

I et spændingsfelt mellem omsorg og kontrol:

Frontmedarbejderes navigation i retspsykiatrisk praksis



(Illustration genereret ved hjælp af kunstig intelligens)

Kandidatspeciale

Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde

Aalborg Universitet, København

Emma Scheumann Orth, 20240810

Antal anslag inklusiv mellemrum: 135.828

Dato: 29.05.2026

Vejleder: Mathias Herup Nielsen



**AALBORG
UNIVERSITY**

Resumé

Title: In the Tension Between Care and Control: Frontline Staff's Navigation in Forensic Psychiatric Practice.

Background: Forensic psychiatry is a distinct and complex field in which treatment and control constantly coexist. The field is characterized by a persistent tension between care and control that must continuously be balanced in concrete practice situations. Existing research on forensic psychiatric practice broadly indicates that the field is marked by a fundamental and ongoing tension between care and control. Across the literature, care and control are often understood as potentially opposing logics that must be balanced in practice. At the same time, relatively little attention has been paid to how these logics are concretely enacted and managed in specific interactions between frontline staff and patients. Furthermore, existing research is only to a limited extent grounded in a Danish context, and it often distinguishes between patient and staff perspectives rather than examining the concrete interactions in which these tensions unfold. This thesis builds on an identified research gap concerning how frontline staff in Danish forensic psychiatric practice navigate the tension between care and control in their daily work, using empirical material from documentary series.

Aim: The aim of this study is to explore how frontline staff navigate the tension between care and control in their daily work in forensic psychiatry.

Methods: This study adopts an abductive, hermeneutic approach. The empirical material consists of three Danish documentaries on forensic psychiatry, depicting daily interactions and situations between patients and frontline staff. A thematic analysis was conducted based on Braun and Clarke (2008) to code the data. The data were interpreted using a theoretical framework combining Bernardo Zacka's (2017) concepts of pathological dispositions and Michel Foucault's (1982; 2002) concepts of disciplinary and pastoral power. The framework also introduces an intermediate position between Zacka's dispositions - *the Caregiver* and *the Enforcer* - which this thesis identifies as *the Therapeutic Guardian*.

Findings and conclusion: Through an analysis of documentary series on forensic psychiatric practice, the thesis demonstrates that control is a fundamental and integrated aspect of frontline staff's work. It is enacted through disciplinary mechanisms such as surveillance, behavioral regulation,

isolation, searches, and coercive measures. Control is exercised both through direct interventions and through more subtle forms of governance, whereby patients gradually internalize institutional norms and expectations. The analysis further shows that control rarely appears solely as coercion or sanction. Instead, it is frequently legitimized through logics of care, in which restrictive measures are framed as necessary for patients' treatment, well-being, and safety. In this context, *the Therapeutic Guardian* emerges as a key disposition, as frontline staff combine institutional authority with a language of care that seeks to shape and guide patient behavior.

Consequently, care and control do not function as opposing logics, but are deeply intertwined in forensic psychiatric practice.

Indholdsfortegnelse

Resumé	1
Indholdsfortegnelse	3
Indledning	5
Problemfelt.....	6
<i>Retspsykiatrien som et kompleks praksisfelt</i>	6
<i>Retspsykiatrien i et spændingsfelt</i>	7
<i>Finde balancen mellem omsorg og kontrol</i>	8
Fra problemfelt til problemformulering	9
Problemformulering.....	10
Begrebsafklaring	10
Litteraturgennemgang	10
<i>Litteratursøgning</i>	10
<i>Systematisk søgning</i>	11
<i>Præsentation af forskningsartikler</i>	13
<i>Sammenfatning af forskningsfeltet og identificering af forskningsgab</i>	17
Videnskabsteori	18
<i>Hermeneutik</i>	18
<i>Forforståelse</i>	19
Metodiske overvejelser	20
<i>Kvalitativ metode</i>	20
<i>Valg af empiri: dokumentarserier</i>	21
<i>Dokumentanalyse</i>	22
<i>Udvælgelse af dokumentarserierne</i>	22
<i>Præsentation af dokumentarserierne</i>	23
Dømt til behandling	23
På ubestemt tid.....	23
Indefra med Anders Agger: Sikringen	24
<i>Brug af Generativ AI i specialet</i>	24
Teoretisk ramme	24
<i>Michel Foucault</i>	25
Disciplinær magt.....	25
Pastoral magt	26
<i>Bernardo Zacka</i>	26
Moralske dispositioner	26
Håndhæveren.....	27

<i>Omsorgsgiveren</i>	28
<i>Den terapeutiske vogter</i>	28
Analysestrategi	29
<i>Præsentation af tematisk analyse</i>	30
Notering og transskribering af valgte scener	30
Kodning og tematisering	31
Analyse	32
<i>Delanalyse 1: Kontrolmekanismer i retspsykiatrisk praksis</i>	32
Delkonklusion	38
<i>Delanalyse 2: Kontrol i en omsorgslogik</i>	39
Delkonklusion	44
<i>Delanalyse 3: Frontmedarbejdernes navigering mellem omsorg og kontrol</i>	44
Delkonklusion	53
Diskussion	54
<i>Diskussion af specialets fund</i>	54
<i>Diskussion af empirisk valg og metodiske overvejelser</i>	56
Konklusion	59
Perspektivering	60
Referenceliste	62

Indledning

Retspsykiatri er et særskilt og komplekst felt, hvor omsorg og kontrol konstant sameksisterer. Feltet er kendetegnet ved et vedvarende spændingsforhold, hvor hensynet til patientens behandling, trivsel og udvikling må afvejes over for institutionelle, juridiske og sikkerhedsmæssige krav i konkrete praksissituationer. Frontmedarbejdere befinder sig i en hverdag præget af skiftende situationer, der kan bevæge sig fra ro til konflikt, og hvor handlinger ofte må træffes under komplekse og uforudsigelige betingelser.

I den eksisterende forskning peges der overordnet på, at retspsykiatrisk praksis er præget af et spændingsfelt mellem omsorg og kontrol. På tværs af litteraturen forstås disse ofte som potentielt modsatrettede logikker, der må afvejes og håndteres i praksis. Samtidig er der i mindre grad fokus på, hvordan disse logikker konkret udfolder sig i situerede interaktioner mellem frontmedarbejdere og patienter. Endvidere er forskningen kun i begrænset omfang forankret i en dansk kontekst, ligesom den ofte adskiller patient- og personaleperspektiver frem for at undersøge de konkrete praksissituationer, hvor disse spændinger opstår og håndteres.

Dette speciale tager udgangspunkt i et identificeret forskningsbehov vedrørende, hvordan frontmedarbejdere i dansk retspsykiatrisk praksis navigerer i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol i deres daglige arbejde. Analysen baseres på empirisk materiale fra tre danske dokumentarserier, der skildrer interaktioner og praksissituationer mellem patienter og frontmedarbejdere i retspsykiatrien.

Analysen undersøger, hvordan kontrol udspiller sig i konkrete praksissituationer i dokumentarserierne, samt hvordan kontrol i visse tilfælde forbindes med og legitimeres gennem omsorgslogikker. Derudover analyseres, hvordan frontmedarbejdere navigerer mellem forskellige positioner i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol, belyst gennem Bernardo Zackas (2017) begreber om moralske dispositioner samt Michel Foucaults (1982; 2002) begreber om disciplinær og pastoral magt.

Problemfelt

Retspsykiatrien som et kompleks praksisfelt

Retspsykiatrien befinder sig i et felt hvor frontmedarbejderne både skal levere pleje og omsorg til patienterne samtidig med, at de skal leve op til de juridiske standarder og sikkerhedsmæssige krav. I retspsykiatriske behandlingskontekster, hvor behandling som oftest er tvungen, opstår der således centrale udfordringer i praksis. Dette indebærer blandt andet etablering af terapeutiske relationer, som en faktor for behandling, men samtidig udfordres af rammerne (Fosse, et al., 2021). Desuden er der en væsentlig højere risiko for, at patienterne grundet tvangsindlæggelse, oplever fastholdelser, bæltefikseringer og tvangsmedicinering i praksis (Jacobsen, 2025).

For at kunne møde patienterne i deres behandling og udøve omsorg arbejder frontmedarbejderne ifølge Jacobsen & Schepelern Johansen (2011) ud fra ”dobbelttænkning”. Det vil sige, at frontmedarbejderne ”glemmer” patientens kriminalitet. De husker kun det der er væsentligt og påmindes kun om den, når det er nødvendigt (Jacobsen & Schepelern Johansen, 2011). Dette illustrerer et kompleks felt, hvor en del af arbejdets centrale opgave, at behandle kriminalitet, må lægges væk for at kunne håndtere den anden del af arbejde, nemlig behandlingen og plejeopgaverne.

Retspsykiatrien har i de senere år fået øget offentlig opmærksomhed. I takt med en markant stigning i antallet af retspsykiatriske patienter er kapaciteten blevet udvidet betydeligt, herunder gennem en forøgelse af antallet af sengepladser (Det Ethiske Råd, 2020). Antallet af retspsykiatriske patienter er de seneste 20 år blevet tredoblet (Jacobsen, 2025). Som følge heraf beskriver Jacobsen (2025), at der ses en bekymrende tendens i retspsykiatrien, hvor der i stigende grad anvendes tvang og straf fremfor behandling og støtte. Tvang anses som et symptom på den manglende forebyggelse af sygdommen og hævder, at selve behandlingen inddrages for sent. Eftersom, at psykisk sygdom kan eskalere til kriminalitet, hvis behandlingen ikke kommer i tide (Jacobsen, 2025). Patienterne oplever først at få behandling, når sygdommen er eskaleret, og været igennem tvangsindlæggelser og domme til behandling (Jacobsen, 2025). Dette betyder, at frontmedarbejdere i retspsykiatrien ofte møder patienter, hvor sygdom og adfærd allerede er eskaleret, hvilket kan medføre øgede krav til sikkerhed og anvendelse af kontrolforanstaltninger. I praksis kan dette forstærke behovet for tvangsmæssige indgreb, hvilket samtidig udfordrer muligheden for at etablere omsorgsarbejdet tidligt i behandlingsforløbet.

I forlængelse af dette har det Det Ethiske Råd (2020) udarbejdet en rapport om etiske dilemmaer der præger retspsykiatrisk praksis. Et centralt dilemma er langvarige bæltefikseringer. Idet bæltefiksering umuliggør andre behandlingsmuligheder end medicinsk, kan det føre til væsentlig forværring af patientens sindstilstand (Det Ethiske Råd, 2020). Langvarige bæltefikseringer forhindrer omsorgsarbejdet, ved at det begrænser det almindelige sociale samvær samt muligheden for terapeutiske samtaler (Det Ethiske Råd, 2020). I denne forbindelse peger Det Ethiske Råd (2020) på, at frontmedarbejderne befinder sig i et dilemma, hvor de både må tage hensyn til egen sikkerhed og patientens velvære. Hvis frontmedarbejderne vedvarende udsættes for voldelig og truende adfærd, kan der opstå et øget fokus på at forebygge sådanne situationer gennem eksempelvis beslutninger om bæltefiksering, hvilket kan udfordre mulighederne for omsorgsbaserede tilgange i praksis.

Retspsykiatrien i et spændingsfelt

Retspsykiatrien befinder sig i et lovgivningsmæssigt spændingsfelt mellem Psykiatriloven og Straffeloven. Det indbefatter, at frontmedarbejderne både skal manøvrere mellem behandlingsmæssige hensyn af patientens psykiske sygdom og samtidig håndtere patientens kriminelle handlinger, sikre kontrol og sikkerhed. Selvom tvang ifølge lovgivningen skal anvendes som sidste udvej, er det en integreret del af den retspsykiatriske praksis, hvilket kan skabe dilemmaer i forhold til behandling og omsorg (Sundhedsstyrelsen, 2025). Hvor Straffeloven danner grundlag for de retslige foranstaltninger over for personer, der har begået kriminalitet under psykisk sygdom, regulerer Psykiatriloven den psykiatriske behandling, herunder muligheden for anvendelse af tvang og magt (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2024; Justitsministeriet, 2024).

Jacobsen og Schepele Johansen (2011) beskriver, at kontrol er en væsentlig del af den retspsykiatriske behandling. Dette ses i sammenhæng med samfundets tendenser, hvor øget kontrol er nødvendigt overfor mennesker der handler i uoverensstemmelse med normerne, eksempelvis begår kriminalitet. Tendensen i samfundet peger mod en forventning om handlekraftige individer, der agerer i overensstemmelse med sociale normer. Dette betyder, at frontmedarbejdere i retspsykiatrien i højere grad må regulere patienter, der ikke umiddelbart lever op til disse normer. Det betyder eksempelvis, at kontrollere misbrugstendenser og voldelig adfærd under deres indlæggelse (Jacobsen og Schepele Johansen, 2011). Dette behov for kontrol påvirker patienternes mulighed for at udvise handlekraft i overensstemmelse med samfundets normer, idet deres selvbestemmelse begrænses af de institutionelle rammer, som er indrettet til at sikre kontrol og sikkerhed. Det er eksempelvis

frontmedarbejderne der bestemmer hvornår patienterne må ryge, hvornår de må komme på udgang og hvornår de må få deres barbermaskine. I en behandlingsmæssig kontekst gør dette, det udfordrende for frontmedarbejderne at tilgodese de behandlingsmæssige krav om at styrke patienternes kompetencer til at tage ansvar for egen behandling. Derfor peger Jacobsen og Schepelern Johansen (2011) på, at den retspsykiatriske behandling rummer et paradoks, idet kontrol uundgåeligt er til stede samtidig med, at frontmedarbejderne må afveje og inddrage andre hensyn og foranstaltninger i praksis.

Finde balancen mellem omsorg og kontrol

I en travl hverdag med fokus på effektivitet, og hvor håndtering af sikkerhed danner en stor del af arbejdet, kan kontrol ofte komme til at overskygge omsorgsarbejdet. I en artikel fra Information udtaler Sasha Maria Reinhardt i et interview, at arbejdet i diverse psykiatriske kontekster, kræver at finde den rette balance mellem omsorg og kontrol (Vaaben, 2015). Kontrol gennem magtanvendelse beskrives som en uundgåelig del af feltet, hvor Reinhardt peger på, at der i de fleste tilfælde anvendes fysisk magt overfor patienter for at hjælpe dem. Eksempelvis fortæller hun, at en patient, der stod udenfor og røg i kulden, ikke ville gå med indenfor, trods at patienten åbenlyst var dårlig. Reinhardt og andre frontmedarbejdere, førte patienten ind med magt og gav beroligende medicin gennem tvang. Reinhardt udtaler til denne situation: *“det ville have været omsorgssvigt ikke at have gjort noget, fordi patienten havde det så dårligt”* (Vaaben, 2015). Udøvelsen af både tvangsmedicinen og den fysiske magtanvendelse tilskrives her som en hjælp til patientens eget bedste. Magten kan således være et middel der tages i brug til at opnå en form for omsorg (Vaaben, 2015). Reinhardt formidler i denne forbindelse: *“vi gør rigtig meget godt med magt”* (Vaaben, 2015). Denne bevågenhed i hvornår det er i orden at anvende magt og kontrol over patienterne må forstås som en konstant afvejning mellem, hvornår det er omsorg og hvornår det er for at skabe kontrol og sikkerhed i konkrete situationer.

I forlængelse af dette beskriver Laursen (2021), at omsorgen i retspsykiatrien har mange ansigter. Komplexiteten i at yde omsorg i retspsykiatrien fremhæves gennem dets mange udtryk i hverdagen. Sygeplejerskerne viser ikke kun omsorg gennem tillid og tålmodighed, men også gennem grænsesætning og irettesættelse (Laursen, 2021). Dette understreger den komplekse balance i både at udvise omsorg, men også skabe kontrol i arbejdet med de retspsykiatriske patienter.

I en artikel fra Information beskriver en tidligere indlagt patient, at den menneskelige omsorg er afgørende for at kunne gøre en forskel for dem som er indlagte. Samtidig påpeges, at det er urealistisk for alle institutioner at have den mængde ressourcer det kræver for, at frontmedarbejdere altid skal kunne være tilgængelige, lytte og give omsorg til patienterne, som ikke kun omhandler medicin, sygdom, diagnoser eller tilbagefald (Welden, 2017). Artiklen peger på en udfordring i feltet, hvor manglende ressourcer udgør en væsentlig problematik for overhovedet at kunne yde omsorg. Det viser en samfundstendens, der vanskeliggør omsorgsbaserede ydelser, og hvor det således kan skabe ubalance mellem omsorgen og kontrollen. Som Welden (2017) beskriver i artiklen *"diagnoser er opfundet af mennesker, men dem, som sidder på magten til at uddele dem, må aldrig glemme, at der sidder et tænkende menneske med bankende hjerte bag diagnosen"*. Med dette fremhæves, at omsorg og menneskelighed ikke må forsvinde i behandlingen. Det tydeliggør det spændingsfelt, som frontmedarbejdere må navigere i, hvor patienten både må forstås som et menneske med individuelle behov og som en risikobærer, der skal håndteres gennem kontrol og diagnoser.

Fra problemfelt til problemformulering

Med afsæt i problemfeltet fremstår retspsykiatrisk praksis som et felt, hvor omsorg og kontrol udgør centrale og uundgåelige elementer i frontmedarbejdernes arbejde med at varetage både behandling, relationer, orden, regler og sikkerhed. Feltet forstås, at være præget af et vedvarende spændingsfelt, hvor omsorg- og kontrollensyn må afvejes i konkrete praksissituationer.

På den baggrund er der opstået en interesse for at undersøge hvordan omsorg og kontrol kommer til udtryk i retspsykiatrisk praksis, hvordan spændingsfeltet mellem disse viser sig i konkrete situationer, og hvordan frontmedarbejdere således navigerer i dette spændingsfelt. Valget af problemstilling udspringer desuden af en faglig interesse for retspsykiatrien, som er forankret i tidligere arbejds erfaring.

For at belyse problemstillingen er dokumentarserier valgt som specialets empiri, idet de giver adgang til konkrete og situerede praksissituationer i retspsykiatrien, som ellers er vanskelige at observere direkte.

Med afsæt i dette lyder specialets problemformulering som følger:

Problemformulering

Hvordan navigerer frontmedarbejdere i retspsykiatrien i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol i deres daglige arbejde?

Begrebsafklaring

Frontmedarbejder: I specialet anvendes frontmedarbejder som den overordnede betegnelse for alle faggrupper, der arbejder i frontlinjen og har direkte kontakt med patienterne. Dette omfatter sygeplejersker, pædagoger, social- og sundhedsassistenter, fysioterapeuter, ergoterapeuter, overlæger og psykiatere.

Omsorg og kontrol: I dette speciale forstås omsorg og kontrol både som konkrete praksishandlinger og som overordnede logikker. Som handlinger refererer de til de måder, hvorpå frontmedarbejdere udviser omsorg og udøver kontrol i konkrete situationer. Som logikker forstås de som styrende orienteringer og rationaler, der strukturerer og former frontmedarbejdernes vurderinger og handlinger i praksis.

