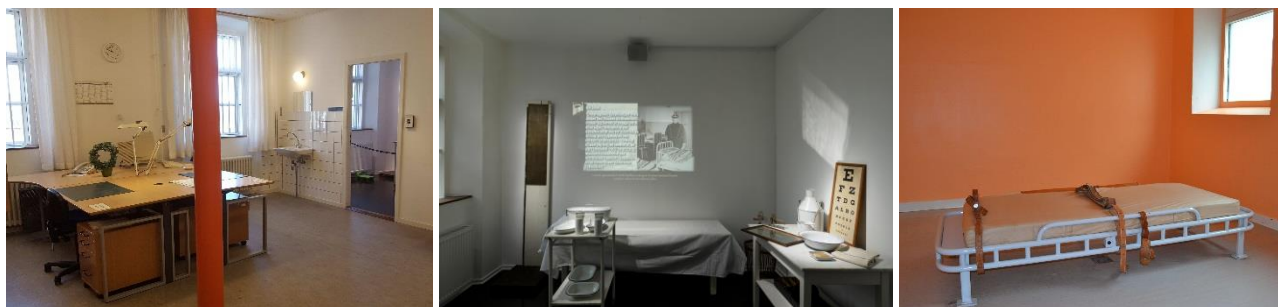


SYGEAFDELINGEN



INTRODUKTION

Sygeafdelingen havde kontakt med næsten alle fangerne. På sygeafdelingen blev fangerne ofte behandlet for skader fra vold eller ulykker, samt sygdomme relateret til stress eller hormoner. Sygeafdelingen kunne også pleje det psykiske helbred gennem samtaler. Lægen og sygeplejerskerne var underlagt andre regler end fængselsbetjentene, og de stod ofte for de mere bløde værdier.

”Mange af narkomanerne blev jo holdt i live ved at komme ind engang imellem.” (Sygeplejerske, 2012)

Sygeafdelingen var lægehus og sygeafdeling for fængslets fanger, som kun ved mere specialiserede behandlinger blev behandlet uden for fængslet. Det betød, at sygeafdelingens behandling var meget alsidig. Den ene patient havde dårligt syn, gonoré, en bulen finger eller influenza, mens den næste skulle have skyllet ørene.

SYGEAFDELINGEN

Sygeafdelingen har eksisteret siden 1853, og den har været placeret forskellige steder i fængslet. Indtil 1979 lå sygeafdelingen i en separat sygehusbygning. Den havde plads til 32 sengeliggende patienter i enkeltceller og på fælles sygestuer. Derudover var der to badeværelser, et bibliotek, et ligkapel, to betjentkontorer, en tandlægekonsultation og en stor lægekonsultation, hvor lægen og sygebetjenten tog sig af alt fra søvnbesvær, influenza og kønssygdomme til svulster, sår og sindssygdom.

”Af epidemiske Sygdomme, naar undtages Koldfebre, der vare hyppige ogsaa i Landets øvrige Anstalter, navnlig i Horsens, hvor de det sidste Aar vare endog usædvanlig haardnakkede, have Straffeanstalterne ikke været hjemsøgte. De almindeligste Sygdomme have foruden Koldfebre været kroniske Brystsygdomme, Kakeri [jordæden] og rheumatiske Tilfælde.” (Fængselslægen, 1863)

”Hovedparten [af behandlingerne] udgør lette Tilfælde af Rheumatisme, Forkølelse, Hudsygdomme, Bylder, Distorsioner, Kontusioner og Smaasaar, som næppe under andre Forhold vilde blive hospitaliseret.” (Fængselslægen, 1926)

”I et Fængsel kan til Tider forekomme paa en Gang mange Tilfælde af i øvrigt sjældne Sygdomme. Saaledes findes f. T. fire Fanger med Øjensygdommen Glaucom.” (Fængselslægen, 1927)

I 1979 flyttede sygeafdelingen til 1. nord i fængslets hovedbygning. Det daglige personale bestod af fem sygeplejersker, mens en læge og tandlæge kom to gange om ugen. Desuden var der tilknyttet en psykiater og en fysioterapeut.

”Indimellem føler man, at man er på en skadestue eller i en lægekonsultation. Der er mindst lige så mange ting at tage stilling til.” (Fængselspsygeplejerske 2015)

I det store lokale i sygeafdelingen havde sygeplejerskerne konsultation og medicinudlevering. Her kom fangerne ind, når de for eksempel skulle have metadon. Lægen kom to gange om ugen og havde konsultation i det lille lokale. Sygeafdelingen rummede desuden et arkiv, et laboratorium og en tandlægeklinik.

