

## FAGUTVIKLING

# Soning påvirker innsattes seksuelle helse

**Mange innsatte i norske fengsler har kjent på seksuell frustrasjon, viser en kartlegging.**

### Ann-Chatrin Lingvist Leonardsen

Professor, anestesisykepleier og forsker  
Høgskolen i Østfold, Universitetet i Sørøst-Norge og Sykehuset Østfold

### Ragnhild Marie Nødtveidt

Høgskolelektor og konsulent  
Helse, velferd og organisasjon, Høgskolen i Østfold og Foreningen Røverhuset – RøverRadion

### Knut Erik Wold

Daglig leder  
Foreningen Røverhuset – RøverRadion

### Fengsel

### Psykisk helse

### Seksualitet

Sykepleien 2023;111(93887):e-93887

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.93887](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.93887)

## Hovedbudskap

Seksuell helse påvirker både somatisk og psykisk helse. Innsatte har rett på det samme helsetjenestetilbudet som den øvrige befolkningen. I forbindelse med prosjektene «Bedring av innsattes seksuelle helse», som var initiert av RøverRadion, og «Seksualomsorg i kriminalsorgen» i Oslo fengsel ble det gjennomført en kartlegging av innsattes forhold til egen seksualitet, egne seksuelle erfaringer og soningserfaringer. Resultatene, som presenteres her, kan benyttes til målrettet helsearbeid for å forebygge seksuell uhelse under soning.

Ved inngangen til september 2022 satt 3119 personer i norske fengsler. Det ga et belegg på 86,4 prosent (1). Resultater fra flere undersøkelser viser at det er store forskjeller på innsatte og den øvrige befolkningen innenfor flere områder.

En betydelig høyere andel innsatte har kroniske sykdommer, psykiske lidelser, og de har langt flere levekårsproblemer enn resten av befolkningen (2–4). Helse- og omsorgstjenestene som innsatte mottar, skal være lik den personer på utsiden får, ifølge Helsedirektoratet (5).

## Hva er seksuell helse?

I Helsedirektoratets veileder for helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsel heter det at de skal gis et tjenestetilbud tilpasset den enkeltes behov etter en individuell vurdering.

Veilederen påpeker også at det er sentralt at innsatte har tilgang på kvalifisert personell. Disse skal ha særlig kompetanse på forhold knyttet til innsattes spesielle levekår, livssituasjon, funksjonsevne og helseproblemer (5).

God seksuell helse er en ressurs.

Seksuell helse er definert som fysisk, psykisk, emosjonell og sosial velvære relatert til seksualitet. Seksualitet omfatter blant annet kjønnsidentitet, seksuell orientering, erotikk, glede, intimitet og reproduksjon. God seksuell helse er en ressurs og beskyttelsesfaktor som fremmer livskvalitet og mestringsferdigheter gjennom hele livet (6).

Det forutsetter at den enkelte har en positiv og respektfull tilnærming til seksualitet og seksuelle forhold. Likedan at de har mulighet til å ha tilfredsstillende og sikre seksuelle erfaringer – uten tvang, diskriminering og vold (7). Verken i Helsedirektoratets veileder eller i en kartlegging av helse- og omsorgsbehov blant innsatte i fengsel fra 2022 er seksualitet eller seksuell helse omtalt (5, 8).

## Innsatte deltok i spørreundersøkelse

Prosjektene «Bedring av innsattes seksuelle helse» og «Seksualomsorg i kriminalomsorgen» i Oslo fengsel ble begge initiert av RøverRadion. I forbindelse med de to prosjektene ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant innsatte for å kartlegge eventuelle utfordringer med seksuell helse.

---

### FAKTA

#### **RøverRadion**

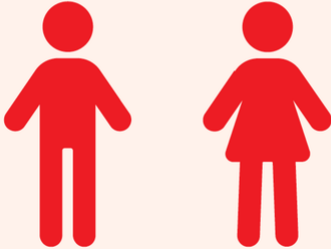




RøverRadion er et fengselsradioprogram som lages av og for innsatte i norske fengsler. Programmet når ut til tusenvis av innsatte i Norge, men kringkastes også utenfor fengselsmurene via NRK P2. RøverRadion kommer også ut som podkast en gang i uken. Foreningen Røverhuset står bak RøverRadion.