Litteraturgennemgang

I det følgende afsnit redegøres der for den litteratursøgning, der danner grundlag for specialet, med henblik på at underbygge relevansen af dets fokus og problemformulering. Herefter præsenteres den systematiske fremgangsmåde, der er anvendt til at identificere eksisterende forskning på området. På den baggrund gennemgås herefter de udvalgte forskningsartikler, som er fundet gennem søgningen. Afslutningsvis redegøres der for begrænsninger i den eksisterende forskning samt for, hvordan dette speciale bidrager til feltet.

Litteratursøgning

Indledningsvis har søgeprocessen til lokalisering af relevant litteratur taget udgangspunkt i en afklaring af, hvilke søgeord der var egnede til at belyse specialets problemformulering. Der blev søgt på flere databaser, heraf Social Science Premium Collection, PubMed, CINAHL og PsycINFO. Disse

databaser blev valgt, da de blev vurderet kunne give en bred dækning af relevante forskningsartikler med relevans til dette speciale. Søgeord blev fundet ved at holde potentielle søgeord op imod problemformuleringen samt ved hjælp af Generativ AI til udvidelse af synonymer. Der er ydermere fundet relevante artikler og søgeord ved hjælp af kædesøgning via andre artikler.

Systematisk søgning

Herefter begyndte den systematiske litteratursøgning ved hjælp af bloksøgning, hvor der søges på de udvalgte søgeord i nævnte databaser. Bloksøgningen hjælper med at skabe struktur og overblik over søgningen. Der blev udvalgt fire overordnet tematiske blokke med tilhørende søgeordene, der udgjorde både snævre og brede termer. De overordnede temaer bestod af: retspsykiatri (blok 1), frontmedarbejder (blok 2), omsorg (blok 3) og kontrol (blok 4).

Søgningen blev gennemført i flere trin. Indledningsvis blev der foretaget en bred søgning med centrale begreber til retspsykiatri, frontmedarbejder, omsorg og kontrol. Herefter blev yderligere relevante søgeord tilføjet for at udvide søgningen, hvorefter irrelevante blev fjernet for at øge præcisionen og sikre overensstemmelse med problemformuleringen. Eksempelvis blev “nurse” inkluderet, da mange studier fokuserede på sygeplejerskers perspektiver og erfaringer, mens bredere termer som “staff” og “care” blev ekskluderet, da de gav upræcise og omfattende søgeresultater. Nedenstående skema 1 præsenterer de endelige søgeord.

Skema 1: Bloksøgning

Blok 1	AND	Blok 2	AND	Blok 3	AND	Blok 4
<i>"Forensic psychiatry"</i> OR <i>"Forensic mental health"</i>		<i>"Frontline staff"</i> OR <i>Nurse*</i> OR <i>"Healthcare professional*"</i>		<i>"Care practice*"</i> OR <i>Interaction*</i> OR <i>Relation*</i> OR <i>"Therapeutic relationship*"</i>		<i>Security</i> OR <i>Control</i> OR <i>Coercion</i> OR <i>Restraint*</i>

Ovenstående skema viser, at der er anvendt søgeteknikker som booleske operatorer *AND* og *OR* mellem blokkene samt søgeordene, for at sikre at alle tilsvarende synonymer blev indbefattet i søgningen. I skemaet ses desuden anvendelsen af anførselstegn som anvendes når der bruges mere end et ord i søgeordet. Samtidig er tegnet asterisk anvendt, når der ønskes at søge med flere endelser. Søgeordene blev valgt på engelsk for at udvide søgningen.

Søgningen blev afgrænset ved eksempelvis at anvende funktionen ”full text”, så der var sikret adgang til artiklerne. Søgning i databasen Social Science Premium Collection, blev funktionen ”anywhere except full text” anvendt, for at indkredse antallet af resultater, så søgeordene primært fremgik i overskriften og i abstract. Årstal blev ikke afgrænset, da resultaterne ellers blev sparsomme. Der blev udvalgt kriterie om kvalitative studier, da disse blev vurderet at have den største relevans og lighed med dette speciale. Samtidig udgjorde overvejelser om et andet inklusionskriterie, at artiklerne skulle have relevans for en dansk kontekst, hvorfor lande som eksempelvis Danmark, Sverige, Norge, Tyskland og England blev inkluderet, da disse vurderes kulturelt tættest på dansk retspsykiatrisk praksis og behandlingskontekst.

I den systematiske litteratursøgning i databaserne blev der således udvalgt otte relevante artikler til brug i specialet, hvor en blev lokaliseret gennem kædesøgning fra en af de valgte artikler. Disse præsenteres i det efterfølgende afsnit.

Nedenstående skema 2 illustrerer den proces der er gennemgået for at lokalisere de udvalgte artikler.

Skema 2: Resultater af systematisk litteratursøgning

	Social Science Premium Collection	PubMed	CINAHL	PsycINFO
Resultater i alt	N=8	N=97	N=59	N=75
Læste titler	N=8	N=59	N=52	N=68
Læste abstract	N=4	N=16	N=9	N=14

Gennemlæste artikler	N=2	N=6	N=4	N=5
Udvalgte artikler	N=1	N=2	N=1	N=3

Ovenstående skema viser således, at når der blev lavet en søgning i en database, blev overskrifterne læst igennem, hvor dem der ikke blev vurderet relevante blev sorteret fra. De der blev fundet relevante, blev abstract læst, hvoraf der endnu engang blev sorteret irrelevante artikler fra. Herefter blev de relevante artikler der var tilbage læst igennem, for at vurdere hvilke der stemmer bedst overens til brug i specialet.

Præsentation af forskningsartikler

Præsentationen af den eksisterende forskning har til formål at give et overblik over hvilken forskning der er på området som berører specialets fokus samtidig med, at det understøtter specialets undersøgelse og problemformulering. Hermed præsenteres de otte valgte artikler.

Et Norsk studie lokaliseret via PubMed undersøgte sygeplejerskers erfaringer med at skabe omsorg på to højtsikret retspsykiatriske afdelinger i Norge (Sollied & Kvande, 2024). De fandt frem til tre temaer: åbenhed og interesse for patienters individuelle fortællinger og belastninger, fokus på patienters individuelle behov samt omsorg i restriktive miljøer. Sygeplejerskerne i studiet beskrev, at retspsykiatriske patienter ofte bærer på følelser som skam og selvskyld. Studiet fremhæver herfor, at det er væsentligt at lære de enkelte patienternes liv at kende, for at forstå dem på et plan der kan støtte deres behandling og recovery. Studiet peger desuden på, at det kan styrke relationen mellem patient og frontmedarbejder, da patienterne får større lyst til at udtrykke deres individuelle tanker og behov, hvilket kan mindske konflikter, understøtte sikkerheden på afdelingerne og give fremskridt i behandlingen (Sollied & Kvande, 2024). Desuden fremhæver studiet, at det at fokusere på patienternes individuelle behov ikke blot er en venlig handling, men for at skabe lighed på det menneskelig plan. Ydermere viser studiet, at der skabes omsorg ved, at der opretholdes forudsigelighed i rutinerne på afdelingerne, selvom der er restriktive sikkerheds- og kontrolsystemer, idet forudsigelighed skaber ro og virker beroligende på patienterne. Det fremhæves, at patienterne selv under restriktive miljøer fortjener respekt og omsorg som mennesker, og lytte til deres livshistorier (Sollied & Kvande, 2024).

Et dansk studie fundet via PsycINFO undersøger kendetegn ved interaktioner mellem patienter og frontmedarbejdere i retspsykiatrien samt forstå hvordan frontmedarbejdere finder mening i disse interaktioner (Gildberg et al., 2012). Studiet peger på, at interaktion er kendetegnet ved to overordnet temaer: tillid- og relationsskabende omsorg og adfærd- og perceptionskorrigerende omsorg. Den sidste beskriver Gildberg et al. (2012) som en støtte til patienten, ved at lære patienten hvad der er normal adfærd gennem korrigerende. Studiet peger på, at forebyggende regulering af adfærd kan mindske konflikter, samtidig med at kontrol og sikkerhed opretholdes (Gildberg et al., 2012). Ydermere peger Gildberg et al. (2012) på at etablering af en tillidsfuld relation sker gennem almindelig og fælles aktiviteter, der skaber en normalitet uden referencer til deres sygdom. Det bidrager til at skabe en omsorgsrelation, som muliggør indsigt i patienternes oplevelser og problemer (Gildberg et al., 2012).

Et engelsk studie lokaliseret via Social Science Premium Collection, undersøgte hvilke faktorer retspsykiatriske patienter finder betydningsfulde i det terapeutisk forhold til frontmedarbejderne, og hvad der var forbundet med deres tilfredsstillelse af behandlingen (MacInnes et al., 2014). Studiets resultater understreger, at den mest betydningsfulde faktor, var at blive mødt med respekt, tillid og anerkendelse fra frontmedarbejderne, hvor det at blive respekteret anses som et væsentligt element i en omsorgsfuld relation. Denne faktor blev anset som den mest betydningsfulde sammen med frontmedarbejdernes grad af tilgængelighed, da patienterne i det retspsykiatriske regi er afhængige af frontmedarbejderne i hverdagen. Dette har ligeledes betydning for patienternes oplevelse af behandling (MacInnes et al., 2014). MacInnes et al., (2014) understreger nemlig, at hvis patienterne ikke følte sig respekteret, ved ikke at blive behandlet som et ”menneske”, førte det til, at patienterne trak sig tilbage og undgik kontakt. Dette indebar, at patienterne ikke følte sig behandlet ligeværdigt, ikke blev lyttet til og ikke blev vurderet ud fra deres individuelle behov. MacInnes et al., (2014) påpeger tilmed, at de frontmedarbejdere der opfattes som hjælpsomme, har større sandsynlighed for at udvikle stærke terapeutiske relationer til patienterne, mens de frontmedarbejdere der virkede uinteresserede eller ligeglade, i højere grad blev valgt fra af patienterne.

I et svensk studie, lokaliseret via kædesøgning, undersøger Hammarström et al. (2022) hvordan frontmedarbejdere i retspsykiatrien oplever at regulere sig selv når de omgås og behandler patienter. Hammarström et al., (2022) fremhæver, at frontmedarbejderne anvendte en strategi hvor de

regulerede sig selv, for at skabe en tillidsfuld relation til patienterne. Denne strategi blev anvendt på grund af oplevelser af at blive konfronteret af patienter, som skabte følelsesmæssige reaktioner hos frontmedarbejderne, såsom angst, frustration, irritation og skuffelse (Hammarström et al., 2022). Hammarström et al. (2022) peger på, at disse følelser blev anset som en forhindring for etablering af en tillidsfuld relation. Derved pågår det, at frontmedarbejdere regulerer dem selv og deres følelser, når de står over for en konflikt med en patient, for at kunne håndtere situationen samt skabe kontrol og ro (Hammarström et al., 2022).

I et andet svensk studie fundet via PubMed, beskriver Hammarström et al. (2023) fænomenet ”flygte fra mødet ved modstand”, og undersøger hvordan frontmedarbejdere i retspsykiatrien oplever dette fænomen ved patientmøder. Hammarström et al. (2023) beskriver at ”flygte fra mødet ved modstand” som en måde for frontmedarbejderne at opnå kontrol i forhold til patienten, men også sig selv som omsorgsperson. Fænomenet fremhæves som en spænding mellem at beskytte sig selv mod skade og at beskytte patienten, dertil at give patienten rum og udvise tålmodighed. Hammarström et al. (2023) fremhæver desuden, at der er en vekslen mellem at handle ud fra mere instinktive reaktioner og at handle med en forventningsfuld empati. Studiets fund indikerer, at frontmedarbejderne oplever modstand i patientmøder på forskellige måder, blandt andet oplevelser af frygt ved trusler, når de tvinges til at træffe vigtige beslutninger alene, når de forsøger at bevare kontrol over en situation samt vurderinger mellem at blive i situationen eller trække sig (Hammarström et al., 2023). Dermed kan patientmøder føre til en ambivalent selvopfattelse fordi, at frontmedarbejderne fremkalder ukontrollerbare og instinktive reaktioner rettet mod patienten i situationer, hvor deres frygt tager over. Det gør det derfor i nogle situationer vanskeligt for frontmedarbejderne at indgå i mødet med en omsorgsfuld tilgang (Hammarström et al., 2023).

Et studie af Knowles et al. (2025) peger på en magtubalance mellem patient og frontmedarbejder som følge af de sikkerhedsmæssige og behandlingsmæssige aspekter i retspsykiatrien, som ofte er præget af magtanvendelser og tvang. Knowles et al. (2025) beskriver magtanvendelse som en måde hvorpå frontmedarbejdere kan få kontrol over et udfordrende og ustabilt miljø. Dette engelske studie blev lokaliseret via PsycINFO, og undersøgte således hvilken betydning fysisk tilbageholdelse havde på den terapeutisk relation mellem sygeplejersker og patienter i retspsykiatrien (Knowles et al., 2015). Studiet konkluderede, at magtanvendelse havde den betydning, at patienter kunne distancere sig fra de involverede frontmedarbejdere, hvilket vanskeliggjorde både at skabe og opretholde en

omsorgsfuld og terapeutisk relation. Ydermere fremhæves, at institutioner der søger at kontrollere og dominere patienter for at håndtere konflikter og udadreagerende adfærd, er mere tilbøjelig til at ødelægge enhver patientinteraktion (Knowles et al., 2025).

I forlængelse af dette undersøger et irsk studie, fundet via PsycINFO, hvordan sygeplejersker i retspsykiatrien får genetableret en terapeutisk relation til patienter efter fysisk magtanvendelse (Moyles et al., 2023). Idet magtanvendelser ofte har den faktor, at tilliden mellem patient og sygeplejerske bliver brudt, kræver det en ekstra aktiv indsats for sygeplejerskerne at genetablere tillid (Moyles et al., 2023). Det beskrives ligeledes i studiet, at fysisk magtanvendelse kan opleves traumatiserende for nogle patienter, da det kan vække minder fra tidligere traumer, og dermed føre til retraumatisering (Moyles et al., 2023). Der opstod fire temaer i studiets fund i forhold til genetablering af terapeutisk relation, som omhandler: opbygning af en recovery-orienteret terapeutisk relation, den autoritære rolle, en uundgåelig ubalance samt genopbygning af terapeutiske relationer, herunder fremmende faktorer for genopbygning og barrierer for genopbygning. De væsentligste faktorer for genetablering af terapeutisk relation indbefattede god kommunikation og velfungerende debriefing. Det der påpeges kunne vanskeliggøre genetablering af tillid var sprogbarriere, ikke-faste personer samt brug af alarm (Moyles et al., 2023). Ydermere peger Moyles et al. (2023) på, at selvom opretholdelsen af terapeutisk relation er central i arbejdet, så beskrives det også, at det ofte er nødvendigt at anvende fysisk magtanvendelse for at sikre et trygt og sikkert miljø. Det fører således til at sygeplejerskerne indtager en autoritær rolle i praksis. Som følge konkluderer studiet, at der eksisterer en uundgåelig ubalance mellem at opretholde den recovery-orienteret terapeutiske relation og den sikkerhedsfokuseret autoritære rolle (Moyles et al., 2023).

I et svensk studie lokaliseret via CINAHL, undersøges sygeplejerske og patientforholdet i retspsykiatrien med fokus på etiske kompleksiteter, hvor fokus er på hvordan moralsk ansvar, tillid og relationelle spændinger former behandlingen og plejen til patienterne (Hammarström & Devik, 2025). Gennem analyser af tidligere studier på området af sygeplejerske-patient forhold, fremhæver Hammarström og Devik (2025), at den retspsykiatriske behandling kræver en balance mellem institutionel kontrol og omsorg. Hammarström og Devik (2025) påpeger, at for at forstå patienternes reaktioner og adfærd, er det afgørende for sygeplejerskerne at udvikle omsorg for patienterne. Studiet understreger derimod, at det kan være vanskeligt for sygeplejerskerne at balancere mellem at udøve omsorg i retspsykiatrisk regi grundet kontrollens syn. Dermed peger studiet på, at den retspsykiatriske

sygepleje befinder sig i et etisk spændingsfelt (Hammarström & Devik, 2025). Samtidig kan det være vanskeligt for sygeplejerskerne at forstå og tolke patienternes reaktioner og adfærd, idet det spænder fra impulser af vrede til apati. Derfor kan der være en risiko for, at sygeplejerskerne skaber frustrationer, ligegyldighed og følelsesmæssig distancering fra patienterne (Hammarström & Devik, 2025). Dermed understreger Hammarström og Devik (2025), at omsorgsrelationer i retspsykiatrien kan være krævende og vække følelser, der kan påvirke relationen mellem patient og sygeplejerske.

Et andet væsentligt fund i samme studie, er specifikke tilgange, der anvendes i mødet mellem sygeplejerske og patient (Hammarström & Devik, 2025). De beskrives gennem metaforer bulldozer- og ballerina-tilgangen. Bulldozer tilgangen beskrives som, at sygeplejersken indtager en beskyttende rolle og fungerer som et ”skjold” med henblik på at sikre et trygt og sikkert miljø for både patienter og frontmedarbejder. Tilgangen prioriterer sikkerhed frem for relationel nærhed i situationen. Omvendt beskrives ballerina-tilgangen en praksis med fokus på relationel kontakt, hvor tryghed, tillid og nærhed fremmes gennem aktivt engagement med patienten, tidsmæssig tilstedeværelse samt en åben og tilgængelig tilgang (Hammarström & Devik, 2025). Hammarström og Devik (2025) beskriver med disse to metaforiske tilgange, de skift sygeplejerskerne må indtage i mødet med patienterne samt en illustration for den kompleksitet, de kan møde i deres arbejde.

Sammenfatning af forskningsfeltet og identificering af forskningsgab

Den eksisterende forskning inden for retspsykiatrisk praksis peger samlet set på, at feltet er præget af en grundlæggende og vedvarende spænding mellem omsorgshensyn og kontrollenssyn. Studierne fremhæver på den ene side betydningen af relationel omsorg, herunder respekt, tillid og anerkendelse som centrale elementer i behandlingen og i opretholdelsen af en omsorgsfuld og terapeutiske relation. På den anden side understreges det, at sikkerhedshensyn, institutionelle rammer og brugen af magtanvendelse og kontrol udgør en uundgåelig og integreret del af praksis. Magtanvendelse og kontrolforanstaltninger fremgår som en udfordring mellem patient og frontmedarbejder, idet det kan medføre mistillid, distancering og i nogle tilfælde retraumatisering hos patienterne.

Forskningen viser desuden, at frontmedarbejdere blandt andet håndterer spændingsfeltet gennem følelsesmæssig regulering af egen adfærd samt gennem forskellige tilgange, der på den ene side skal tilgodese institutionens rammer og på den anden side skabe tryghed, tillid og relationel kontakt til patienterne. Her bidrager dette speciale til den eksisterende forskning ved at flytte fokus fra en

overordnet forståelse af balancen mellem omsorg og kontrol til en analyse af, hvordan denne spænding konkret udspiller sig og forhandles i praksis mellem frontmedarbejdere og patienter.

På tværs af den eksisterende forskning tegner der sig et billede af et felt, hvor omsorg og kontrol ofte forstås som potentielt modsatrettede logikker, der løbende må balanceres og håndteres i arbejdet med patienterne. Imidlertid er der i mindre grad fokus på, hvordan disse logikker udspiller sig sammen i konkrete interaktioner mellem frontmedarbejdere og patienter. Endvidere er forskningen i begrænset omfang baseret på en dansk kontekst, ligesom den ofte skelner mellem patienters og frontmedarbejders perspektiver frem for at undersøge de konkrete situationer, hvor spændingerne udspiller sig.