SYGEPLEJERSKERNE OG FANGERNE

Sygeplejerskerne havde mange funktioner, og blev i modsætning til betjentene ikke set som modstandere af fangerne. Den sociale side med samtaler, trøst og vejledning fyldte meget, og i mange tilfælde fik plejepersonalet en decideret moderrolle for fangerne.

”Man gør sit bedste for at hjælpe med de midler man har” og ”hverdagen er betydningsfuld”. (Sygeplejerske, 2012)

MEDICINERING

Lægen ordinerede, og sygeplejerskerne opmålte medicinen. I medicinskabene var der et stort udvalg af medicin. Noget af medicinen blandede de selv, f.eks. hostesaft, for at være sikre på, at det ikke indeholdt alkohol, som var forbudt. Hver dag blev medicinen fordelt og bragt ud til afdelingerne, hvor betjentene stod for udleveringen. Noget medicin, f.eks. metadon, skulle dog indtages på sygeafdelingen.

Fange om medicinering i 1950'erne:

”Det her flydende medicin kom [dengang] fra Statshospitalet i Risskov. Vi var altså en slags prøvedyr. En middag skulle jeg så have min medicin. Jeg havde lige taget en Valium og en Trillifon og så tømte jeg det her bæger med det brune skidt, og så tog jeg et glas vand for det skulle tages, mens vagten så på det. Det var det sidste jeg så, og så gik jeg i gulvet.” (Fange, 2005)

ANTABUS

Nogle fanger blev behandlet med antabus, enten frivilligt eller som krav ved dom, udgang eller løsladelse.

”Mødet kan anbefale, at forvarede nu udskrives på prøve med vilkår om alkoholistbehandling og med tilbageføringsvilkår.” (Funktionærmøde, 1965)

”Fremover vil tablet antabus blive udleveret til de enkelte afdelinger, og tabletterne forventes opbevaret i afdelingens aflåste medicinskab.” (Instruks, 2004)

ELEKTROCHOK

I 1938 begyndte man at fremkalde kramper med elektrochok for at behandle skizofrene patienter. Hensigten var at undgå bivirkningerne ved den medicinske behandling. Fangerne kom til Risskov ved Aarhus eller Sølund ved Skanderborg for at blive behandlet, indtil sygeafdelingen i 1950'erne fik sin egen

konvulsator. Derefter og op til 1970'erne blev behandlingerne foretaget på sygeafdelingen af en udefrakommende overlæge.

Vagtmester om elektrochokbehandling i 1950'erne-1970'erne:

"Inden han [fangen] kommer ned, så har han på afdelingen fået en beroligende tablet. Når han kommer ned, så får han [to beroligende sprøjter], så der under det nu påførte krampeanfald ikke sker nogle skader. Da vi brugte det [elektrochok] her i huset, var det dobbeltsidigt, det vil sige én på hver tinding af ham. Og så bliver strømmen tilsluttet, og så får han disse kramper." (Vagtmester, 2001)

FIKSERING

Fanger, man mente var "til skade for sig selv eller andre", kunne blive fikseret. I starten brugte man spændetrøjer, men på et tidspunkt gik man over til sikringsceller. Fanger, der var til skade for sig selv på grund af "overdreven onani", fik låst hænderne sammen om natten, og til "ødelæggende, ustyrlige og voldsomme fanger" oprettede man i 1912 en særlig sikkerhedsafdeling, også kaldet løveburene.

STOFFER SKABER ULIGE VILKÅR

Siden 1970erne har stofferne været et problem i fængslerne. Ikke nok med at de ødelagde mange liv rent fysisk, men magtforholdet fangerne imellem skiftede også karakter. I toppen af hierarkiet lå de stoffrie stærke fanger, og nederst befandt narkomanerne sig. Sygepersonalet prøvede så godt som muligt, at vejlede de afhængige fanger ud af deres misbrug, men det var ofte en ulige kamp.

HASH

Hashforbruget var udbredt blandt mange fanger, og fantasien fik frit spil, når det gjaldt fremstilling af rygeredskaber. Man brugte tit materialer, som var ganske almindelige brugsgenstande i hverdagen, og som var nemme at få fat i. Så var det heller ikke så ærgerligt, hvis de hjemmelavede rygeobjekter blev opdaget og konfiskeret.

"Af bløde stoffer som hash er der det vi skal bruge, og forsyningskrise er en sjældenhed." (Fange, 1992)

"Det var stort set alle indsatte, der røg, fordi det havde simpelthen en beroligende virkning på dem. De slappede fuldstændig af. Havde de ikke deres hash, jamen så var der panik, og folk var stresset og pissesure, og folk kom op at slås. Så det drejede sig simpelthen om at have klumpen eller komme ud og få skaffet den." (Fange, 2013)

"Det er heller ikke smart, at narkohandlere og narkomaner afsoner samme sted. Det svarer til at gå på jagt i en lukket indhegning." (Fængselsinspektør, 1997)

"Det er en falliterklæring fra vores side, at de indsatte kan fortsætte deres misbrug under afsoning." (Fængselsinspektør, 1997)

KAMPEN OM STOFFERNE

Fængslet havde mange måder at kontrollere, om fangerne havde ulovlige stoffer i kroppen. Blandt andet foretog man urinprøver og rektale undersøgelser, og målte blodsammensætning, for at forhindre indtag og indsmugling af stoffer.