*Kilde: NTB/NRK*

---

Totalt svarte 63 innsatte fra fire fengsler på spørreskjemaet. Tabell 1 gir en beskrivelse av respondentene.

**Tabell 1.** Beskrivelse av respondentene (N = 63)

	n (%)	
<b>Kjønn</b>		
Kvinner	17 (27)	
Menn	46 (73)	
<b>Legning</b>		
Heterofil	49 (80,3)	
Homofil	2 (3,3)	
Bifil	7 (11,5)	
Annet	3 (4,9)	
(mangler svar: n = 2)		
<b>Alder</b>		
< 20 år	1 (1,6)	
20–29 år	22 (34,9)	
30–39 år	25 (39,7)	
40–49 år	8 (12,7)	
50–59 år	3 (4,8)	
> 60 år	4 (6,3)	
<b>Soningserfaring</b>		
< 1 år	13 (24,1)	
1–5 år	23 (42,6)	
6–10 år	10 (18,5)	
> 10 år	8 (14,8)	
(mangler svar: n = 9)		
<b>Status seksuelle relasjoner</b>		
I et fast forhold	24 (38,1)	
I flere faste forhold	11 (17,5)	
Tilfeldige forhold	9 (14,3)	
Ingen forhold	19 (30,2)	

Flertallet av respondentene var heterofile menn i alderen 20–40 år. De har sonet fra ett til fem år og vært i ett eller flere faste forhold.

### De fleste innsatte mener sex er viktig

Respondentene ble bedt om å oppgi hvor enig eller uenig de var i ulike påstander om eget forhold til seksualitet generelt. Tabell 2 gir en oversikt over svarene.

**Tabell 2.** Oversikt over respondentenes forhold til egen seksualitet (N = 63)

	Helt uenig n (%)	Litt uenig n (%)	Verken uenig eller enig n (%)	Litt enig n (%)	Helt enig n (%)
Seksualitet er en stor kilde					

Seksualitet er en stor kilde til glede i livet mitt.	4 (6,3)	4 (6,3)	6 (9,5)	15 (23,8)	34 (54)
Seksualitet er en stor kilde til problemer eller vanskelige	24 (38,1)	6 (9,5)	13 (20,6)	13 (20,6)	7 (11,1)
Jeg føler mye skam over min seksualitet.	44 (69,8)	4 (6,3)	7 (11,1)	3 (4,8)	5 (7,9)
Jeg føler mye skam over min kropp.	29 (46)	7 (11,1)	7 (11,1)	13 (20,6)	7 (11,1)
Jeg snakker med seksualpartnere om sex, mine seksuelle ønsker og grenser.	5 (7,9)	3 (4,8)	12 (19)	14 (22,2)	29 (46)
Sex er viktig for meg.	4 (6,3)	2 (3,2)	9 (14,3)	13 (20,6)	35 (55,6)
Et seksuelt forhold mellom to kvinner er greit.	5 (7,9)	1 (1,6)	5 (7,9)	8 (12,7)	44 (69,8)
Et seksuelt forhold mellom to menn er greit.	17 (27)	6 (9,5)	10 (15,9)	5 (7,9)	25 (39,7)
Jeg har blitt mobbet eller skammet på grunn av min seksualitet.	42 (66,7)	6 (9,5)	6 (9,5)	5 (7,9)	4 (6,3)
Hvis min partner er utro, forlater jeg ham eller henne. (mangler svar: n = 1)	7 (11,3)	4 (6,5)	11 (17,7)	7 (11,3)	33 (53,2)
Å ha sidesprang er greit.	34 (54)	5 (7,9)	12 (19)	5 (7,9)	7 (11,1)
Sex er best når man er ruset.	21 (33,3)	3 (4,8)	15 (23,8)	11 (17,5)	13 (20,6)
Jeg har oftest sex med en ruset partner.	30 (47,6)	7 (11,1)	12 (19)	10 (15,9)	4 (6,3)
Religion er viktig for synet mitt på seksualitet.	42 (66,7)	3 (4,8)	8 (12,7)	2 (3,2)	8 (12,7)
Jeg liker kjønnsorganet mitt.	20 (31,7)	5 (7,9)	8 (12,7)	5 (7,9)	25 (39,7)
Seksualitet er et privat tema man ikke skal snakke om.	26 (41,3)	10 (15,9)	15 (23,8)	6 (9,5)	6 (9,5)
Jeg har vært åpen om min seksualitet under soning.	7 (11,1)	1 (1,6)	21 (33,3)	7 (11,1)	27 (42,9)
Sex er best hvis det er litt spennende eller skummelt.	7 (11,1)	3 (4,8)	18 (28,6)	22 (34,9)	13 (20,6)