Dette speciale adresserer dette forskningsgab ved at undersøge, hvordan frontmedarbejdere i dansk retspsykiatrisk praksis navigerer i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol i deres daglige arbejde, baseret på konkrete situationer fra dokumentarserier.

Videnskabsteori

I følgende afsnit præsenteres specialets videnskabsteoretiske tilgang. Specialet anvender den hermeneutiske tilgang med afsæt i Hans-Georg Gadamers filosofi. Herefter præsenteres min forforståelse i relation til det studerede fænomen, der udgør en central del af den hermeneutiske tilgang og fortolkningsproces.

Hermeneutik

Hermeneutikken er i dette speciale valgt som videnskabsteoretisk tilgang, idet specialet har et fortolkende sigte, hvor der analyseres på fremstillinger af retspsykiatrisk praksis i udvalgte dokumentarserier. Der søges således ikke at opnå objektive beskrivelser af praksis, men at fortolke og forstå de handlinger og situationer, som kommer til udtryk i det empiriske materiale. Samtidig inddrages en erkendelse af, at mine forforståelser, indgår i fortolkningsprocessen og dermed kan have betydning for, hvordan materialet tilgås og analyseres.

Hermeneutikken tager udgangspunkt i, at forståelse altid er præget af forforståelser, og at det ikke er muligt at tilgå et empirisk materiale helt neutralt (Gilje, 2017). Forskeren møder derfor altid sit

materiale med en forståelseshorisont, der er formet af tidligere erfaringer, teoretiske perspektiver og den samfundsmæssige kontekst, undersøgelsen indgår i. Disse forforståelser skal ikke forstås som en begrænsning, men som en betingelse for forståelse, der samtidig kan bidrage til at forme, hvilke perspektiver og analytiske opmærksomheder der træder frem i analysen (Monrad, 2018).

Jeg har kendskab til og erfaring fra retspsykiatrien, hvilket indgår som en del af den forforståelse, der uundgåeligt præger tilgangen til materialet. Det betyder, at analysen ikke er forudsætningsløs, men at fortolkningen sker i en vekselvirkning mellem materiale, teori og min egen forståelseshorisont (Gilje, 2017).

Der arbejdes ydermere ud fra den hermeneutiske cirkel som forståelsesramme, hvor meningen med det undersøgte fænomen fremkommer gennem en løbende fortolkning. Forståelsen udvikles i en kontinuerlig bevægelse mellem del og helhed i materialet (Kristiansen, 2017), hvilket indebærer en vekselvirkning mellem konkrete udsagn og observationer fra dokumentarserierne og den overordnede kontekst, de indgår i. I specialets analyse kommer dette til udtryk ved, at eksemplerne fra dokumentarserierne fortolkes i relation til retspsykiatriens praksiskontekst, samtidig med at refleksion over egen forforståelse indgår i analysen.

Forforståelse

For at kunne inddrage forforståelsen aktivt undervejs i udarbejdelsen af specialet blev den på forhånd formuleret skriftligt og løbende reflekteret over.

Min forforståelse af retspsykiatrisk praksis tager udgangspunkt i tidligere arbejdserfaring inden for retspsykiatrien, hvilket har givet en praksisnær indsigt i hverdagen i dette felt. Forforståelsen bygger på en opfattelse af retspsykiatrien som et komplekst praksisfelt præget af konflikter, vold og omfattende sikkerhedshensyn, som kan stå i spænd med mulighederne for omsorgsbaseret behandling.

På denne baggrund havde jeg en forforståelse af, at tvang og magtanvendelse fylder en væsentlig del i praksis, hvilket potentielt kan udfordre det behandlingsmæssige formål om at arbejde relationsskabende og støttende i patienternes udvikling. Jeg havde samtidig en forforståelse af, at de høje kontrol- og sikkerhedshensyn kan gøre det vanskeligt at fastholde fokus på det relationelle og

omsorgsbaseret arbejde, idet hensynet til patientens individuelle behov i nogle situationer må vige for hensyn til sikkerhed og farlighedsvurderinger.

Derudover gik jeg ind i undersøgelsen med en forforståelse af, at navigeringen mellem omsorg og kontrol kan være præget af dilemmaer og udfordringer. Samtidig havde jeg en antagelse om, at kontrol ville fremstå som dominerende i frontmedarbejdernes daglige arbejde grundet de høje sikkerhedshensyn.

Det skal understreges, at mine erfaringer alene stammer fra én institution, hvorfor observationerne og forforståelserne ikke kan overføres til alle retspsykiatriske institutioner. Bevidsthed om egen forforståelse er central for løbende at kunne forholde mig reflektivt og kritisk til analyse- og fortolkningsprocessen, idet dette er med til at forme fortolkningen af empirien. Forforståelsen og arbejds erfaringen har således haft indflydelse på, hvilke situationer i empirien der er har fået opmærksomhed, og hvordan disse er blevet fortolket.

Min forforståelse fungerede således som et udgangspunkt for nysgerrigheden i forhold til feltet og som en ramme for undersøgelsen, der løbende kunne udfordres og nuanceres gennem specialets udarbejdelse.

Metodiske overvejelser

I følgende afsnit redegøres der for de metodiske overvejelser og valg i specialet. Først redegøres der for den kvalitative metode, efterfulgt af en begrundelse for valget af dokumentarserier som specialets empiri. Herefter præsenteres dokumentanalyse som metode, hvorefter udvælgelsen og præsentationen af dokumentarserierne begrundes. Afslutningsvis redegøres der for brugen af generativ AI i specialet.

Kvalitativ metode

I dette speciale anvendes en kvalitativ metode, idet specialet arbejder ud fra et fortolkende perspektiv, hvor fokus er på forståelse og mening frem for mængde og omfang (Brinkmann & Tanggaard, 2020; Høgsbro, 2008). Specialet anvender endvidere en abduktiv tilgang, hvor forståelsen udvikles gennem en løbende vekselvirkning mellem empiri og teori. Den abduktive tilgang tager udgangspunkt i

empiriske observationer, som fortolkes og forstås gennem relevante teoretiske perspektiver med henblik på at opnå en dybere forståelse af det undersøgte fænomen (Olesen & Monrad, 2018).

Specialet er forankret i empiriske iagttagelser med afsæt i min forforståelse, som løbende er blevet sat i relation til teoretiske perspektiver for at opnå den bedst mulige forståelse af feltet. Analysen bevæger sig således mellem empiriske observationer og teoretiske begreber, hvor både forforståelse, empiriske observationer og teoretiske refleksioner har haft betydning for specialets udvikling (Olesen & Monrad, 2018).

Undervejs i udarbejdelsen af specialet opstod der nye sammenhænge, som ikke var forventet på forhånd (Olesen & Monrad, 2018). Dette kom blandt andet til udtryk ved udviklingen af en mellemposition i relation til Bernardo Zackas (2017) eksisterende moralske dispositioner. Specialets formål var således ikke fra begyndelsen at udvikle et nyt begreb, men dette opstod løbende gennem fortolkningen af empirien.

For bedst muligt at kunne besvare specialets problemformulering og opnå indsigt i praksisfeltets spændingsfelt mellem omsorg og kontrol, anvendes dokumentarserier som specialets empiri.

Valg af empiri: dokumentarserier

Dokumentarserier er valgt som specialets empiri, da de giver adgang til retspsykiatrien, der er præget af høje sikkerhedskrav og dermed begrænset tilgængelighed. De muliggør en undersøgelse af de spændinger, der kan opstå i retspsykiatrisk praksis, gennem visuelle og auditive virkemidler. Herved bliver det muligt at analysere det spændingsfelt, hvor frontmedarbejdere i konkrete situationer navigerer mellem omsorg og kontrol i frontlinjearbejdet.

Da specialet netop undersøger dette spændingsfelt mellem omsorg og kontrol, vurderes dokumentarserier som relevante, idet de ofte fremhæver situationer præget af dilemmaer og spændinger. Dokumentarserier er samtidig kendetegnet ved selektive fremstillinger, som kan påvirke, hvilke aspekter af praksis der synliggøres, og hvilke der udelades. Fokus vil ofte være på konflikter som en drivkraft til en god historie, frem for mere harmoniske hverdagssituationer. Selvom dokumentarserier er selektivt tilrettelagt med et formidlingsformål, så betragtes de fortsat som et udtryk for reelle praksissituationer (Filmcentralen, u.å.). Dokumentarserier er derfor særligt

velegnede til en analyse af de situationer, hvor spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol bliver særligt synligt, idet disse ofte vil udfolde sig i konfliktfyldte og pressede situationer.

Dokumentanalyse

Idet specialets empiri omfatter dokumentarserier, der giver adgang til praksisfeltet gennem audiovisuelle fremstillinger, anvendes dokumentanalyse som metode til systematisk fortolkning af materialets indhold og kontekst. Dokumentanalyse tager udgangspunkt i forståelsen af dokumenter som sproglige udtryk, der er fikseret i tekst og tid, og som omfatter både skriftlige, visuelle og audiovisuelle former (Lynggaard, 2020).

Dokumentanalysen anvendes i specialet til at identificere centrale situationer og temaer samt til at forstå de sammenhænge, hvori disse indgår i relation til specialets problemformulering (Lynggaard, 2020). Der er således tale om en forståelse af dokumentarseriernes indhold med fokus på frontmedarbejdernes handlinger, vurderinger og interaktioner med patienter, som belyser deres navigering i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol.

Der tages ikke udgangspunkt i filmiske eller retoriske virkemidler, da disse ikke vurderes centrale for specialets analytiske fokus. Disse virkemidler indgår dog som en metodisk refleksion undervejs, idet dokumentarserier er selektive fremstillinger, hvor klipning og redigering kan påvirke, hvilke aspekter af praksis der fremhæves.

Udvælgelse af dokumentarserierne

Til specialet er der udvalgt tre dokumentarserier: *Dømt til behandling* (1997), *På ubestemt tid* (2015) og *Indefra med Anders Agger: Sikringen* (2025). Dokumentarserierne er udvalgt, da de i særlig grad skildrer konkrete praksissituationer og arbejdsgange på retspsykiatriske afdelinger i Danmark. Dette adskiller dem fra flere andre produktioner, som primært fokuserer på patienthistorier og kriminalitet. Dermed giver dokumentarserierne adgang til frontmedarbejdernes daglige arbejde, der gør det muligt at undersøge situationer, hvor frontmedarbejdernes navigering mellem omsorg og kontrol kunne træde frem.

Udvælgelsen er desuden begrundet i, at dokumentarserierne repræsenterer forskellige retspsykiatriske institutioner i Danmark, henholdsvis Sct. Hans i Roskilde, Retspsykiatrisk afdeling i Middelfart og

Sikringen i Slagelse. Dette kan styrke overførbareheden af specialets fund sammenlignet med en undersøgelse baseret på én institution.

Derudover spænder dokumentarserierne over en periode på næsten 30 år. Denne tidsmæssige variation indgik i overvejelserne i udvælgelsen af dokumentarserierne, men udgjorde ikke et selvstændigt udvælgelseskriterium, da specialets fokus ikke er rettet mod tidsmæssige forandringer.

Der har desuden været metodiske overvejelser i forhold til afsenderen af dokumentarserierne. Dokumentarserierne er alle produceret af Danmarks Radio (DR) med forskellige journalister og værter. DR er en etableret public service-aktør, som er underlagt journalistiske standarder og etiske retningslinjer, hvilket kan bidrage til en vis pålidelighed i fremstillingen af materialet. Samtidig må dokumentarserierne fortsat forstås som redigerede og medierede fremstillinger af praksis.

Præsentation af dokumentarserierne

Dømt til behandling

Dømt til behandling er en dansk dokumentarserie i tre afsnit, der giver indblik i hverdagen og arbejdsgangene på de lukkede retspsykiatriske afdelinger på Sct. Hans Hospital i Roskilde i 1997. Dokumentarserien følger patienter med psykiske lidelser samt behandlings- og anbringelsesdomme og skildrer deres liv bag de lukkede døre i et behandlingssystem præget af både omsorg, sikkerhed og kontrol. Gennem konkrete situationer vises forhandlinger mellem patienter og frontmedarbejdere i forbindelse med centrale behandlingsbeslutninger, der indgår i patientforløbene, eksempelvis udgang og udsigt til udskrivelse. Dokumentarserien viser desuden situationer, hvor frontmedarbejderne må håndtere konflikter, tvang og magtanvendelse samtidig med, at de indgår i terapeutiske relationer og varetager pleje- og omsorgsopgaver (Danmarks Radio, 1997).

På ubestemt tid

I den danske dokumentarserie *På ubestemt tid* fra 2015 gives der gennem to afsnit indblik i frontmedarbejdernes arbejdsvilkår på en retspsykiatrisk afdeling i Middelfart. Dokumentarserien skildrer samtidig en række retspsykiatriske patienter, der er indlagt til behandling, og følger deres behandlingsforløb samt mulige vej mod fremtidig udskrivelse. Produktionen har fulgt afdelingen over en periode på otte måneder. Der gives indblik i både patienters og frontmedarbejders oplevelser og perspektiver på praksisfeltet samt den måde, hvorpå behandling tilrettelægges, besluttet og udføres.

Frontmedarbejderne italesætter i denne forbindelse de risici, der er forbundet med arbejdet i retspsykiatrien, samt de høje sikkerhedskrav, der præger praksis (Danmarks Radio, 2015).

Indefra med Anders Agger: Sikringen

Indefra med Anders Agger: Sikringen fra 2025 er en dansk dokumentarserie, der over en periode på tre måneder giver adgang til den højsikrede retspsykiatriske afdeling Sikringen i Slagelse. Dokumentarserien følger frontmedarbejdere i konkrete praksissituationer og viser gennem fire afsnit, hvordan arbejdet udføres i en institution præget af ekstreme sikkerhedskrav, isolation, låste døre og tvangsfiksering. Samtidig gives der indblik i hverdagen for op til 40 af Danmarks mest behandlingskrævende og farligste retspsykiatriske patienter. Dokumentarserien præsenterer både patienters og frontmedarbejderes perspektiver og skildrer en retspsykiatrisk praksis præget af høje sikkerhedskrav, kontrolforanstaltninger og behandlingsmæssige hensyn (Danmarks Radio, 2025).

Brug af Generativ AI i specialet

I dette speciale er generativ artificial intelligence (GAI) anvendt som et sprogligt støtteværktøj. Konkret er ChatGPT benyttet til at reducere gentagelser, justere ordstilling og foretage oversættelser mellem dansk og engelsk. Derudover er GAI anvendt til at give forslag til sproglige forbedringer, synonymer og tegnsætning. Endvidere har GAI bidraget med forslag til formulering af søgeord i forbindelse med litteratursøgning.

Jeg har løbende forholdt mig kritisk til de forslag, som GAI har genereret, med henblik på at sikre, at formuleringerne bevarer indhold og tone fra mine egne formuleringer. Anvendelsen af GAI har udelukkende taget udgangspunkt i egenproducerede tekster.

Teoretisk ramme

I det følgende afsnit præsenteres de teorier, der er anvendt i specialet, samt deres relevans. Der redegøres for Michel Foucaults (1982; 2002) begreber om disciplinær magt og pastoral magt. Endvidere redegøres der for Bernardo Zackas (2017) begreb om moralske dispositioner, som anvendes i analysen, samt en mellemposition udviklet i dette speciale med afsæt i Zackas teori.

Michel Foucault

Michel Foucaults (1982; 2002) begreber om disciplinær magt og pastoral magt, anvendes til at belyse, hvordan frontmedarbejdernes praksis i retspsykiatrien formes i et spændingsfelt mellem omsorg og kontrol gennem institutionelle magtstrukturer.

Hos Foucault forstås magt som relationel og produktiv snarere end udelukkende repressiv, idet den både muliggør og begrænser handlinger inden for bestemte sociale og institutionelle rammer (Flohr & Hein Jessen, 2024; Foucault, 2002). Magt er således ikke knyttet til enkelte aktører, men udøves i relationer mellem individer og strukturer, der former handlingsmulighederne.

I denne forståelse kan magtrelationer ses som situationer, hvor aktører påvirker hinandens handlemuligheder inden for et struktureret felt, der samtidig definerer rammerne for disse handlinger (Flohr & Hein Jessen, 2024).

Disciplinær magt

Disciplinær magt bidrager til specialets analyse ved at belyse, hvordan kontrol ikke alene udøves gennem direkte indgriben, men også gennem mekanismer, der regulerer adfærd og former patienternes handlinger. Disciplinær magt gør det således muligt at analysere, hvordan institutionelle rammer virker styrende gennem disciplinerende mekanismer, der kommer til udtryk i dokumentarserierne.

Foucault (2002) beskriver disciplinær magt som en magtform, der virker gennem systematiske teknikker til at forme og regulere individer, blandt andet gennem overvågning, normaliserende sanktioner og faste procedurer.

Overvågningen kan være konstant, selvom den ikke altid er synlig, som Foucault (2002) illustrerer gennem sin analyse af Panoptikon. Ifølge Foucault (2002) er pointen ikke selve overvågningen, men dens mulige tilstedeværelse, som medfører, at individer begynder at regulere egen adfærd og internalisere de institutionelle normer. I denne optik opfattes kroppen som både mål og middel for disciplinær magt, idet den ifølge Foucault (2002) kan trænes, reguleres og tilpasses institutionelle normer og krav.

Disciplinær magt bidrager således til en forståelse af, at adfærd ikke kun reguleres gennem restriktioner eller sanktioner, men også formes gennem institutionelle strukturer og rammer, der former individers handlemuligheder (Foucault, 2002).

Pastoral magt

Pastoral magt anvendes i analysen til at undersøge, hvordan frontmedarbejderne i dokumentarserierne ligeledes udøver kontrol gennem omsorgsbaserede og vejledende processer. Begrebet gør det muligt at analysere, hvordan frontmedarbejdere kan påvirke patienter gennem indirekte styring, hvor adfærdsregulering sker gennem rådgivning, omsorg og vejledning frem for direkte disciplin.

Foucault (1982) beskriver pastoral magt som en magtform, der er inspireret af religiøse institutioner om at sikre individet frelse. Pastoral magt adskiller sig fra de mere traditionelle former for magt, fordi den ikke primært fungerer gennem krav om lydighed. I stedet er magten knyttet til ansvar, vejledning og omsorg (Foucault, 1982). Foucault (1982) peger desuden på, at pastoral magt forudsætter en særlig form for viden om individet, herunder dets tanker, intentioner og adfærd (Foucault, 1982). Dette indebærer ofte praksisser, hvor individer forventes at afsløre eller bekende deres tanker og handlinger. På den måde kobles magt og viden tæt sammen, idet styring sker gennem forståelse og afdækning af individets indre liv (Foucault, 1982).

Hos Foucault (1982) er pastoral magt ikke begrænset til religiøse institutioner, men genfindes i mange andre institutionelle sammenhænge, hvor styring i stigende grad sker gennem omsorg og vejledning af enkelte individer (Foucault, 1982).