Betjentene virkede provokerende på fangerne, og det var "ikke så sært, da det er dem [betjentene], som har nøglerne og magten." (Sygeplejerske, 2012)

"Forholdet mellem betjente og fanger er blandet og især belastet af, at vi skal visitere efter stoffer." (Betjent, 1992)

VISITATION OG SKJULTE GENSTANDE

For at undgå at fangerne havde ulovlige ting blev de og deres celler visiteret med jævne mellemrum. I løbet af en måned skulle alle fanger visiteres minimum en gang. Større ting, som mobiltelefoner og hashpiber, kunne findes forholdsvis let, mens små klumper hash eller få gram kokain kunne være umulige at finde. Det kunne gemmes overalt, og der måtte nogle gange en narkohund til at hjælpe til.

"Det var en sport for fangerne at forsøge at snyde os, og det var selvsagt en sport for os at opdage det." (Betjent, 2003)

"Når fanger ryger i strafcelle, er det tit, fordi de bliver stærkt provokeret af betjente, der mener, de er sat til at eksekvere en straf." (Fange, 1992)

SLUGT I DESPERATION

I desperation over at sidde i fængsel valgte nogle fanger at sluge søm, tilspidset knive, bøjlekroge eller lignende for at begå selvmord. I enkelte tilfælde lykkedes selvmordet. Men der var også nogle fanger, der håbede på, at en tur på sygehuset gav en flugtmulighed.

I løbet af tre måneder i 1944 slugte fange A.50 mange små metaltråde. Ud over metaltråde slugte fangen knapper, en sikkerhedsnål og et søm. Alle genstandene var ting, som fangen havde tæt ved hånden – for eksempel knapper fra en skjorte.

SELMORD

Indlæggelse i sikringscelle skete af forskellige årsager: "Hvis det er nødvendigt for at afværge truende vold, voldsom modstand eller at forhindre selvmord eller selvbeskadigelse kan en indsat hensættes i sikringscelle. I sikringscellen passiveres vedkommende, idet han fastspændes til en seng." I 1989 blev en fange efter et selvmordsforsøg fikseret, hvilket fik en tragisk udgang.

"Et hvilken som helst andet sted, hvor et menneske var trukket ud af et brændende rum, ville man uden tøven tilkalde en ambulance. Men [navn], der desuden havde flere dybe snitsår, blev spændt fast i en celle, og man ville ikke engang tilkalde en læge." (KRIM, 1990)

"Jeg kan ikke forestille mig, at vi også om 10 år har en sikringscelle her." (Betjent, 1992)

SYGE- OG SIKRINGSCELLEAFDELING

I sygeafdelingen var der en sikringscelle og en observationscelle. Mellem dem var der en mellemgang med toilet. Derudover bestod afdelingen af sygeceller på 6,3 m², hvor syge fanger blev indlagt. Til forskel fra de almindelige celler var der håndvask og ingen tremmer for vinduet i sygecellerne. Cellerne blev også brugt til fanger, der ventede på forhør efter ophold i sikrings- eller observationscellen.

Sikringscelle

I sikringscellen kunne en fange fikseres, om nødvendigt med tvang. Han blev fastspændt til sengen med bælte, hånd- og fodremme og eventuelt handsker. Fangen blev overvåget gennem vinduet og kunne tilkalde hjælp ved at presse hovedet mod sengens hovedgærde. Sikringscellen skulle være godkendt af Justitsministeriet og Direktoratet for Kriminalforsorgen og måtte ikke bruges til andre formål.

Sikringscellen var fængslets - og er stadigvæk andre fængsels - ultimative redskab i en konflikt, når personalet føler, at "det er nødvendigt at afværge truende vold, overvinde voldsom modstand eller forhindre selvbeskadigelse eller selvmord." Årsagerne til konflikterne var mange, men fra 1970'erne spillede stoffer en central rolle.

Observationscelle

Indlæggelse i observationscelle skete pga. "nægtelse af rektalundersøgelse eller beordret". En fængselsbetjent skulle hele tiden være i cellen og følge alle fangens bevægelser. Og der skulle være tændt lys døgnet rundt. Fangen måtte ikke have tøj på i observationscellen udover undertøj, og han skulle have armene over tæppet. Toiletbesøg skulle forrettes på et bækken.