Som tabell 2 viser, er seksualitet en stor kilde til glede i livet for 77,8 prosent av respondentene. Samtidig svarer 47,6 prosent at det også er en kilde til problemer eller vanskelige følelser. Flesteparten mener sex er viktig, og de snakker med partneren sin om temaet.

Cirka halvparten mener sex mellom to menn er greit.

Over 80 prosent mener sex mellom to kvinner er greit, mens cirka halvparten mener sex mellom to menn er greit. Videre oppgir 38,1 prosent at sex er best når man er ruset, mens 22,2 prosent oppgir at de som oftest har sex med en partner som er ruset. I tillegg oppgir 55,5 prosent at sex er best hvis det er litt spennende eller skummelt.

### Innsatte svarte om egne seksuelle erfaringer

Respondentene ble også bedt om å oppgi hvilke egne seksuelle erfaringer de har hatt i løpet av livet. Tabell 3 gir en oversikt over svarene.

**Tabell 3.** Respondentenes seksuelle erfaringer (N = 63)

I løpet av livet har jeg...	Ja n (%)	Nei n (%)	Vet ikke n (%)
hatt sex med en av samme kjønn	20 (31,7)	43 (68,3)	
hatt sex med flere partnere samtidig (mangler svar: n = 4)	38 (64,4)	21 (35,6)	
hatt seksuelt overførbare sykdommer (mangler svar: n = 4)	15 (25,4)	42 (71,2)	2 (3,4)
hatt sex med noen i bytte mot penger, ting eller tjenester (mangler svar: n = 4)	22 (37,3)	36 (61)	1 (1,7)
skaffet meg sex ved å tilby penger, ting eller tjenester (mangler svar: n = 4)	20 (33,9)	37 (62,7)	2 (3,4)
brukt sex for å oppnå anerkjennelse eller bekreftelse (mangler svar: n = 4)	17 (28,8)	38 (64,4)	4 (6,8)
vært utsatt for uønsket seksuell omgang eller voldtekt (mangler svar: n = 4)	23 (39)	33 (55,9)	3 (5,1)
hatt uønsket seksuell omgang eller begått voldtekt mot annen person (mangler svar: n = 4)	4 (6,8)	53 (89,8)	2 (3,4)

Tabell 3 viser at cirka hver tredje respondent har hatt sex med en av samme kjønn, mens to av tre har hatt sex med flere enn en partner samtidig. Mer enn en av tre har enten hatt sex med noen i bytte mot penger, ting eller tjenester – eller skaffet seg sex ved å tilby dette.

En tilsvarende andel har også brukt sex for å oppnå anerkjennelse eller bekreftelse. Tabellen viser også at cirka 40 prosent har vært utsatt for uønsket seksuell omgang eller voldtekt.

### Hvilke forhold påvirker seksuallivet?

De innsatte ble også spurt om hvordan følgende forhold påvirker eget seksualliv: kroppsbilde, kunnskap, porno, rus, sykdom og kjøp og salg av sex (se tabell 4).