Bernardo Zacka

Moralske dispositioner

Zacka (2017) har udviklet tre moralske dispositioner: *the Caregiver*, *the Enforcer* og *the Indifferent*. Dette speciale fokuserer udelukkende på *the Caregiver* og *the Enforcer*, der fremadrettet i specialet benævnes *omsorgsgiveren* og *håndhæveren*. Zackas (2017) dispositioner kan i specialet bidrage med en forståelse af hvordan frontmedarbejderne positionerer sig i bestemte situationer, hvor *omsorgsgiveren* og *håndhæveren* indgår som centrale dispositioner i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol. Samtidig identificeres steder, hvor disse to dispositioner ikke er tilstrækkelige til at

indfange bestemte situationer i retspsykiatrisk praksis, hvilket danner grundlag for en mellemposition, der i specialet benævnes *den terapeutiske vogter*.

De moralske dispositioner er ifølge Zacka (2017) en måde man ser verden på, hvor frontmedarbejdere afhængig af situationen kan bevæge sig mellem dispositionerne. Zacka (2017) forbinder dispositionerne med bestemte værdihensyn, som frontmedarbejdere forventes at balancere mellem i deres arbejde: *effektivitet, responsivitet, respekt og retfærdighed*. Det er imidlertid sjældent muligt for frontmedarbejderne at balancere alle hensyn ligeligt, da de ofte arbejder under knappe ressourcer (Zacka, 2017). Når vilkårene bliver særligt udfordrende, kan der således ske en skævvridning i værdierne, hvor frontmedarbejderne overfokuserer på et bestemt værdihensyn, og bliver således blind for de andre værdihensyn. Hermed kan dispositionerne blive patologiske, fordi frontmedarbejderne fastlåser sig i en af dispositionerne. Frontmedarbejderne kan sommetider skubbes ud i andre dispositioner end ønsket, blandt andet som følge af ressourcemangel, uklare mål og modstridende hensyn (Zacka, 2017).

Håndhæveren

Zacka (2017) beskriver *håndhæveren* som en moralsk disposition, hvor frontmedarbejdere prioriterer systemet regler og sikkerhed over borgerens individuelle behov og situation. Hermed overfokuserer *håndhæveren* på værdierne *retfærdighed* og *effektivitet*. *Håndhæveren* søger at modstå følelsesmæssig tiltrækning til borgerne, så beslutninger træffes ud fra principper snarere end personlige præferencer (Zacka, 2017). *Håndhæveren* søger også at skelne mellem borgere, der reelt har krav på ydelser og bistand, og dem, der forsøger at udnytte systemet urimeligt. Ved at prioritere de berettigede borgere hjælper frontmedarbejderne med at sikre, at begrænsede ressourcer anvendes effektivt og når de tiltænkte modtagere. Dette kan styrke systemets integritet og gøre det muligt at opretholde en form for retfærdighed, selv under komplekse og udfordrende arbejdsvilkår (Zacka, 2017). Samtidig beskriver Zacka (2017) *håndhæveren* med flere risici. Frontmedarbejdere, der fokuserer stærkt på at bevare systemets retfærdighed, kan udvikle en overdreven mistænksomhed, der begrænser deres opmærksomhed på borgers individuelle behov (Zacka, 2017). Dette kan føre til konfronterende adfærd og lavere grad af respekt i interaktionen. Selv når mistænksomhed er berettiget i forhold til borgere, der udnytter systemet, kan den være uhensigtsmæssig eller fornærmende over for andre, der handler i god tro (Zacka, 2017). *Håndhæveren* beskrives desuden som ressourcekrævende, fordi mistænksomhed og opfølgning kræver tid og energi, hvilket kan sænke

tempoet i det daglige arbejde. På trods af dette ses *håndhæveren* også som værdifuld, fordi den opretholder systemets overordnede retfærdighed og beskytter offentlige ressourcer (Zacka, 2017).

Omsorgsgiveren

Zacka (2017) beskriver *omsorgsgiveren* som en moralsk disposition, hvor frontmedarbejdere overfokuserer på borgernes individuelle behov og situation. Frontmedarbejdere med denne disposition stræber efter at være lydhøre og opmærksomme, hvilket betyder, at borgere ikke blot behandles som “sager” eller tal i et system, men som mennesker, der mødes med *respekt* og *responsivitet*. Samtidig indebærer *omsorgsgiveren*, at frontmedarbejderen forsøger at fremme borgernes autonomi og evne til selvhjulpenhed, men her ligger også en central risiko (Zacka, 2017). Dispositionen indebærer nemlig en risiko for paternalisme, hvor frontmedarbejderen i stigende grad træffer beslutninger på borgerens vegne. Når frontmedarbejdere engagerer sig så stærkt, er der således en risiko for, at de handler på borgernes vegne uden tilstrækkelig inddragelse af borgerens egne valg, hvilket kan forstærke hjælpeløshed og afhængighed (Zacka, 2017). Det beskrives desuden som ressourcekrævende og vanskeligt at opretholde omsorg over for alle borgere, hvilket kan føre til selektiv opmærksomhed og ulig behandling (Zacka, 2017). Tid, energi og følelsesmæssig investering gør således, at *omsorgsgiveren* ofte arbejder langsommere end deres kolleger og dermed ikke kan yde samme niveau af opmærksomhed til alle borgere (Zacka, 2017).

Den terapeutiske vogter

I forlængelse af Zackas (2017) moralske dispositioner udvikles i dette speciale *den terapeutiske vogter*, som mellemposition mellem *håndhæveren* og *omsorgsgiveren*. Hvor *håndhæveren* er orienteret mod regelhåndhævelse og identifikation af regelbrud, og *omsorgsgiveren* er orienteret mod borgerens individuelle behov frem for regler, ses der i retspsykiatrisk praksis en særlig tendens. Her agerer frontmedarbejderne i bestemte situationer som *håndhævere*, men ud fra *omsorgsgiverens* mål. Det betyder med afsæt i Zackas (2017) værdihensyn, at *den terapeutiske vogter* tager *omsorgsgiverens* værdier og omsætter dem til redskaber der understøtter kontrol, *effektivitet* og *retfærdighed* inden for institutionens rammer. Dispositionen opstår således, når der sker en ubalance i værdihensynene. Navnet betegner denne dobbelte funktion: Det “terapeutiske” henviser til behandlingens og omsorgens sprog, mens “vogteren” markerer den kontrollerende og vagtsomme funktion.

Den terapeutiske vogter kan forstås som en beskyttelse mod moralske spændinger der kan opstå i retspsykiatrisk praksis, hvor frontmedarbejderne samtidig kan opretholde et selvbillede som omsorgsfulde roller. *Den terapeutiske vogter* bliver problematisk, når denne logik fastholdes, så den omsorgsbaseret tilgang gør det vanskeligt at identificere den kontrol, der reelt udøves.

Den terapeutiske vogter ses ydermere i sammenhæng med Foucaults (1982) pastoral magt, idet *den terapeutiske vogter* trækker på et omsorgsbaseret sprog for at legitimere kontrol. Gennem vejledning og en orientering mod at lede patienter mod den rette erkendelse og adfærd, anvender *den terapeutiske vogter* således pastorens frelsende logikker i udøvelsen af kontrol. Hvor Foucaults (1982) pastor er karakteriseret ved omsorg og frelse, fremstår *den terapeutiske vogter* som en videreførelse af denne logik, hvor omsorg og kontrol sammenvæves.

Samlet set anvendes de nævnte teoretiske rammer til at analysere, hvordan frontmedarbejdere i retspsykiatrien bevæger sig mellem forskellige moralske dispositioner afhængigt af situationen, samt hvordan magtformer som pastoral magt og disciplinær magt både udøves og er med til at forme, hvilke dispositioner der dominerer i den retspsykiatriske praksis i dokumentarserierne. Dermed bidrager de til at belyse, hvordan spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol navigeres gennem de moralske dispositioner, som formes og ændres i samspil med de institutionelle magtformer.

Analysestrategi

Den analytiske bearbejdning af materialet tager udgangspunkt i tematisk analyse inspireret af Braun og Clarke (2006). Analysen er endvidere inspireret af den hermeneutiske tilgang, hvor fortolkningen udvikles gennem en vekselvirkning mellem del og helhed. Den hermeneutiske cirkel anvendes hermed som analytisk redskab, idet forståelsen af enkelte udsagn og situationer løbende sættes i relation til den samlede kontekst i dokumentarserierne (Juul & Pedersen, 2012). Indledningsvist opnås en overordnet forståelse gennem en gennemgang af materialet, hvorefter centrale udsagn og situationer identificeres med fokus på omsorg og kontrol, og hvordan navigeringen mellem disse kom til udtryk i konkrete praksissituationer. Disse fortolkes og sættes i relation til helheden, hvorved analysen gradvist nuanceres. På denne måde udvikles temaerne i en løbende fortolkningsproces mellem empiri og helhedsforståelse (Juul & Pedersen, 2012).

Analysen er desuden abduktiv, idet den bevæger sig mellem empiriske observationer og teoretiske perspektiver (Olesen & Monrad, 2018). Undervejs opstod nye sammenhænge og mønstre, som har bidraget til nuanceret forståelser af spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol.

Præsentation af tematisk analyse

Analysestrategien tager som nævnt udgangspunkt i Braun og Clarkes (2006) tematiske analyse, der giver en konkret vejledning til at identificere relevante mønstre i empirien og organisere dem i temaer. Til denne proces spiller min forforståelse og fortolkning en aktiv rolle i at udvikle koder og temaer (Braun & Clarke, 2006). Braun og Clarkes (2006) beskriver deres metode til tematisk analyse i seks faser:

1. Bliv fortrolig med dine data: Det er i denne fase der sker en transskribering af data (hvis nødvendigt), læse og genlæse data samt notering af indledende ideer.
2. Generering af indledende koder: Kodning af interessante træk i data på en systematisk måde på tværs af hele datasættet samt indsamling af data, der er relevante for hver kode.
3. Søge efter temaer: Sammenfatning af koder i potentielle temaer samt indsamling af alt data, der er relevant for hvert potentielt tema.
4. Gennemgang af temaer: Tjekke om temaerne fungerer i forhold til kodningerne (fase 1) og det samlede datasæt (fase 2), samt generering af et tematisk ”kort” over analysen.
5. Definition og navngivning af temaer: Løbende analyse med henblik på at præcisere og forfine hvert tema og den overordnede fortælling i analysen samt formulering af klare definitioner og navne for hvert tema.
6. Udarbejdelse af rapporten: Den afsluttende fase af analysen, hvor der udvælges illustrative og overbevisende eksempler, foretages en endelig analyse af de udvalgte uddrag, og analysen relateres til problemformulering og relevant litteratur med henblik på at udarbejde en videnskabelig fremstilling.

(Braun & Clarke, 2006).

Notering og transskribering af valgte scener

Første fase bestod af en gennemgang af alle dokumentarseriernes afsnit, hvor udvalgte udsagn blev transskriberet. Transskriptionen blev blandt andet foretaget ved direkte kopiering af undertekster, hvor disse var tilgængelige. I tilfælde uden undertekster blev det sagte gennemlyttet gentagne gange med henblik på at sikre præcis gengivelse af formuleringerne. Samtidig blev der foretaget detaljerede

beskrivelser af udvalgte observeret situationer i dokumentarserierne, der havde relevans for at kunne belyse speciallets problemformulering. Disse blev i denne fase beskrevet objektivt uden fortolkninger. Dette kunne bestå af længere scener på flere minutter eller kortere på nogle sekunder. De præcise tidsangivelser blev såvel noteret ved hvert udsagn og scene.

Kodning og tematisering

Kodningsprocessen i anden fase, tager udgangspunkt i de udvalgte udsagn og situationer med henblik på at opspore interessante træk i materialet. Med udgangspunkt i min forforståelse og den hermeneutiske cirkel blev det transskriberet materiale således gennemgået med fokus på at finde gentagne mønstre og fokuspunkter relateret til spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol. Efterfølgende blev der identificerede gentagende mønstre, som blev visualiseret gennem farvekodning, hvor hver kode blev repræsenteret med sin egen farve. Mønstrene dannede rammerne for otte væsentlige koder:

1. Kropslig regulering
2. Sproglig påvirkning
3. Overvågning
4. Isolering
5. Rutiner
6. Skjult kontrol
7. Omsorgsarbejde
8. Relationsarbejde

Disse koder blev herefter sammenfattet og dannede således grundlaget for fase 3, og søgen efter potentielle temaer.

Fase fire bestod i at skabe struktur og undersøge sammenhængen mellem koder og temaer med henblik på at præcisere dem. For at skabe en sammenhængende struktur blev analysen opbygget i tre trin. Analysen indledes med at belyse, hvordan kontrol kommer til udtryk i konkrete praksissituationer i dokumentarserierne. Herefter undersøges, hvordan kontrol forbindes med omsorg gennem bestemte omsorgslogikker. Afslutningsvis viser den tredje delanalyse, hvordan frontmedarbejderne i konkrete situationer navigerer mellem omsorg og kontrol.

dernæst på, hvordan kontrol legitimeres gennem omsorgslogikker, og afslutningsvist på, hvordan frontmedarbejdere i konkrete situationer navigerer i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol. Denne struktur blev udviklet gennem en fortolkende bearbejdning af empirien og de identificerede koder. På den baggrund blev de tre endelige temaer udformet i relation til fase fem:

1. Kontrolmekanismer i retspsykiatrisk praksis
2. Kontrol i en omsorgslogik
3. Frontmedarbejdernes navigering mellem omsorg og kontrol

Disse tre danner således strukturen for analyseafsnittets tre delanalyser.

Den sjette og sidste fase i Braun og Clarkes (2006) tematiske analyse omfatter den endelige analyse, hvor udvalgte eksempler undersøges med henblik på at besvare specialets problemformulering.

Analyse

I de følgende tre delanalyser analyseres de udvalgte udsagn og praksissituationer med afsæt i den tidligere beskrevne teoretiske ramme. Analysen har til formål at besvare specialets problemformulering: *Hvordan navigerer frontmedarbejdere i retspsykiatrien i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol i deres daglige arbejde?*

Delanalyse 1: Kontrolmekanismer i retspsykiatrisk praksis

Kontrol fremstår i dokumentarserierne som en central del af retspsykiatrisk praksis og kommer til udtryk gennem konkrete handlinger som kropslig regulering, sproglig påvirkning, overvågning, isolering samt faste rutiner, der tilsammen strukturerer det daglige arbejde på afdelingerne.

Kontrol i form af kropslig regulering kommer til udtryk flere steder i dokumentarserierne. Det viser sig blandt andet i et eksempel, hvor en patient skal forflyttes fra et rum til et andet, hvor patienten siddende i en kørestol fastholdes af tre frontmedarbejdere (10:19-10:50, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 1:4). Patientens krop kan således forstås som et objekt, der kan styres og flyttes på. Frontmedarbejderne kan med dette objekt underlægge patienten institutionel styring med henblik på at opretholde orden gennem kontrol af bevægelser og handlinger. Situationen kan forstås som en disciplinerende handling, hvor placeringen af patienten i kørestolen regulerer adfærden ved at

begrænse handlemuligheder, og dermed styre patienten mod den forventede adfærd (Foucault, 2002). Patienten yder ikke modstand under forflytningen, men fremstår derimod imødekommende over for frontmedarbejderne. Dette kan indikere, at patienten accepterer kontrollen og har internaliseret institutionens normer for, hvordan man forventes at agere i sådanne forflytningssituationer. Patienten lærer hermed gradvist at tilpasse og regulere egen adfærd i overensstemmelse med institutionens forventninger. Dette eksempel peger således på, at frontmedarbejderne gennem kropslige interventioner kan styre patienterne, ikke kun gennem den fysiske fastholdelse, men også gennem selvregulering (Foucault, 2002).

Denne selvregulering kommer også til udtryk i et andet eksempel, hvor en patient efter en konfliktsituation skal bæltefikseres, hvilket foregår ukompliceret og fremstår gennem patientens adfærd som en naturlig håndtering, idet patienten frivilligt lægger sig i sengen for at blive bæltefikseret (06:20-06:47, *Dømt til behandling*, 1997, 3:3). Det, at patienten uden opfordring lægger sig i sengen, kan med afsæt i Foucault (2002) forstås som et udtryk for internaliseret disciplinering. Patienten handler ud fra en forventning om, hvilke konsekvenser den truende adfærd medfører, og regulerer derfor selv sin adfærd, før frontmedarbejderne aktivt griber ind. Kontrollen kommer dermed ikke alene til udtryk gennem den efterfølgende bæltefiksering, men også gennem patientens selvregulering, hvorved institutionens normer og sanktioner allerede er indarbejdet i patientens handlemønstre. Den disciplinerende regulering skaber samtidig institutionelle forventninger om orden og sikkerhed, hvilket kan påvirke frontmedarbejderne i retning af *håndhæveren* (Zacka, 2017). Selvom patienten frivilligt indordner sig, og frontmedarbejderne derfor ikke behøver anvende fysisk tvang for at få patienten til at lægge sig i sengen, gennemføres bæltefikseringen alligevel. Den fortsatte anvendelse af kontrol kan forstås som et forsøg på at skabe en konsekvent praksis, hvor truende adfærd mødes med faste sanktioner som bæltefiksering. Dermed kan regler og kontrol være med til at forme patienternes forståelse af, hvilken adfærd der anses som acceptabel.

En lignende form for kropslig kontrol ses i en anden forflytning af en patient. Forflytningen foregår med deltagelse af syv frontmedarbejdere, hvor to fastholder patientens arme, mens de øvrige positionerer sig foran og bagved patienten som en form for bevogtning. Patienten sættes i en stol på sin stue, og får placeret armene ned langs siden af frontmedarbejderne (20:40-21:37, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 1:4). Ved denne form for kontrol, hvor patienternes bevægelsesfrihed begrænses, kan forstås som en måde at reducere eller ophæve patienternes modstand på, idet

patienternes mulighed for yderligere modstand begrænses. Inden frontmedarbejderne forlader patientens stue, siger den ene frontmedarbejder: *"tak for samarbejdet"* (21:27-21:32, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 1:4) til patienten. Udsagnet kan forstås som en anerkendelse for, at patienten ikke modsatte sig under forflytningen. Denne respons kan forstås som en disciplinær mekanisme, idet den både bekræfter og forstærker den ønskede adfærd (Foucault, 2002). Udtalelsen kan dermed forstås som en form for normalisering, hvor patienten indirekte lærer, hvilken adfærd der er korrekt, belønnes og accepteres af institutionen. Anerkendelsen fungerer dermed ikke alene som en høflig bemærkning, men også som en måde at forme patientens fremtidige handlemønstre på. Patienten lærer således, at samarbejdsvillig og passiv adfærd mødes med positiv respons, mens modstand potentielt kan føre til yderligere sanktioner. Dermed viser eksemplet, at disciplineringen og kontrol ikke kun bliver opretholdt gennem fysisk fastholdelse af kroppen, men også gennem subtile former for social regulering og anerkendelse (Foucault, 2002).

Kontrol kommer således til udtryk gennem den måde frontmedarbejderne kommunikerer med patienterne på, blandt andet gennem sproglig påvirkning. Dette kommer til udtryk i en situation, hvor en patient ikke havde tilbageleveret en kaffebeholder af glas, hvortil frontmedarbejderen siger:

"Prøv lige at tænk dig om [...] det kan ikke være rigtigt, at vi skal komme fem mand her ind for at hente dit glas [...] nu gik det jo lige så godt med dig."
(20:11-20:24, *Dømt til behandling*, 3:3).

Det kan forstås, at genstande som glas, lightere og spidse genstande, opbevares i et låst skab på frontmedarbejdernes kontor grundet sikkerhedshensyn, hvor det kun kan udleveres af frontmedarbejderne. Udsagnet viser, hvordan frontmedarbejderen både forsøger at korrigere og motivere patienten gennem sproglig påvirkning. Opfordringen til at "tænke sig om" samt henvisningen til, at det tidligere "gik lige så godt", placerer et ansvar hos patienten for egen adfærd og fungerer samtidig som en normativ forventning om, at patienten bør kunne handle korrekt. Dette kan forstås som en form for normalisering, hvor frontmedarbejderen gennem sproget bidrager til at definere, hvilken adfærd der fremstår som korrekt og acceptabel i institutionen (Foucault, 2002).

Kontrollen begrænser sig dog ikke kun til kroppen og sproglig påvirkning, men udvides også gennem overvågning, hvor frontmedarbejderne eksempelvis observerer patienterne gennem en luge i deres

døre for blandt andet at kontrollere medicinindtag (10:53–11:40, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 2:4). Dette muliggør en direkte overvågning af patienternes adfærd, hvilket gør det muligt for frontmedarbejderne at regulere og sikre, at patienterne handler i overensstemmelse med forventningen om korrekt medicinindtag. Ydermere kan det indikere, at frontmedarbejderne har mulighed for at observere patienterne på andre tidspunkter, også uden patienternes umiddelbare bevidsthed om det. En sådan kontant mulig overvågning, kan henvises til Foucaults (2002) panoptiske princip, hvor effekten af den mulige overvågning kan have den indflydelse, at patienterne handler i forventningen om, at de til enhver tid kan være under observation. Det kan skabe selvregulering, hvor patienterne handler inden for institutionens normer (Foucault, 2002).

Den selvregulerende funktion kommer ligeledes til udtryk i en situation, hvor en patient fortæller, at hun hver morgen reder sin seng, rydder op og gør rent på sin stue (26:22-26:27, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 1:4). Dette kan pege på en internaliseret forventning om, hvad der betragtes som korrekt adfærd, hvor patienten tilpasser sig normerne uden direkte instruktion. Denne internalisering understøttes yderligere gennem belønningsmekanismer, hvor patienter kan opnå øget frihed ved at handle i overensstemmelse med institutionens forventninger (25:15–25:24, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 1:4). Overvågningen får dermed både en regulerende og motiverende funktion, idet ønsket adfærd kobles til konkrete privilegier. I denne forstand fremstår overvågning ikke alene som et kontrolredskab, men som en integreret del af behandlingen, hvor patienterne gennem internalisering af normer udvikler selvregulerende kompetencer (Foucault, 2002).

Kontrol gennem overvågning kan ydermere antage en mere indirekte form, hvor den ikke udøves gennem direkte overvågning, men gennem fastsættelse af krav og forventninger til patienternes adfærd uden for institutionen. Dette kommer til udtryk i en frontmedarbejders udsagn:

”Der bliver stillet nogle krav når man er uden for afdelingen om, at man samarbejder dels om den behandling man har [...] men det er også et krav, at man er ude af misbrug og det er jo først og fremmest et krav, at man ikke laver ny kriminalitet.”

(06:36-06:56, *På ubestemt tid*, 2:2).

Kontrollen af patienternes adfærd uden for afdelingen sker gennem en række forskellige kontrolforanstaltninger, blandt andet ved test for alkohol eller stoffer ved tilbagekomst til

institutionen. Overvågning af patienterne er således ikke konstant synlig under ophold uden for institutionen, men træder tydeligt frem igen i de efterfølgende handlinger inden for institutionens rammer (Foucault, 2002).

Kontrol kommer desuden til udtryk gennem brugen af isolering. Dette viser sig blandt andet ved, at frontmedarbejderne i en af dokumentarserierne vælger at holde patienternes døre konstant låst i størstedelen af døgnet (04:04-04:25, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 3:4), hvorimod i en anden dokumentarserie, er dørene ikke låst, selv ved truende eller uønsket adfærd. I stedet anvendes isolation gennem ”timeout”, hvor patienten henvises til at blive på sin stue i et afgrænset tidsrum. Dette peger på variation i, hvordan isolering anvendes som kontrolform i retspsykiatrisk praksis. Brugen af ”timeout” viser sig i følgende udtalelse fra en frontmedarbejder:

”Nu aftaler vi det, at du bliver på den her stue og holder lav profil. Jeg vil ikke have dig ude i afdelingen [...].”

(24:05-24:12, *Dømt til behandling*, 1:3).

Dette peger på en måde, hvorpå frontmedarbejderne håndterer uønsket adfærd, samtidig med at isolationen får karakter af en sanktion. Med Zacka (2017) kan det forstås som en direkte håndhævelse af institutionens sikkerhed samt regler om patientens adfærd. Det viser en disciplinær mekanisme, hvor isolation både fungerer som kontrol og som en form for straf med henblik på at regulere patientens uønskede adfærd og fremme lydighed (Foucault, 2002). Dermed kan brugen af ”timeout” forstås som en kontrolhandling, hvor frontmedarbejderne ikke blot begrænser patientens frihed, men samtidig bidrager til en proces, hvor patienten gradvist vil internalisere institutionens normer, idet isolation kobles til ulydighed og uønsket adfærd (Foucault, 2002).

På samme måde kan de konstante låste døre, forstås som disciplinering, der er kontinuerlig og indbygget i hverdagens rammer (Foucault, 2002). De låste døre (04:04-04:25, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 3:4) kan fremstå som en usynlig kontrol, fordi det er inkorporeret i hverdagens rammer i en sådan grad, at den opleves som naturlig og derfor ikke umiddelbart problematiseres af patienterne. Institutionens rammer kan også forstås at have en indflydelse på hvordan frontmedarbejderne indtager bestemte positioner. Frontmedarbejderne forstås at kunne sanktionere, men forstås også at kunne give flere friheder, gennem blandt andet ”fri fællesskab” (25:15-25:24,

Indefra med Anders Agger: Sikringen, 1:4). Frontmedarbejderne kan i disse eksempler forstås som *håndhævere*, fordi de har mulighed for at afgøre, hvem der skal sanktioneres, og hvem der skal belønnes på baggrund af institutionens normer og regler for korrekt adfærd (Zacka, 2017).

Kontrollen kommer ligeledes til udtryk i dokumentarserierne gennem faste rutiner, der strukturerer hverdagen i retspsykiatrien. Dette ses blandt andet gennem faste visitationer af patienternes stuer med henblik på at opspore stoffer eller andre genstande, patienterne ikke må være i besiddelse af (24:33–25:35, *På ubestemt tid*, 1:2). De faste visitationer kan betragtes som en måde at opretholde orden og kontrol på afdelingen, idet frontmedarbejderne herigennem kan regulere og strukturerer miljøet. Med afsæt i Foucault (2002) kan visitationerne forstås som en disciplinerende mekanisme, fordi kontrollen ikke alene består i den konkrete visitation, men også i, at visitationerne indgår som en fast og tilbagevendende praksis. Patienterne ved således, at deres stuer løbende kan blive kontrolleret, hvilket kan skabe lydighed og tilpasning inden for normen (Foucault, 2002). Denne disciplinerende effekt fremstår dog ikke entydig i praksis. Efter en visitation ses eksempelvis en patient tage hash og en paprulle fra en toiletrulle frem og ryge, hvortil patienten grinende siger: ”den lå da lige foran dem jo” (26:00-26:07, *På ubestemt tid*, 1:2). Det kan pege på en form for modstand mod institutionens kontrol, idet patienten ikke indordner sig institutionens norm om stoffrihed på trods af faste visitationer. Dette peger på, at disciplinerende mekanismer ikke nødvendigvis resulterer i fuldstændig internalisering af institutionens normer.

Under visitationen finder en frontmedarbejder desuden den toiletrulle, hvor paprullen var blevet fjernet, hvortil frontmedarbejderen siger:

“Det er blevet brugt til at ryge på garanteret.”

(25:21-25:30, *På ubestemt tid*, 1:2).

Dette udsagn indikerer en frontmedarbejder, der møder patienters handlinger med en grundlæggende mistænksomhed og en forventning om mulig regeloverskridelse. Frontmedarbejderen kan i denne situation forstås som *håndhæver*, idet handlingen primært rettes mod opretholdelse af institutionens normer om stoffrihed og orden frem for en interesse i patientens intentioner med paprullen (Zacka, 2017). Den manglende paprulle fortolker frontmedarbejderen som et tegn på regelbrud, hvilket peger på en praksis, hvor patienters handlinger kan blive vurderet ud fra en antagelse om konstant afvigende

adfærd. Mistanken kan derfor potentielt medføre skærpede regler, øget kontrol og flere visitationer rettet mod patienter, der vurderes at være særligt tilbøjelige til regelbrud (Zacka, 2017). Dette kan resultere i, at frontmedarbejdernes opmærksomhed i højere grad rettes mod patienter, der vurderes som mest konfliktskabende eller regelbrydende. Samtidig kan dette fra et institutionelt perspektiv forstås som *håndhæverens* prioritering inden for de organisatoriske rammer, hvor begrænsede ressourcer allokeres til de relevante patienter med henblik på at opretholde systemets integritet (Zacka, 2017).

Den faste rutine gennem visitationerne kan således forstås som disciplinering og et forsøg på at regulere patienternes adfærd, således at patienternes handlinger bringes i overensstemmelse med institutionens normer (Foucault, 2002). Visitationerne kan imidlertid også forstås som en kontrolform, der ikke nødvendigvis skaber den ønskede selvregulering i alle tilfælde, idet patienter også kan udvise modstand mod institutionens normer og kontrolformer.

Delkonklusion

Denne delanalyse har vist, hvordan kontrol i retspsykiatrisk praksis udøves gennem en række mekanismer, der tilsammen strukturerer både patienternes adfærd og institutionens rammer. Kontrol kommer til udtryk gennem kropslig regulering, sproglig påvirkning, overvågning, isolering og faste rutiner, som både begrænser og former patienternes handlemuligheder.

Delanalysen viser, at frontmedarbejderne navigerer i disse praksisser gennem forskellige funktioner, hvor de både agerer som direkte *håndhævere* af institutionens normer og som udøvere af mere indirekte regulering. Kontrollen udøves således ikke alene gennem fysisk indgriben, men også gennem subtile former for regulering, der bidrager til at definere og stabilisere, hvad der forstås som korrekt adfærd.

Samtidig indikerer delanalysen, at frontmedarbejdernes praksis også rummer elementer præget af relationel og motivationsskabende regulering, som kommer til udtryk gennem anerkendelse og belønningsbaserede strukturer. Disse elementer viser, hvordan kontrol ikke udelukkende fungerer sanktionerende i retspsykiatrisk praksis.

Delanalyse 2: Kontrol i en omsorgslogik

Hvor den foregående delanalyse belyste kontrol som en disciplinerende praksis, undersøger denne delanalyse, hvordan kontrol forbindes og praktiseres i relation til omsorg. I denne sammenhæng bliver *den terapeutiske vogter* en central rolle.

Det fremgår i en af dokumentarserierne, at der er faste ugentlige dage, hvor patienterne skal aflægge urinprøver med henblik på at kontrollere eventuelt stofindtag. I denne forbindelse nægter en patient at aflægge urinprøven, hvortil frontmedarbejderen siger:

*”Der er ikke nogen ordentlig behandling, hvis vi ikke kan blive enige om, hvad en behandling er.
Og det indebærer altså de urinprøver. Så det kan du så tænke over i en uge.”*

(39:55-40:10, *Dømt til behandling*, 1:3).

Udsagnet viser, hvordan urinprøven fremstilles som en nødvendig forudsætning for behandling. Kontrollen ligger dermed ikke alene i selve urinprøven, men også i den betydning, der sprogligt tillægges urinprøven, som en del af “ordentlig behandling”. Frontmedarbejderen kobler således patientens mulighed for behandling sammen med villigheden til at efterleve institutionens krav. Kontrollen legitimeres dermed gennem en behandlings- og omsorgslogik frem for en direkte sanktion, hvorved *den terapeutiske vogter* fremtræder. Frontmedarbejderen håndhæver institutionens krav om urinprøver, og gør det gennem et sprog, der fremstiller kontrollen som behandlingsmæssig nødvendighed. Hermed bliver reguleringen af patientens adfærd integreret i en behandlingslogik. Samtidig anvendes vejledende magtteknikker der kan forstås som et forsøg på, at få patienten til selv at nå frem til den rigtige erkendelse (Foucault, 1982). Når frontmedarbejderen siger: “det kan du så tænke over i en uge”, placeres ansvaret hos patienten, som forventes at reflektere over sin modstand for urinprøver og internalisere institutionens forståelse og forventning af korrekt behandling. Kontrollen søger dermed ikke alene at regulere patientens handlinger, men også patientens forståelse af sig selv og sin behandling. Samtidig kan det forstås, at den behandlingsmæssige begrundelse ikke ophæver kontrolaspektet, men snarere fungerer som en ramme, hvorigennem kontrollen legitimeres og gøres acceptabel.

Det indikerer samtidig, at frontmedarbejderne kan styre patienterne gennem økonomi og forbrugsmuligheder. Det kommer til udtryk gennem en patients udtalelse:

”Jeg får minimum 40 kroner om dagen. Som jeg får lov og købe shawarma for. Eller sodavand.”

(16:16-16:25, Dømt til behandling, 3:3).

Frontmedarbejderne begrundes dette som en støtte til patienten med henblik på at skabe struktur og økonomisk stabilitet. Dermed fremstår begrænsningen ikke som direkte regelhåndhævelse. Ved at begrænse patientens økonomiske råderum og forbrugsmuligheder og italesætte det som en omsorgsgerning, kan frontmedarbejderne forstås som *terapeutiske vogtere*. Hermed udøver de kontrol over patienten samtidig med, at kontrollen legitimeres gennem omsorg. Selvom det kan fremstå som om patienten har selvstyring i valget mellem shawarma eller sodavand, er rammerne for valget fortsat fastlagt gennem institutionel kontrol. Patientens udtryk “jeg får lov” kan pege på, at institutionens kontrol er blevet en del af patientens egen forståelse af situationen. Frihed fremstår således ikke som noget, patienten besidder ubetinget, men som noget der tildeles under bestemte betingelser. Patienten regulerer dermed sin forståelse af frihed inden for de institutionelle rammer, som frontmedarbejderne opstiller (Foucault, 2002). Dette peger på, hvordan *den terapeutiske vogter* gennem omsorg kan bidrage til patienternes accept institutionel kontrol.

I dokumentarserierne kommer behandlings- og omsorgslogikker ofte til udtryk i begrundelserne for magtanvendelse, hvor særlige indgreb som fastvagt, bæltefiksering og tvangsmedicinering ofte fremstilles som nødvendige af hensyn til patientens behandling og velvære. Dette kommer blandt andet til udtryk i følgende udsagn fra en frontmedarbejder.

”Jeg mener når jeg siger, at hvis jeg finder en sprøjte eller friske stikmærker på dig, så får du fastvagt med det samme.”

(28:59-30:46, Dømt til behandling, 2:3).

Udsagnet viser, hvordan fastvagt begrundes som en nødvendig behandlingsindsats for at begrænse misbrug. Fastvagt betegner en konstant overvågning af patientens adfærd i akutte situationer. Kontrollen fremstår dermed ikke alene som en direkte sanktion af patientens adfærd, men også som et forsøg på at beskytte patienten mod misbrug. Herved træder *den terapeutiske vogter* frem, idet magtudøvelse indlejres i en omsorgslogik, men fortsat udøves gennem kontrol. Dette kan forstås som en måde, hvorpå kontrollen legitimeres, idet fastvagt fremstilles som en nødvendig

behandlingsindsats frem for en direkte magtudøvelse. Omsorg fremstår dermed som en central mekanisme, hvorigennem kontrol kan udøves uden at fremstå som ren tvang.

Lignende tendens ses i følgende udsagn fra en frontmedarbejder:

”Hvis du ikke gør det så hedder det, at du skal have en beroligende sprøjte [...]. Det er ikke en trussel, det er et tilbud om behandling”

(24:13-25:07, Dømt til behandling, 1:3).

Her omdefineres tvangsmedicin som et behandlingsmæssigt tilbud frem for et indgreb, hvilket kan forskyde forståelsen af magtanvendelsen fra kontrol til omsorg. Gennem denne sproglige påvirkning viser *den terapeutiske vogter*, hvordan patientens forståelse af situationen kan reguleres gennem en omsorgslogik: ”det er et tilbud om behandling”. Situationen indikerer en pastoral magtudøvelse, hvor *den terapeutiske vogter* vejleder patienten gennem et valg om at samarbejde eller modtage tvangsmedicin, hvor magten præsenteres som omsorg og hjælp (Foucault, 1982). Samtidig kan situationen ikke adskilles direkte fra disciplinær kontrol, idet truslen om tvangsmedicin fortsat er styrende for patientens handlemuligheder (Foucault, 2002). Det peger på et spændingsfelt, hvor tvangsmedicinen både kan fremstilles som et behandlingsmæssigt tilbud og en disciplinerende konsekvens af adfærd.

Legitimering af kontrol ses også i relation til bæltefiksering, hvilket illustreres i følgende udsagn fra en frontmedarbejder:

”Det gør dig måske tryggere at være i bælte. Jeg synes i hvert fald du virker mere rolig efter bæltefiksering”.

(09:05-09:13, Dømt til behandling, 3:3).

Udsagnet peger på, at frontmedarbejderen tilskriver patientens tilstand ved bæltefiksering en bestemt betydning, nemlig tryghed og ro. Med afsæt i Foucault (1982) kan dette ses som pastoral magtudøvelse, hvor frontmedarbejderen ikke alene regulerer patientens adfærd, men også producerer viden om patientens indre tilstand. Samtidig kan koblingen mellem bæltefiksering og tryghed forstås som frontmedarbejderens fortolkning, hvor ro tillægges en positiv behandlingsmæssig betydning.

Dette åbner for en alternativ forståelse, hvor ro ikke entydigt behøver at være udtryk for tryghed, men kan være et resultat af immobilisering og begrænsede handlemuligheder. Dermed kan udsagnet pege på en tendens til, at passivitet læses som behandlingsmæssig effekt, hvorved bæltefikseringen fremstår som en succesfuld intervention snarere end en indgribende kontrolforanstaltning. Hermed kan det forstås, at kontrol ikke blot legitimeres gennem omsorg, men også gennem en fortolkning af patientens adfærd, hvor frontmedarbejderen får en central rolle i at definere, hvad der tæller som bedring.

Denne forståelse af kontrol er ikke kun begrænset til bæltefiksering, men genfindes også i andre former for kropslig regulering i retspsykiatrisk praksis. Dette kommer til udtryk i følgende udsagn fra en frontmedarbejder:

”Vi hjælper ham med personlig hygiejne. Fordi han kender simpelthen ikke konsekvenserne grundet sin sygdom. Af hvad der sker hvis ikke han opretholder en personlig pleje. Så ham bader vi [...] og det gør vi gennem en fiksering.”