**Tabell 4.** Forhold som påvirker innsattes seksuelliv (N = 63).

	<b>Svært negativt n (%)</b>	<b>Negativt n (%)</b>	<b>Nøytralt n (%)</b>	<b>Positivt n (%)</b>	<b>Svært positivt n (%)</b>
Syn på egen kropp (kroppsbilde) (mangler svar: n = 4)	7 (11,9)	14 (23,7)	8 (13,6)	23 (39)	7 (11,9)
Kunnskap (hva man har lært på skolen og lignende) (mangler svar: n = 4)	6 (10,2)	2 (3,4)	36 (61)	10 (16,9)	5 (8,5)
Hvordan foreldre eller voksne har snakket om eller forholdt seg til seksualitet (mangler svar: n = 5)	8 (13,8)	11 (19)	29 (50)	5 (8,6)	5 (8,6)
Pornografi (mangler svar: n = 5)	5 (8,6)	9 (15,5)	14 (24,1)	23 (39,7)	7 (12,1)
Ulovlige rusmidler (mangler svar: n = 4)	12 (20,3)	9 (15,3)	15 (25,4)	10 (16,99)	13 (22)
Sykdom (mangler svar: n = 5)	12 (20,7)	7 (12,1)	37 (63,8)	-	2 (3,4)
Alkohol (mangler svar: n = 4)	10 (16,9)	8 (13,6)	20 (33,9)	18 (30,5)	3 (5,1)
Seksuelle problemer (mangler svar: n = 4)	9 (15,3)	13 (22)	33 (55,9)	2 (3,4)	2 (3,4)
Kjøp av sex (mangler svar: n = 4)	9 (15,3)	8 (13,6)	36 (61)	3 (5,1)	3 (5,1)
Salg av sex (mangler svar: n = 4)	12 (20,3)	4 (6,8)	35 (59,3)	4 (6,8)	4 (6,8)

En stor andel oppgir at synet på egen kropp påvirker seksuellivet enten positivt eller negativt. En like stor andel mener ulovlige rusmidler eller alkohol påvirker seksuellivet. På spørsmål om hvorvidt seksuellivet påvirkes av kunnskap, sykdom, seksuelle problemer eller og kjøp og salg av sex, har flertallet svart at de er «nøytrale».

### **Mange har kjent på seksuell frustrasjon**

Avslutningsvis ble de innsatte bedt om å angi sine seksuelle erfaringer knyttet til seksualitet under soning (se tabell 5).

**Tabell 5.** Innsattes erfaringer knyttet til seksualitet under soning (N=63).

I løpet av soningen min har jeg....	Ja n (%)	Nei n (%)	Vet ikke n (%)
snakket med en betjent om seksualitet eller seksuell helse (mangler svar: n = 4)	12 (20,3)	47 (79,7)	-
snakket med en sosionom eller sykepleier om seksualitet eller seksuell helse (mangler svar: n = 4)	11 (18,6)	48 (81,4)	-
snakket om seksualitet eller seksuell helse i samtalegruppe eller -terapi (mangler svar: n = 4)	6 (10,2)	53 (89,8)	-
følt behov for å snakke om seksualitet eller seksuell helse mangler svar: n = 4)	16 (27,1)	37 (62,7)	6 (10,2)
følt seksuell frustrasjon (mangler svar: n = 4)	42 (71,2)	15 (25,4)	2 (3,4)
vært seksuell med en annen innsatt (mangler svar: n = 4)	6 (10,2)	53 (89,8)	-
onanert for å føle meg bedre, få sove og lignende (mangler svar: n = 4)	41 (69,5)	18 (30,5)	-
hatt sex på besøksrom (mangler svar: n = 4)	23 (23,7)	36 (61)	-
hatt forventning eller et ønske om sex på besøksrom, men det skjedde ikke (mangler svar: n = 4)	14 (23,7)	42 (71,2)	3 (5,1)
opplevd at partner eller andre har forventet sex på besøksrom, men jeg ønsket det ikke (mangler svar: n = 4)	8 (13,6)	46 (78)	5 (8,5)
opplevd krenkende eller uønsket seksuell oppmerksomhet fra andre innsatte (mangler svar: n = 4)	10 (16,9)	48 (81,4)	1 (1,7)
opplevd uønsket seksuell omgang eller voldtekt fra andre innsatte (mangler svar: n = 4)	3 (5,1)	56 (94,9)	-
opplevd krenkende eller uønsket seksuell oppmerksomhet fra ansatte (mangler svar: n = 4)	7 (11,9)	51 (86,4)	1 (1,7)
opplevd uønsket seksuell omgang eller voldtekt fra ansatte (mangler svar: n = 4)	1 (1,7)	58 (98,3)	-



## Frihetsberøvelse får følger

Tabell 5 viser at nesten en av tre har hatt et større behov for å snakke om seksualitet eller seksuell helse enn de har fått gjort. Over 70 prosent har følt seksuell frustrasjon. En andel angir også å ha opplevd seksuelt press fra besøkende, seksuell krenkelse eller uønsket seksuell oppmerksomhet både fra andre innsatte og ansatte.