(38:07-38:32, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 2025, 2:4).

Udsagnet illustrerer, hvordan en omsorgslogik kan anvendes som begrundelse for at udøve kontrol over patientens krop. Patienten hjælpes med personlig hygiejne, fordi vedkommende ifølge frontmedarbejderen ikke selv er i stand til at overskue konsekvenserne af manglende pleje. Når badesituationen samtidig kobles til fiksering, bliver kropslig regulering integreret i en behandlings- og omsorgsramme. Situationen forstås dermed som disciplinering, da fokus flyttes til kropslig styring (Foucault, 2002). Hermed træder *den terapeutiske vogter* frem, idet patientens sygdom og manglende indsigt bruges som legitimering af kontrol og tvangsindgrebet. Handlingen fremstår således ikke som kontrol, men som nødvendig pleje, hvor omsorgsargumentet forskyder handlingens karakter. Hermed viser eksemplet, hvordan spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol kan komme til udtryk, idet samme handling både indebærer hjælp og tvang.

Samme logik viser sig i en anden situation, hvor to frontmedarbejdere fører en modvillig patient på badeværelset, fordi patienten skulle i bad. Undervejs siger den ene frontmedarbejder:

”jeg ved du får det bedre bagefter”

(45:21-46:22, *Dømt til behandling*, 1:3).

Den fysiske indgriben kan forstås bag en omsorgslogik, idet den fremlægges som en nødvendig forudsætning for patientens trivsel ifølge udtalelsen: ”jeg ved du får det bedre”. Denne ageren kan forstås gennem *den terapeutiske vogters* logik, idet frontmedarbejderne gennem kontrol overtager initiativet og beslutningen på patientens vegne, indlejret i et omsorgssprog. Dette kan hos Zacka (2017) sammenholdes med paternalisme, idet patientens handlemuligheder begrænses, når beslutninger overtages af frontmedarbejderne. Samtidig reduceres patientens mulighed for selv at handle og fortolke egne behov, hvilket kan skabe en afhængighed til frontmedarbejderne. Eksemplet viser et spændingsfelt mellem omsorg og kontrol, hvor den fysiske indgriben både kan forstås som nødvendig behandling og som en begrænsning af patientens autonomi. Denne grænse fremstår vanskelig at navigere i, netop fordi omsorg og kontrol i praksis fremstår tæt sammenvævet.

Denne form for legitimering af kontrol bag en omsorgslogik, kommer ikke kun til udtryk i verbale forklaringer, men kan også identificeres i konkrete teknikker, hvor magtanvendelsen direkte navngives og iscenesættes som omsorg. Det viser sig i en frontmedarbejders udtalelse af et bestemt magtgreb:

”Så har vi omsorgsgrebet. [...]. Hvor vi går ind og overtager omsorgen for patienten når de ikke er i stand til det selv.”

(09:25-09:40, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 2:4).

Dette eksempel illustrerer, hvordan kontrol kan blive omdefinert til omsorg. Den konkrete magtanvendelse får en betoning af omsorg, idet den fremstilles som en overtagelse af patientens egen omsorgsevne. Samtidig indebærer betegnelsen ”omsorgsgrebet” en mere diskret form for fysisk indgriben, hvilket samtidig understøttes af håndens placering, der ændres fra fastholdelse til en hånd på patientens skulder. Denne ændring af håndstilling kan bidrage til at fremstille handlingen som en støtte frem for kontrol. Samtidig kan denne fremstilling af magtgrebet ikke adskilles fra, at der fortsat er tale om en konkret kontrol og begrænsning af patientens handlefrihed.

Delkonklusion

Denne delanalyse har vist, hvordan kontrol i retspsykiatrisk praksis ikke udelukkende fremstår som en disciplinerende og sanktionerende praksis, men i høj grad integreres i en omsorgslogik, hvor magtudøvelse blandt andet legitimeres gennem behandlingsmæssige begrundelser. Delanalysen peger dermed på fremkomsten af *den terapeutiske vogter*, hvor frontmedarbejderen ikke alene kontrollerer patientens adfærd, men også definerer og formidler kontrol som omsorg og behandling. Et centralt fund er, at kontrol ofte forskydes sprogligt fra tvang til behandling, eksempelvis i forbindelse med urinprøver, fastvagt og tvangsmedicin, hvor indgreb fremstilles som nødvendige for patientens bedring eller sikkerhed. Herved fremstår kontrol ikke som sanktion, men som en del af “ordentlig behandling”, hvilket udvisker grænsen mellem omsorg og kontrol.

Samlet viser delanalysen, at omsorg ikke ophæver kontrol, men fungerer som dens legitimering. Dermed fremstår relationen mellem omsorg og kontrol som sammenvævet, hvor kontrol både begrundes og udøves gennem omsorg.

Delanalyse 3: Frontmedarbejdernes navigering mellem omsorg og kontrol

De foregående delanalyser har vist, hvordan disciplinerende og pastorale magtformer præger retspsykiatrisk praksis og samtidig påvirker, hvilke dispositioner frontmedarbejderne orienterer sig mod. På denne baggrund undersøger denne delanalyse, hvordan frontmedarbejderne konkret bevæger sig mellem dispositionerne i mødet med patienterne.

Spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol bliver særligt tydeligt i situationer, hvor frontmedarbejderne indledningsvis anvender håndhævende logikker, men efterfølgende forsøger at legitimere og skjule kontrollen gennem omsorgssprog. Dette kommer til udtryk i følgende situation:

En patient er frustreret over sin medicin og nægter at tage den. En frontmedarbejder siger: ”Du ved jo godt, at du skal jo have den [...] hvis du skal ud så skal du”. Patienten nægter at have lyst til at gå på udgang og siger: ”Jeg får ikke noget ud af at gå ud når jeg har taget de piller”. Frontmedarbejderen siger: ”Jo du skal ud i det gode vejr. [...] inden kvart i ni så kan du komme til mig og sige du vil have den og så kan du komme ud og hente dine penge og handle ik også”. Patienten bekræfter nikkende. (33:11-34:06, Dømt til behandling, 2:3).

I denne situation forstås det, at frontmedarbejderen indledningsvis møder patienten med en kontant og regelorienteret udmelding om, at patienten skal tage sin medicin. Her fremtræder *håndhæveren*, hvor fokus er på regler og institutionelle krav, idet medicinen fremstilles som en forudsætning for at kunne få udgang (Zacka, 2017). Frontmedarbejderen fremstår dermed som én, der håndhæver systemets rammer, hvor patientens egen oplevelse af medicinen træder i baggrunden for institutionens krav om medicinindtag. Da patienten modsætter sig medicinindtaget, sker der imidlertid et skifte i tilgangen, hvor frontmedarbejderen i højere grad anvender en omsorgslogik gennem udsagnet: "Jo du skal ud i det gode vejr". Frontmedarbejderen bevæger sig hermed mod *den terapeutiske vogter*, hvor kontrollen forsøges gjort mere acceptabel gennem omsorgssproget. Kontrolindgrebet pakkes ind i muligheden for udgang, indkøb og adgang til egne penge. Den tidsfrist, patienten gives, kan indikere en styringsteknik, der søger at få patienten til frivilligt at indordne sig institutionens krav. Tidsfristen peger således på en form for vejledning, hvor patienten vejledes mod en ønsket adfærd gennem en gradvis tilskyndelse til frivilligt at acceptere institutionens krav (Foucault, 1982). Den uformelle tone i formuleringen "ik også" bidrager samtidig til at bløde den håndhævende position op, selvom kontrollen fortsat er til stede. Hermed viser situationen, hvordan frontmedarbejderne afhængigt af situationens udvikling kan bevæge sig mellem *håndhæveren* og *den terapeutiske vogter* for at opretholde eller genvinde kontrollen og få patienten til at tilpasse sig gennem håndhævende logikker, der fremstilles som pastoral omsorg (Foucault, 1982).

Hvor kontrollen i det foregående eksempel forsøges legitimeret og skjult gennem omsorgssprog, ses der i andre situationer en mere direkte og dominerende håndhævende tilgang. Det viser sig i følgende situation:

En patient bliver vred og uenig i frontmedarbejdernes vurdering af behovet for en medicinøgning.

Frontmedarbejderen svarer roligt: "Det første der skal ske her det er, at du skal have noget medicin". Patienten fremstår fortsat vredsladen og med markant forøget talestrøm og afslutter med udsagnet: "Du gør bare hvad du vil". Hertil svarer frontmedarbejderen: "Sådan vil jeg også helst gerne have det" samtidig med, at en anden frontmedarbejder bliver bedt om at hente den ordinerede medicin, så patienten kan opstarte behandlingen med det samme. Situationen afsluttes ved, at frontmedarbejderen stiller patienten spørgsmålet: "Du er så vred, hvad er problemet?"

(11:55-14:30, På ubestemt tid, 1:2).

Situationen indikerer, at kontrollen er klart dominerende, hvor *håndhæveren* er den mest fremtrædende disposition (Zacka, 2017). Frontmedarbejderen udøver en tydelig kontrol over patienten ved at tilsidesætte patientens ønsker i forhold til medicin og i stedet træffe beslutningen ud fra, hvad der vurderes bedst for patienten. Samtidig siger frontmedarbejderen direkte: “sådan vil jeg også helst gerne have det”, hvilket kan indikere et ønske om at bevare styringen over situationen og patientens behandling. Samtidig bevæger frontmedarbejderen sig mellem *håndhæveren* og *den terapeutiske vogter*, idet kontrollen ledsages af et omsorgssprog, hvor patientens følelsesmæssige reaktion søges forstået og reguleret gennem spørgsmålet: “hvad er problemet?”. Dette peger på, hvordan magtudøvelse kan fremstilles som en behandlingsmæssig nødvendighed frem for kontrol (Foucault, 2002). Medicinen fremstilles således som den nødvendige løsning, hvilket blandt andet kommer til udtryk i udsagnet: “det første der skal ske her det er, at du skal have noget medicin”. Dermed fremstilles medicinen som den eneste vej frem for patienten.

I andre situationer ses en mere fastlåst håndhæverlogik, der viser sig i den følgende situation:

En frontmedarbejder kommer ind på en patients stue, hvor frontmedarbejderen tager patientens dyne væk for at få et blik på patienten. Patienten fremstår ifølge frontmedarbejderen meget stofpåvirket og frontmedarbejderen henter en kollega og beslutter, at der skal aflægges urinprøve.

Patientens urinprøve viser positiv for stoffer, og til dette reagerer patienten meget voldsomt.

Patienten slår frontmedarbejderne flere gange, hvorefter patienten blev bæltefikseret.

(08:46-11:11, På ubestemt tid, 1:2).

Situationen viser, hvordan frontmedarbejderen indledningsvis er fokuseret på at opspore regelbrud, idet patienten fra starten mødes med mistanke om stofindtagelse. Dette kommer blandt andet til udtryk ved, at patientens dyne fjernes med det samme for at kontrollere patientens tilstand. Det kan illustrere, at frontmedarbejderen allerede på forhånd møder patienten med en håndhævende tilgang, der gradvist intensiveres gennem interaktionen. Frontmedarbejderen orienterer sig i højere grad mod *håndhæveren*, fordi mødet fra begyndelsen er præget af mistænksomhed og kontrol (Zacka, 2017). Situationen kan dermed indikere, at tidligere erfaringer med patientens regelbrud kan præge frontmedarbejdernes forventninger og tilgang til patienten, hvor patienten på forhånd forstås som potentiel regelbryder.

Derudover ses det ligeledes, at frontmedarbejderne også kan møde patienterne med en anden tilgang end direkte håndhævende, hvilket viser sig i følgende situation:

En frontmedarbejder kommer ind på en patients stue. Patienten ligger i sengen med dynen over hovedet. Frontmedarbejderen spørger hvordan patienten har det i dag. Patienten har det skidt og ønsker blot at "få noget frisk luft". Frontmedarbejderen siger "Ja ved du hvad vi kan gøre noget andet for at fremskynde, at du hurtigere får det bedre". [...]. Vi vil øge din medicin. Patienten siger, at patienten trænger til frisk luft. Frontmedarbejderen svarer hertil: "Ja, men du har det jo heller ikke godt med at være indespærret så længe vel, som du siger."

(32:11-32:53, *Dømt til behandling*, 1:3).

Frontmedarbejderen indleder med at vise opmærksomhed på patientens tilstand ved at spørge ind til, hvordan patienten har det. Dette placerer i første omgang frontmedarbejderen i *omsorgsgiveren*, hvor responsivitet og nærvær er i fokus (Zacka, 2017). Da patienten udtrykker et ønske om "frisk luft", som ikke umiddelbart kan imødekommes, sker der imidlertid et skifte i interaktionen, hvor frontmedarbejderen så bevæger sig i retningen af *den terapeutiske vogter*. Frontmedarbejderen omdefinerer patientens behov ved at foreslå en anden løsning: "vi kan gøre noget andet for at fremskynde, at du hurtigere får det bedre" og senere, at "vi vil øge din medicin". Herved forskydes *omsorgsgiverens* værdier fra patientens eget udtryk for behov, i form af frisk luft, til hvad frontmedarbejderen vurderer, patienten har behov for. Patientens ønske indarbejdes samtidig i frontmedarbejderens begrundelse, hvor ubehaget ved at være "indespærret" bruges som afsæt for den foreslåede medicinøgning. Herved fremstår kontrollen ikke gennem en direkte afvisning, men som en omsorgsbaseret omfortolkning af patientens behov, hvor en øgning af medicin præsenteres som vejen til bedre velvære. Situationen peger dermed på en pastoral magtform, hvor patienten vejledes til at acceptere institutionens krav (Foucault, 1982). Situationen viser dermed, hvordan frontmedarbejderne kan bevæge sig fra *omsorgsgiverens* værdier mod en mere kontrolorienteret tilgang, hvor styringen ikke fremstår direkte, men indlejres i omsorgslogikker, der former og vejleder patienten i en ønsket retning og forståelse af eget behov.

I modsætning til det foregående eksempel, ses der i følgende situation, hvor frontmedarbejdere i højere grad fastholder en orientering i *omsorgsgiveren*:

En patient skal hentes af politiet fordi patienten skal i retten. Inden afgang ryger patienten hash fra en hjemmelavet bong. En frontmedarbejder kommer ind på patientens stue for at hente patienten, da de skal afsted. Patienten siger "Der er vidst en der har røget hash herinde tror jeg". Frontmedarbejderen svarer hertil med grinende tilgang "Det er vidst dig kan jeg se på dig. [...]". Skulle du lige have dæmpet nerverne eller hvad?".
(33:46-35:00, På ubestemt tid, 1:2).

Denne håndtering af situationen peger på, at frontmedarbejderen vurderer, at det i denne konkrete situation er mere hensigtsmæssigt at møde patienten med forståelse frem for sanktionering, selvom patientens adfærd afviger fra afdelingens forventede normer. Det indikerer, at frontmedarbejdere i nogle situationer prioriterer relationsarbejde og omsorg højere end en konsekvent håndhævelse af institutionens regler (Zacka, 2017). Samtidig kan situationen indikere, at magtudøvelsen i denne interaktion træder mere i baggrunden og erstattes af en mere relationel styring, hvor patienten ikke korrigeres direkte, men mødes gennem en uformel og anerkendende tilgang. Frontmedarbejderen regulerer dermed situationen uden at aktivere en tydelig disciplinær magtform, hvilket peger på, hvordan frontmedarbejderne også kan udøve magt gennem mere relationelle former for styring (Foucault, 1982).

Omsorgsgiveren kommer ikke kun til udtryk i den daglige interaktion med patienterne, men også i situationer, hvor frontmedarbejderne foretager vurderinger, der i det følgende eksempel kan udfordre de institutionelle og juridiske rammer:

En patient får afslag fra domstolen på domsændring fra anbringelses- til behandlingsdom. Trods afslaget vurderer frontmedarbejderne patienten egnet til udskrivelse fra lukket til åben retspsykiatrisk afdeling. (38:39-38:55, På ubestemt tid, 1:2).

I dette tilfælde fraviger frontmedarbejderne retssystemets vurdering, idet beslutningen om udskrivelse baseres på frontmedarbejdernes kendskab til patientens psykiske tilstand samt dennes engagement under indlæggelsen frem for en formel domsændring. Frontmedarbejderne orienterer sig her i *omsorgsgiveren*, idet beslutningen tager afsæt i patientens individuelle progression frem for institutionelle hensyn om regler og sikkerhed (Zacka, 2017). Samtidig synliggør situationen den spænding, der kan opstå mellem omsorg og kontrol i retspsykiatrisk praksis, hvor ønsket om at støtte

patientens udvikling kan stå i kontrast til de sikkerheds- og kontrollenssyn, som institutionen og retssystemet bygger på. Situationen illustrerer dermed, hvordan *omsorgsgiveren* i nogle tilfælde prioriterer patientens individuelle udvikling over en mere konsekvent håndhævelse af institutionelle og juridiske rammer (Zacka, 2017).

Ydermere viser dokumentarserierne, at omsorg og kontrol også sammenvæves i frontmedarbejdernes vurderinger af bestemte situationer, hvilket blandt andet viser sig i det følgende eksempel:

En patient bliver frustreret over, at sit besøg med sin søn blev aflyst. Patienten udtrykker uforståenhed over for beslutningen og synes ikke, at det var den bedste beslutning, og føler sig ikke hørt i sine behov for at se sin søn. Frontmedarbejderen fortæller, at det er en svær periode for patienten, fordi patienten ikke har set sin søn i flere år, og siger: "Det er også rigtig uheldigt, at det falder sammen med, at hun bliver dårlig [...]. Så det var rigtig ærgerligt, men hun havde det ikke godt nok til at være sammen med sit barn". Frontmedarbejderen forklarer herefter, at beslutningen også er truffet "for patientens egen skyld" og for at undgå yderligere tilbagefald.

(13:00-18:43, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 4:4).

Ud fra denne situation peger det på, at frontmedarbejderen fastholder institutionens rammer om, at patienten ikke kan få besøg, fordi patienten blev vurderet for ustabil til samværet med sin søn. Frontmedarbejderen orienterer sig dermed mod hensynet til regler og sikkerhed frem for patientens eget ønske om kontakt med sønnen. Samtidig udviser frontmedarbejderen forståelse for patientens situation ved at anerkende, hvor svært det er for patienten ikke at kunne se sit barn. Herved bærer situationen både præg af håndhævende værdier og omsorgsværdier (Zacka, 2017). Situationen illustrerer dermed en orientering mod *den terapeutiske vogter*, fordi afslaget på besøget legitimeres gennem et omsorgssprog, hvor beslutningen fremstilles som værende "for patientens egen skyld" og for at undgå tilbagefald. Kontrollen fremstår dermed ikke som en disciplinær sanktion, men som en nødvendig omsorgshandling begrundet i patientens behandling. Det bærer præg af pastorale teknikker, hvor frontmedarbejderen fremstår som den, der besidder den rette vejledning om, hvad der var bedst for patienten i den situation (Foucault, 1982).

Situationen viser samtidig, hvordan frontmedarbejderen kan befinde sig i et spændingsfelt mellem *omsorgsgiverens* værdier og institutionelle krav. Frontmedarbejderen udviser responsivitet og

forståelse for patientens behov, men er samtidig underlagt de institutionelle rammer, der regulerer, hvornår patienter vurderes stabile nok til besøg (Zacka, 2017). Dermed bliver frontmedarbejderen også formet af institutionens forventninger til, hvordan der skal handles i den konkrete situation. Dette synliggør de moralske spændinger i arbejdet, hvor frontmedarbejderens egne omsorgsværdier må afvejes over for institutionens krav om kontrol og sikkerhed. At frontmedarbejderne legitimerer og skjuler kontrollen gennem omsorgslogikker kan dermed tolkes som en måde at håndtere de moralske spændinger, der kan opstå i frontlinjearbejdet.

Udover, at frontmedarbejderne legitimerer kontrollen gennem omsorgslogikker, viser dokumentarserierne ligeledes, hvordan frontmedarbejderne i andre situationer kan orientere sig mod mere direkte håndhævende logikker. Det kommer blandt andet til udtryk i følgende situation:

En patient taler med sin mor i afdelingens telefon. Patienten kommer med voldsomme trusler om at stikke overlægen og frontmedarbejderne i ryggen med en kniv, fordi morens besøgstilladelse blev fjernet, grundet mistanke om indsmugling af stoffer. Patienten korrigeres i sin adfærd af de tilstedeværende frontmedarbejdere, hvortil patienten svarer: "Hold din kæft". En frontmedarbejder nærmer sig patienten, og patienten skubber frontmedarbejderen hårdt væk. Frontmedarbejderen tager fat i patienten, og de kommer i voldsom karambolage, hvortil der bliver trykket på personalarmen. Patienten bliver efterfølgende fysisk ført på sin stue og bliver bæltefikseret. (51:28-55:27, Dømt til behandling, 2:3).

Situationen indledes med en orientering mod *omsorgsgiveren*, idet patienten trods restriktionen om besøg fortsat gives mulighed for at opretholde kontakten til sin mor via telefonsamtalen. Det indikerer dermed, at frontmedarbejderne understøtter patientens sociale relationer og behov frem for udelukkende at orientere sig mod kontrol og sanktionering (Zacka, 2017). Denne disposition udfordres dog af institutionens rammer, da morens besøgstilladelse blev frataget grundet mistanke om indsmugling af stoffer. Frontmedarbejderne må dermed orientere sig mod institutionens regler og sikkerhedshensyn, hvor nul-tolerance over for stoffer bliver styrende for situationen og beslutningen. Da patienten fremkommer med voldsomme trusler, sker der et skifte i frontmedarbejdernes disposition, hvor fokus rettes mod regulering af patientens adfærd gennem en irettesættelse. Frontmedarbejderne bevæger sig dermed mod *håndhæveren*, hvor hensynet til orden, sikkerhed og kontrol bliver dominerende (Zacka, 2017). Da situationen yderligere eskalerer ved, at patienten

skubber frontmedarbejderen væk, intensiveres den håndhævende logik yderligere gennem aktivering af personalarmen og den efterfølgende bæltefiksering. Situationen bærer dermed præg af disciplinær magt, hvor patientens krop reguleres gennem fysisk magtanvendelse med henblik på både at stoppe den aktuelle trussel samt genetablere kontrollen over situationen (Foucault, 2002). Eksemplet viser således, hvordan frontmedarbejderne i situationer præget af fysisk konflikt og sikkerhedsrisici i højere grad orienterer sig mod *håndhæveren*, hvor magtudøvelse bliver et nødvendigt middel til at genetablere institutionens orden og sikkerhed (Zacka, 2017).

Mens foregående situation viser kontrol gennem direkte disciplinær magtudøvelse, illustrerer det følgende eksempel en anden form for kontrol:

Under en samtale med en patient, fortæller patienten, hvorfor vedkommende er isoleret 24 timer i døgnet. Patienten siger, at det er fordi han har udøvet vold på personalet mange gange. Frontmedarbejderen afbryder patienten og siger: "Må jeg fortælle, hvordan vi ser det?". Frontmedarbejderen fortsætter: "Fordi vi ser jo faktisk, at så godt du kan vil du rigtig gerne samarbejde med os. Ligesom du gjorde nu her på vej ud. Og så nogle gange så bliver det rigtig svært for dig. Du bliver fjern og er svær at komme i kontakt med og så laver du et eller andet voldsomt."

(11:54-12:38, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 1:4).

Ud fra dette eksempel forstås frontmedarbejderen at afvise at anskue isolationen som en konsekvens af patientens voldelige adfærd og redefinerer den i stedet som en behandlingsmæssig nødvendighed. Når frontmedarbejderen udtaler: "vi ser jo faktisk, at så godt du kan vil du rigtig gerne samarbejde med os", formes patientens adfærd gennem sproget til et subjekt, der fremstår som samarbejdsvillig frem for voldelig. Herved trækker frontmedarbejderen på *omsorgsgiverens* værdier om respekt og responsivitet, men anvender disse værdier i et forsøg på at regulere patientens forståelse af egen adfærd og situation (Zacka, 2017). Frontmedarbejderen bevæger sig således mod *den terapeutiske vogter*, idet omsorgssproget anvendes til at opretholde definitionsmagten over forståelsen af patientens adfærd. Patientens voldelige adfærd flyttes dermed fra at blive forstået som et bevidst regelbrud til i højere grad at fremstå som et symptom på patientens psykiske tilstand, hvilket blandt andet kommer til udtryk i formuleringen om, at patienten "bliver fjern og er svær at komme i kontakt med". Herved anvendes pastorale logikker, hvor frontmedarbejderen fremstår som den, der besidder

den rette viden og forståelse af patientens tilstand og behov (Foucault, 1982). Isolationen fremstilles dermed ikke som en disciplinær straf, men som en nødvendig og legitim behandlingsramme til patientens eget bedste.

I dokumentarserierne anvendes patienternes frihed i flere situationer som et styringsredskab til at motivere patienterne til at samarbejde inden for institutionens normer. I følgende situation ses det, hvordan frontmedarbejderen bevæger sig mellem *håndhæverens* og *den terapeutiske vogters* logik ved at legitimere kontrol gennem henvisning til muligheden for øget frihed:

En patient fremstår vred fordi der fortælles, at det ikke er acceptabelt, at patienten tager stoffer.

Patienten argumenterer med, at han er nødt til at tage stoffer når han ikke kan komme ud.

Frontmedarbejderen gentager: "Det kan slet ikke accepteres og så må personalet jo gå ind og begrænse det. [...] Du skal samarbejde omkring de ting og så du netop kan få flere friheder, så du kan have det bedre generelt."

(36:36-37:57, Dømt til behandling, 2:3).

Situationen indledes med en tydelig håndhævende logik, hvor frontmedarbejderen markerer, at patientens stofindtag ikke accepteres (Zacka, 2017). Fokus rettes dermed mod opretholdelse af institutionens regler og kontrol over patientens adfærd og stofindtag. Samtidig understreges det, at frontmedarbejderne må "gå ind og begrænse det", hvilket peger på en disciplinær regulering af patientens handlinger gennem kontrolforanstaltninger (Foucault, 2002). Den disciplinære regulering hænger således sammen med den håndhævende logik, hvorefter frontmedarbejderen efterfølgende legitimerer kontrollen gennem omsorgssproget i argumentationen for øget frihed. Friheden fremstilles dermed som noget, patienten kan opnå gennem samarbejde og tilpasning inden for institutionens normer. Her bevæger frontmedarbejderen sig således fra *håndhæveren* og videre mod *den terapeutiske vogter*. Situationen viser, hvordan omsorg og kontrol sammenvæves i samme handling, hvor patientens frihed gøres betinget af samarbejde og tilpasning til institutionens normer. Frontmedarbejderen anvender dermed omsorgssproget til at motivere patienten til selv at regulere sin adfærd i overensstemmelse med institutionens normer, hvilket peger på en pastoral magtudøvelse, hvor patienten vejledes mod den ønskede adfærd gennem løftet om forbedring og større frihed (Foucault, 1982).

Den samme tendens gør sig gældende i følgende udtalelse fra en frontmedarbejder, hvor der beskrives en løbende afvejning mellem hensynet til sikkerhed og ønsket om at give patienten flere friheder:

"Men det er jo også sådan lidt en afvejning [...] når det har gået så godt så længe, så har man jo også nogle gange lyst til bare at lade det være [...] det har været muligt at give flere og flere aktiviteter. Og han er kommet ud af sine remme."

(33:22-33:46, *Indefra med Anders Agger: Sikringen*, 4:4).

Frontmedarbejderen udviser en tilbageholdenhed i forhold til at ændre patientens nuværende situation, fordi patienten vurderes at være stabil inden for de eksisterende rammer. Selvom patienten gradvist tildeles flere aktiviteter og friheder, peger udsagnet samtidig på, hvordan hensynet til sikkerhed og forudsigelighed kan prioriteres højere end egentlig progression i behandlingen. Frihed fremstår dermed ikke som et endemål, men som et middel i styringen af patienten, der gradvist kan udvides under forudsætning af stabilitet og forudsigelig adfærd (Foucault, 1982). Dermed bliver det tydeligt i eksemplet, hvordan frontmedarbejderne i retspsykiatrien konstant må navigere mellem patientens udvikling og institutionens behov for kontrol. Frontmedarbejderen bevæger sig således mellem *omsorgsgiveren* og *den terapeutiske vogter* i situationen (Zacka, 2017). Frontmedarbejderens tilbageholdenhed kan på den ene side illustrere et omsorgshensyn, der skal beskytte patientens stabilitet. På den anden side tenderer frontmedarbejderen mod *den terapeutiske vogter*, når ønsket om at beskytte patienten samtidig medfører en fastholdelse af patienten i de eksisterende rammer. Udsagnet illustrerer dermed, hvor hårfin grænsen er mellem omsorg og kontrollerende beskyttelse i retspsykiatrisk praksis.

Delkonklusion

Delanalysen har vist, hvordan frontmedarbejdere i retspsykiatrisk praksis konstant navigerer i et spændingsfelt mellem omsorg og kontrol, hvor deres dispositioner skifter afhængigt af situationens karakter, patientens adfærd og institutionelle krav. Analysen peger på, at frontmedarbejdernes praksis ikke kan forstås som entydigt hverken omsorgsbaseret eller kontrolorienteret, men snarere som en løbende bevægelse mellem *håndhæveren*, *omsorgsgiveren* og *den terapeutiske vogter*. Det fremgår, at kontrol ofte først fremstår direkte og regelbaseret, men i mange tilfælde efterfølgende bliver legitimeret, forhandlet eller skjult gennem omsorgssprog. Her fungerer omsorg ikke nødvendigvis som et alternativ til kontrol, men som en måde at gøre kontrol acceptabel, meningsfuld og

behandlingsorienteret på. Dette ses særligt i situationer, hvor patientens adfærd omfortolkes som sygdomssymptomer, eller hvor institutionelle krav fremstilles som vejen til bedre trivsel og øget frihed.

Samtidig viser delanalysen, at der også findes situationer, hvor *omsorgsgiverens* værdier træder mere tydeligt frem, blandt andet gennem individorienterede vurderinger og relationelle hensyn, hvor frontmedarbejderne i højere grad vægter den konkrete situation og patientens tilstand i deres handlinger. Disse tilfælde understreger, at frontmedarbejderne ikke alene er styret af faste regler, men også af moralske og situationsbestemte vurderinger.

Overordnet illustrerer delanalysen dermed, at frontmedarbejdernes daglige arbejde i retspsykiatrien er præget af en grundlæggende dobbelthed, hvor omsorg og kontrol ikke fremstår adskilte, men som sammenvævede logikker. Denne sammenvævning skaber et konstant behov for afvejning, hvor frontmedarbejderne både skal opretholde institutionens sikkerhedsmæssige og juridiske rammer og samtidig fremstå som behandlende og omsorgsfulde aktører. Det er netop her, at retspsykiatrien får sin særlige karakter, idet magtudøvelsen ikke ligger i enten omsorg eller kontrol, men i deres løbende sammenvævning i praksis.

Diskussion

Diskussion af specialets fund

Specialet havde til formål at undersøge frontmedarbejdernes navigering i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol i retspsykiatrien. I denne forbindelse blev der identificeret en udvidet forståelsesramme af Zackas (2017) moralske dispositioner, betegnet *den terapeutiske vogter*. Denne disposition synliggør en grundlæggende dobbelthed i frontmedarbejdernes arbejde, hvor de både er forpligtet til at udøve kontrol for at sikre sikkerhed i afdelingen og samtidig levere pleje og omsorg til patienterne. Selvom disse krav er institutionelt samtidige, er de ikke nødvendigvis forenelige i praksis. *Den terapeutiske vogter* kan dermed forstås som en mellemposition, hvor denne dobbelthed håndteres ved, at kontrolhandlinger indlejres i omsorgsfulde rationaler. Herved skabes et rum, hvor magtudøvelse ikke nødvendigvis fremstår som tvang, men som behandlingsmæssigt begrundet omsorg. Dette bidrager til at legitimere kontrolhandlinger både institutionelt og i den konkrete

interaktion med patienterne. Samtidig kan denne sammenvævning problematiseres, idet den risikerer at sløre magtudøvelse og vanskeliggøre en tydelig adskillelse mellem omsorg og kontrol.

Omvendt kan *den terapeutiske vogter* også forstås som en nødvendig praksislogik i en kontekst præget af komplekse og ofte modsatrettede krav. I denne optik fungerer dispositionen som en måde, hvorpå frontmedarbejdere kan håndtere institutionelle forventninger uden, at omsorgen til patienten bryder sammen. Legitimeringen af kontrol gennem omsorg kan således både forstås som en styringsform og som en praktisk og moralsk håndteringsstrategi, der gør det muligt at handle i situationer præget af usikkerhed, risiko samt moralske og etiske dilemmaer. Dette peger samtidig på, at relationen mellem frontmedarbejder og patient er præget af en asymmetri, idet frontmedarbejderen altid besidder definitionsmagten over, hvornår omsorg, behandling og kontrol aktiveres. Selv i situationer, hvor omsorg dominerer, er denne omsorg dermed indlejret i institutionel kontrol.

Specialets fund peger i forlængelse heraf på en bredere problematik i socialt arbejde og velfærdsinstitutioner, hvor frontmedarbejdere kontinuerligt må balancere mellem omsorg og kontrol, særligt under stærke institutionelle sikkerhedskrav. Retsspsykiatrien fremstår i denne sammenhæng som en intensiveret kontekst, hvor disse spændinger ikke blot er til stede, men strukturelt forstærkes. Dette rejser samtidig et centralt analytisk spørgsmål om, hvorvidt retsspsykiatrien i praksis i højere grad er organiseret omkring kontrol end omkring omsorg, samt om en egentlig balance mellem disse overhovedet er mulig. Alternativt kan det diskuteres, om kontrol i praksis får en strukturel forrang, netop fordi sikkerhedskravene er så omfattende. I forlængelse heraf peger fundene på, at *omsorgsgiveren* sjældent fremtræder isoleret i retsspsykiatrisk praksis, idet relationen mellem frontmedarbejder og patient altid er indlejret i institutionelle magtforhold og sikkerhedshensyn. Omsorg er dermed ikke adskilt fra kontrol, men sammenvævet med den.

Med et Foucauldiansk perspektiv kan omsorg i denne forstand forstås som en del af magtudøvelse snarere end som dens modsætning. Det kan desuden præciseres, at magten ikke blot legitimerer kontrol, men producerer bestemte forståelser af patienten som subjekt, eksempelvis som samarbejdsvillig eller ustabil, hvilket kan få direkte betydning for, hvilke indgreb der fremstår som nødvendige og legitime. Denne tilgang indebærer dog en risiko for at reducere frontmedarbejdernes handlinger til strategiske kontrolformer, også i situationer hvor intentionen opleves som oprigtig

omsorg. Dette understreger dermed et centralt spændingspunkt i analysen mellem intention og funktion.

Samtidig kan det diskuteres, om analysens fund i tilstrækkelig grad afspejler retspsykiatrisk praksis som helhed, eller om de snarere afspejler de særligt intensiverede situationer, der fremhæves i dokumentarisk materiale. Dokumentarserierne udvælger og iscenesætter bestemte interaktioner, ofte konfliktnære og følelsesmæssigt ladede situationer, hvilket kan medføre en analytisk overrepræsentation af kontrol, magtanvendelse og eskalerede hændelser. Dette indebærer en risiko for, at *den terapeutiske vogter* fremstår som mere dominerende og stabil, end den nødvendigvis er i den daglige, rutineprægede praksis, hvor mindre dramatiske omsorgshandlinger kan være langt mere fremtrædende. Dermed kan konstruktionen af frontmedarbejdernes dispositioner delvist være formet af materialets selektive blik, snarere end et fuldstændigt billede af praksisfeltet. Dette peger på en metodisk begrænsning, hvor analysen i høj grad afhænger af de repræsentationer, som dokumentarformatet muliggør, frem for direkte adgang til praksis i sin fulde kompleksitet.

Samtidig kan konstruktionen af *den terapeutiske vogter* kritiseres for at risikere at skabe en for sammenhængende forståelse af praksis, hvor skift mellem omsorg og kontrol fremstår mere stabilt og rationelt, end det nødvendigvis er i den konkrete interaktion. I praksis kan disse skift være mere fragmenterede, situationsbundne og præget af usikkerhed. Dette peger på, at sammenvævningen mellem omsorg og kontrol ikke alene er et resultat af individuelle frontmedarbejders valg, men også af institutionelle strukturer, hvor juridiske, sikkerhedsmæssige og behandlingsmæssige krav er indlejret i samme praksisfelt. *Den terapeutiske vogter* kan dermed også forstås som et strukturelt produceret svar på institutionelle modsætninger.

Samlet set viser specialets fund, at frontmedarbejderne kontinuerligt må navigere mellem omsorgs- og kontrollenssyn afhængigt af situationens karakter. Frem for en entydig orientering mod enten *omsorgsgiveren* eller *håndhæveren* fremstår *den terapeutiske vogter* som en central og analytisk mellemposition, hvor kontrolhandlinger netop legitimeres gennem omsorgsfulde logikker.

Diskussion af empirisk valg og metodiske overvejelser

I forlængelse af, at dokumentarserier forstås som selektive fremstillinger, der fremhæver konfliktfyldte og følelsesladede situationer, betragtes de som relevant empiri i dette speciale. Dette

skyldes, at spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol særligt træder frem i netop konfliktnære interaktioner mellem frontmedarbejdere og patienter. Samtidig indebærer anvendelsen af dokumentarserier et metodisk vilkår, idet de er præget af selektion og dramaturgisk tilrettelæggelse, hvilket betyder, at de ikke giver et fuldstændigt billede af hverdagens praksis. En mere omfattende undersøgelse af rutineprægede situationer ville eksempelvis kunne understøttes af feltobservationer eller interviews med frontmedarbejdere, som kunne bidrage med et bredere perspektiv på praksis. En sådan tilgang har dog ikke været mulig at realisere, blandt andet som følge af sikkerhed og adgangsmæssige begrænsninger i retspsykiatrien.

Analysen baserer sig derfor på en medieret fremstilling af praksis, hvor udvælgelse og redigering kan influere på, hvordan situationerne fremstår. Dette indebærer, at analysen er fortolkende, og at alternative læsninger af materialet ligeledes ville være mulige. På den baggrund kan resultaterne ikke generaliseres til hele den retspsykiatriske praksis, men bidrager i stedet med indsigter i, hvordan spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol træder frem i udvalgte og særligt fremhævede praksissituationer.