Resultatene fra kartleggingen viser at seksualitet er en viktig faktor for glede og trivsel hos innsatte. Samtidig rapporterer flere om negative forhold knyttet til soningserfaring og seksualitet. Et slikt misforhold kan føre til både psykisk og fysisk behandlingskrevende helseutfordringer som kan få konsekvenser både i og utenfor fengselet.

Vi har ikke kunnet frembringe en oversikt over tilgangen på helsepersonell i norske fengsler – eller hvorvidt helsepersonellet har kompetanse innen seksuell helse. Vi håper at resultatene som presenteres i denne artikkelen, kan benyttes for å rette oppmerksomheten mot tematikken både i og utenfor fengsel.

*Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.*



TANKEFULL: De fleste respondentene i fengselsundersøkelsen er heterofile menn i alderen 20–40 år. Samtidig som seksualitet er en stor kilde til glede for flertallet, har mange av respondentene vanskelige følelser knyttet til sex. *Illustrasjonsfoto: Johner/NTB*

1. Kriminalomsorgen. Nøkkeltall. Oslo: Kriminalomsorgen; 2022. Tilgjengelig fra: <https://kommunikasjon.ntb.no/pressemelding/17940885/nokkeltall-fra-kriminalomsorgen-august-2022?publisherId=17847130> (nedlastet 08.11.2023).
2. Friestad C, Hansen ILS. Levekår blant innsatte. Oslo: Fafo; 2004. Fafo-rapport 429. Tilgjengelig fra: <https://www.fafo.no/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/levekår-blant-innsatte> (nedlastet 08.11.2023).
3. Revold MK. Innsattes levekår 2014: før, under og etter soning. Oslo: Statistisk sentralbyrå; 2015. Rapport 2015/47. Tilgjengelig fra: [https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/244272?ts=150b8c1bce0](https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/244272?ts=150b8c1bce0) (nedlastet 08.11.2023).
4. Cramer V. Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler. Oslo: Oslo universitetssykehus; 2014. Tilgjengelig fra: [https://sifer.no/wp-content/uploads/2019/08/Forekomst\\_av\\_psykiske\\_lidelser\\_hos\\_domfelte\\_i\\_norske\\_fengsler.pdf](https://sifer.no/wp-content/uploads/2019/08/Forekomst_av_psykiske_lidelser_hos_domfelte_i_norske_fengsler.pdf) (nedlastet 08.11.2023).
5. Helsedirektoratet. Helse og omsorgstjenester til innsatte i fengsel. Veileder. Oslo: Helsedirektoratet; 2016. IS-1971. Tilgjengelig fra: [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helse-og-omsorgstjenester-til-innsatte-i-fengsel/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/\\_attachment/inline/54b7b100-9415-4bc0-993e-66175a4cd4c1:5537f215b0ba85ca4a0159612413ab7450b23467/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helse-og-omsorgstjenester-til-innsatte-i-fengsel/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/54b7b100-9415-4bc0-993e-66175a4cd4c1:5537f215b0ba85ca4a0159612413ab7450b23467/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf) (nedlastet 08.11.2023).



6. Helse- og omsorgsdepartementet. Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017–2022). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2016. Tilgjengelig fra: [https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi\\_seksuell\\_helse.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/284e09615fd04338a817e1160f4b10a7/strategi_seksuell_helse.pdf) (nedlastet 08.11.2023).
7. Verdens helseorganisasjon (WHO). Defining sexual health. Genève: WHO; 2006. Tilgjengelig fra: [https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/) (nedlastet 08.11.2023).
8. Magnussen SF, Tingvold L. Kartlegging av helse- og omsorgsbehov blant innsatte i fengsel. Gjøvik: Senter for omsorgsforskning; 2022. Tilgjengelig fra: <https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/handle/11250/2992945> (nedlastet 08.11.2023).