Disse metodiske og empiriske vilkår understøtter, at en kvalitativ tilgang er mest hensigtsmæssig i dette speciale. Den kvalitative tilgang muliggør en analyse af, hvordan betydninger, begrundelser og praksisformer fremstilles i konkrete situationer i dokumentarserierne. Fokus er således på at undersøge, hvordan kontrol og omsorg fremtræder, italesættes og forhandles, frem for at måle omfanget af kontrol og omsorg.

En kvantitativ tilgang kunne bidrage med viden om omfang, fordeling og mønstre i anvendelsen af tvangs- og kontrolforanstaltninger i retspsykiatrien, eksempelvis gennem statistiske opgørelser over magtanvendelse, risikovurderinger eller indlæggelseslængde. En sådan tilgang kunne belyse strukturelle variationer og overordnede tendenser i praksisfeltet. Imidlertid ville en kvantitativ tilgang ikke kunne indfange de konkrete interaktioner, hvor omsorg og kontrol udfolder sig i praksis, eller de situationelle skøn og vurderinger, der ligger til grund for disse handlinger. Det er netop disse processer, der udgør det centrale analytiske fokus i dette speciale.

Eftersom specialet tager udgangspunkt i et hermeneutisk videnskabsteoretisk ståsted, anses det som legitimt at inddrage forforståelser i forskningsprocessen, både i forbindelse med indsamling af empiri

og i den efterfølgende fortolkning. Specialet har således ikke til formål at afdække en endegyldig sandhed, men derimod at fortolke, hvordan frontmedarbejdere i retspsykiatrien skaber mening og handler i konkrete praksissituationer i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol. Havde formålet været at undersøge praksis med henblik på at opnå en forståelse af frontmedarbejdernes levede og erfarede livsverden, ville en fænomenologisk tilgang have været relevant. Tilsvarende kunne en socialkonstruktivistisk tilgang have været relevant, hvis analysen havde haft fokus på de overordnede diskursive og sociale konstruktioner, der former forståelser af patienter og retspsykiatrisk praksis. Denne tilgang ville i højere grad have rettet sig mod struktur og diskurs frem for den situerede navigation i konkrete interaktioner.

På denne baggrund vurderes hermeneutikken som det mest hensigtsmæssige videnskabsteoretiske udgangspunkt, idet den muliggør en fortolkende analyse af, hvordan spændinger, handlinger og vurderinger opstår i konkrete praksissituationer, snarere end at disse forstås som enten subjektivt erfarne betydninger eller overordnede diskursive konstruktioner.

Specialets analyse beror på to teoretiske perspektiver: Bernardo Zacka og Michel Foucault. Disse er udvalgt, fordi de tilsammen vurderes at kunne belyse, hvordan frontmedarbejdere i retspsykiatrien navigerer i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol. Teorivalget afspejler således det analytiske fokus i specialet. Andre teoretiske perspektiver kunne have bidraget med andre forståelser og dermed potentielt ført til andre analytiske resultater. Valget af teori indebærer dermed en afgrænsning, hvor bestemte aspekter af empirien fremhæves, mens andre fravælges.

Som alternativ kunne eksempelvis Michael Lipsky have været relevant, idet han beskriver frontlinjearbejde som præget af krydspres og anvendelse af copingstrategier i mødet med komplekse krav. Da Lipskys perspektiv i flere henseender overlapper med Zackas forståelse af frontmedarbejders arbejde, er Zacka dog vurderet som mere velegnet til at belyse specialets problemstilling. Hvor Lipsky primært fokuserer på strukturelle vilkår og organisatorisk krydspres, giver Zacka en mere nuanceret forståelse af, hvordan frontmedarbejdere konkret positionerer sig i spændingsfeltet gennem skift mellem moralske dispositioner. En inddragelse af Lipsky kunne således have bidraget til en tydeligere analyse af mestrings- og copingstrategier i frontlinjearbejdet, men ville samtidig have flyttet fokus væk fra den situerede navigation i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol i konkrete praksissituationer.

Zacka og Foucault er derfor udvalgt, fordi de tilsammen kan belyse både de strukturelle magtmekanismer og de konkrete praksisnære håndteringer, der gensidigt influerer hinanden i retspsykiatriske praksissituationer. Samlet vurderes de derfor som de mest relevante teoretiske perspektiver til at belyse specialets problemstilling.

Valget af analysestrategi har ligeledes betydning for specialets fund, idet den skabes gennem en fortolknings- og kodningsproces, hvor visse mønstre fremhæves frem for andre. De udvalgte koder afspejler specialets problemformulering og er samtidig formet af min forforståelse og fortolkning af, hvilken analytisk retning materialet skulle tage. Den abduktive tilgang kan ligeledes have haft betydning, idet empiri og teori gensidigt påvirker hinanden. Dette indebærer en risiko for, at teoretiske perspektiver i høj grad kommer til at styre, hvilke mønstre der fremtræder i empirien. Det kan eksempelvis medføre en tendens til at overfortolke omsorg som en form for magt i situationer, hvor dette ikke nødvendigvis er entydigt til stede. Omvendt kan det også forstås som en styrke ved tilgangen, idet samspillet mellem teori og empiri har muliggjort udviklingen af begrebet *den terapeutiske vogter*, som ikke umiddelbart ville være opstået uden dette metodiske samspil mellem teori og empiri.

Konklusion

Specialet har undersøgt, hvordan frontmedarbejdere i retspsykiatrien navigerer i spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol i deres daglige arbejde. Dette er undersøgt gennem en analyse af tre danske dokumentarserier om retspsykiatrien.

Analysen har vist, at frontmedarbejdernes arbejde i retspsykiatrien er kendetegnet ved en grundlæggende sammenvævning af omsorg og kontrol, hvor disse ikke fremstår som adskilte logikker, men som gensidigt afhængige. Kontrol udøves gennem en række konkrete mekanismer, herunder kropslig regulering, overvågning, isolering, sproglig påvirkning og faste rutiner, som tilsammen strukturerer patienternes handlemuligheder og institutionens orden. Disse kontrolformer fremstår ikke alene som begrænsninger, men skaber også betingelser for internalisering af institutionens normer og selvregulering hos patienterne.

Samtidig viser analysen, at kontrol ikke udelukkende fremstår i sin rene disciplinære form. I stedet legitimeres og formidles den i høj grad gennem omsorgs- og behandlingslogikker, hvor indgreb som medicinering, urinprøver, isolation og tvangsforanstaltninger italesættes som nødvendige for patientens udvikling, stabilitet og trivsel. Herved forskydes forståelsen af kontrol fra sanktion til omsorg, hvilket gør det muligt at udøve kontrol uden, at den entydigt fremstår som tvang. Omsorg fungerer dermed ikke som et alternativ til kontrol, men som en central måde at legitimere kontrollen på.

Endvidere viser analysen, at frontmedarbejdernes praksis ikke kan forstås som entydigt bundet til én position, men snarere som en løbende bevægelse mellem *håndhæver*, *omsorgsgiver* og *den terapeutiske vogter*. I praksis navigerer frontmedarbejderne kontinuerligt mellem institutionelle krav om sikkerhed og orden samt omsorg og relationelle hensyn til patientens behov og situation. Denne navigation er præget af, at frontmedarbejderne tilpasser deres handlinger efter situationen. Nogle gange udøves kontrollen direkte gennem sanktioner og magtanvendelse, mens den andre gange begrundes gennem omsorg og hensynet til patientens behandling.

Samlet peger specialet på, at retspsykiatrisk praksis er kendetegnet ved en dobbelthed, hvor kontrol ikke kun udøves gennem direkte tvang og magtanvendelse, men også gennem omsorgens sproglige former. Specialet viser derfor, at omsorg og kontrol ikke er modsætninger, men tæt forbundne i retspsykiatrisk praksis. Kontrol begrundes ofte gennem omsorg, mens omsorg samtidig kan indebære styring og regulering af patienternes adfærd. Denne sammenhæng skaber et vedvarende spændingsfelt, som frontmedarbejderne må navigere i, og som samtidig er med til at forme retspsykiatriens særlige praksis, hvor omsorg, behandling, sikkerhed og kontrol hele tiden må balanceres i mødet med patienterne.

Perspektivering

I dette afsluttende afsnit perspektiveres specialets fund til andre velfærds- og samfundsmæssige kontekster, ligesom der afslutningsvist peges på implikationer for fremtidig forskning.

Specialets analyse peger på, at spændingsfeltet mellem omsorg og kontrol er en grundlæggende del af frontmedarbejderes daglige arbejde i retspsykiatrien. Dette spændingsfelt kan endvidere genfindes

i andre kontekster, hvor frontlinjebureaukratiet er kendetegnet ved uklare mål og modstridende hensyn. Dette gør sig eksempelvis gældende i jobcentre, hvor frontmedarbejdere både skal støtte borgere og samtidig kontrollere rådighed. I ældreplejen, hvor borgerens selvbestemmelse kan stå i spænd med omsorg og sikkerhed, samt i kriminalforsorgen, hvor frontmedarbejdernes støtte og motivation kombineres med opretholdelse af lov og orden. Dermed peger specialet på en bredere strukturel problematik i frontlinjearbejdet, hvor omsorg og kontrol fremstår som sammenvævede snarere end adskilte logikker.

I forlængelse heraf bidrager specialet med en analytisk mellemposition mellem *omsorgsgiveren* og *håndhæveren*, der kan bidrage til eksisterende forskning i retspsykiatrien ved at vise, hvordan sammenvævningen kan forstås gennem begrebet *den terapeutiske vogter*. Hvor kontrolhandlinger legitimeres gennem omsorgsbaserede logikker. Dette perspektiv kan åbne for videre undersøgelser af, hvordan lignende dynamikker gør sig gældende i andre institutionelle sammenhænge, og hvordan de påvirker relationer mellem frontmedarbejdere og borgere.

Samtidig giver specialet ikke grundlag for at konkludere, hvorvidt bestemte fagprofessioner i højere grad orienterer sig mod omsorg eller kontrol. Der kan dog reflekteres, om forskelle i uddannelse, professionsforståelse og institutionelle rammer kan have betydning for, hvordan frontmedarbejdere navigerer i spændingsfeltet. Det kunne derfor være relevant i fremtidig forskning at undersøge, hvorvidt bestemte fagprofessioner i højere grad orienterer sig mod henholdsvis omsorg eller kontrol i retspsykiatrisk praksis.

Da specialet tager afsæt i dokumentarserier, er analysen baseret på medierede praksisfremstillinger, hvilket indebærer, at frontmedarbejdernes egne perspektiver ikke indgår direkte. Fremtidig forskning kunne derfor med fordel supplere med interviews eller feltobservationer for at opnå et mere nuanceret indblik i praksis og frontmedarbejdernes egne refleksioner.

Endelig peger specialet på betydningen af at forstå magt som noget, der ikke alene udøves gennem direkte kontrol, men også gennem omsorgsbaserede og vejledende processer, der former patienters adfærd og handlemuligheder. Dette understreger behovet for fortsat refleksion over, hvordan kontrol og styring legitimeres i velfærdsinstitutionelle praksisser.

Referenceliste

Braun, V. & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. Qualitative Research in Psychology.

Danmarks Radio. (1997). *Dømt til behandling (1:3)*.

<https://www.youtube.com/watch?v=vKvSnHfnYC4>

Danmarks Radio. (1997). *Dømt til behandling (2:3)*.

<https://www.youtube.com/watch?v=E5wAyUfiLnU>

Danmarks Radio. (1997). *Dømt til behandling (3:3)*.

<https://www.youtube.com/watch?v=oGYwEy7RzcU>

Danmarks Radio. (2015). *På ubestemt tid (1:2)*. Dansk Kulturarv.

<https://www.danskkulturarv.dk/dr/p%C3%A5-ubestemt-tid-12/>

Danmarks Radio. (2015). *På ubestemt tid (2:2)*. Dansk Kulturarv.

<https://www.danskkulturarv.dk/dr/p%C3%A5-ubestemt-tid-22/>

Danmarks Radio. (2025b). *Indefra med Anders Agger: Sikringen (afsnit 1-6)*.

https://www.dr.dk/drtv/serie/indefra-med-anders-agger-_sikringen_501711

Det Etske Råd (2020). *Udtalelse om etiske dilemmaer i retspsykiatrien*. København.

<https://www.etiskraad.dk/media/ncwc4lmm/udtalelse-om-etiske-dilemmaer-i-retspsykiatrien.pdf>

Filmcentralen. (u.å.). *Konflikt*. Det Danske Filminstitut. Hentet d. 20.05.2026 på

<https://filmcentralen.dk/grundskolen/filmsprog/konflikt>

Flohr, M., & Hein Jessen, M. (Red.). (2024). *Michel Foucault om teori og metode*. København: Djøf Forlag.

Folketingets Ombudsmand. (2008). *Inspektion af Sikringsafdelingen*. Hentet d. 26.03.2026 fra <https://www.ombudsmanden.dk/media/16586/Sikringsafdelingen.pdf>

Fosse, R., Eidhammer, G., Selmer, L. E., Knutzen, M., & Bjørkly, S. (2021). *Strong associations between childhood victimization and community violence in male forensic mental health patients*. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 628734. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.628734>

Foucault, M. (1982). *The subject and power*. *Critical Inquiry*, 8(4) (s. 777–795).

Foucault, M. (2002). *Overvågning og straf: Fængslets fødsel* (M. Chrom Jacobsen, Overs.) (s. 186-210 & s. 211-245). Det lille Forlag.

Gildberg, F. A., Bradley, S. K., Fristed, P. B., & Hounsgaard, L. (2012). *Reconstructing normality: Characteristics of staff interactions with forensic mental health inpatients*. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21(2), 103–113. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2011.00786.x>

Gilje, N. (2017). *Hermeneutik – teori og metode*. I Järvinen, M. & Mik-Meyer, N. *Kvalitativ analyse: syv traditioner* (s. 127-152).

Hammarström, L., Devik, S. A., Häggström, M., & Hellzén, O. (2022). *Meanings of carers' lived experience of "regulating oneself" in forensic psychiatry*. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 17(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2094088>

Hellzén, O., Hammarström, L., Ekman, O., & Devik, S. A. (2023). *A meta-ethnographic review of forensic psychiatry inpatient care: Nursing staff experiences of the nurse–patient encounter*. *Issues in Mental Health Nursing*, 44(12), 1226–1236. <https://doi.org/10.1080/01612840.2023.2259997>

Henricson, M. & Billhult, A. (2018). *Kvalitativ design*. I Henricson, M., *Videnskabelig teori og metode – fra idé til eksamination* (2. udg., s. 139-147). Munksgaard.

Høgsbro, K. (2008). *Kvalitative metoder i forskning og evaluering*. København, AKF. Hentet d. 14.04.2026 via VIVE: <https://www.vive.dk/media/pure/9415/2054655>

Indenrigs- og Sundhedsministeriet. (2024). *Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.* (LBK nr. 1045 af 18/09/2024). Retsinformation. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/1045#P40>

Jacobsen, C. B., & Schepelern Johansen, K. (2011). *Udvalgte udviklingstendenser i dansk retspsykiatri* (DSI-projekt nr. 3184). Dansk Sundhedsinstitut. <https://pure.vive.dk/ws/files/2052260/dsi-3184.pdf>

Jacobsen, T. B. (2025). *Når retspsykiatrien vokser, er det et symptom – ikke en løsning*. Psykiatrifonden. Lokaliseret d. 30.04.2026 via <https://psykiatrifonden.dk/om-os/mener-psykiatrifonden/naar-retspsykiatrien-vokser-er-symptom-ikke-loesning>

Justitsministeriet. (2024). *Bekendtgørelse af straffeloven*. (LBK nr. 434 af 25/04/2024). Retsinformation. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/434>

Juul, S. & Pedersen, K. (2012). *Videnskabsteoretiske retninger og projektarbejdet*. I Samfundsvidenskabernes videnskabsteori – en indføring (s. 399-423). København: Hans Reitzels Forlag.

Kristiansen, S. (2017). *Fortolkning, forforståelse og den hermeneutiske cirkel*. I Järvinen, M. & Mik-Meyer, N., *Kvalitativ analyse: syv traditioner* (s. 153-172).

Laursen, M. C. (2021). *Omsorgen har mange ansigter i retspsykiatrien*. Dansk Sygeplejeråd. Lokaliseret d. 04.05.2025 via <https://dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/fagbladet-sygeplejersken/sygeplejersken-argang-2021-nr-3/studerende-i-praksis-omsorgen-har-mange-ansigter-i-retspsykiatrien/>

Lynggaard, K. (2020). *Dokumentanalyse*. I Brinkmann, S. & Tanggaard, L., *Kvalitative metoder – en grundbog* (3. udg., s. 185-202). Hans Reitzels Forlag.

Monrad, M. (2018). *Tilvirkning af data*. I: Olesen, S. P. & Monrad, M., Forskningsmetode i socialt arbejde. (s. 107-141). København. Hans Reitzels Forlag.

Olesen, S. P. & Monrad, M. (2018). *Indledning*. I: Olesen, S. P. & Monrad, M., Forskningsmetode i socialt arbejde (s. 9-31). København. Hans Reitzels Forlag.

Psykiatrien Region Sjælland. (2025). *Vidste du at... Læs interessante fakta om Sikringsafdelingen og bliv klogere på historien om Sikringsafdelingen*. Hentet d. 04.02.2026 fra <https://www.psykiatrienregsj.dk/behandlingssteder/sikringsafdelingen/fakta/vidste-du-at>

Region Hovedstadens Psykiatri. (2021). *Ny Retspsykiatri Sct. Hans er klar til indflytning*. Hentet d. 05.02.2026 fra <https://www.psykiatri-regionh.dk/presse-og-nyt/nyheder-og-pressemeddelelser/sider/ny-retspsykiatri-sct.-hans-er-klar-til-indflytning.aspx>

Region Hovedstadens Psykiatri. (2025). *Psykiatrisk Center Sct. Hans. Sengeafsnit*. Hentet d. 05.02.2026 fra <https://www.psykiatri-regionh.dk/centre-og-social-tilbud/psykiatriske-centre/psykiatrisk-center-sct.-hans/undersogelse-og-behandling/afdeling-r/sider/om-afsnittene.aspx>

Sollied, S.A. & Kvande, M.E. (2024). *Humanization of care in forensic mental health wards: a qualitative study*. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being. <https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2448153>

Sundhedsstyrelsen. (2025). *Tvang i psykiatrien*. Lokaliseret d. 30.04.2026 via <https://www.sst.dk/vidensbase/sygdomme-og-behandling/psykiske-lidelser/tvang-i-psykiatrien>

Vaaben, L. (2015). *Magten er også omsorg*. Information. Lokaliseret d. 14.04.2026 via <https://www.information.dk/kultur/2015/07/magten-ogsaa-omsorg>

Welden, S. (2017). *Psykiatrien skal give flere kram og mere omsorg*. Information. Lokaliseret d. 04.05.2026 via <https://www.information.dk/debat/2017/10/psykiatrien-give-flere-kram-mere-omsorg>

Zacka, B. (2017). *When the State Meets the Street: Public Service and Moral Agency*. Harvard University Press.