

NR 1 • 2009 • ÅRG 64



Tidskriften på svag is!

- **Normaliseringsprincipen**
- **Tidigare dömda**
- **AA - religiöst eller ej?**
- **Det nytter at behandle unga**

TIDSKRIFT FÖR KRIMINALVÅRD

NR 1 • 2009 • ÅRG 64

REDAKTIONENS ADRESS

Tidskrift för Kriminalvård
601 80 NORRKÖPING

REDAKTION

Lars Metelius, 070-696 5429
ansvarig utgivare
lars.metelius@swipnet.se

Jan Gustavsson, 054 873530
Magnus Björkander, 070 940 0361

REDIGERING

Frans Schlyter, 011 49 63818

Tidskriften utkommer med 4 nummer per år.
Prenumerationspris 200 kr per år.
Medlemskap privatpersoner inkl. tidskrift 150 kr
per år.

Postgiro 29 80 60 - 5
www.tfknet.se

TRYCKERI

DIGITAL PRINT
Myran Grafiska

<http://www.myran.biz/>

ISSN 0040-6821

Tidskrift för Kriminalvård utges sedan 1946 med Svenska Fängvårdssällskapet som ägare. Åsikter och idéer som framförs i signerade artiklar eller i intervjuer står helt för artikelförfattarens eller den intervjuades räkning.

innehåll

Redaktören har ordet	3
Normaliseringsprincipen	4
Lena Billig	
Tidigare dömda	7
Jan Gustavsson	
Missbruksbehandling	9
Peter Irvell	
Kontraktsvård	15
Jan Gustavsson	
Socialhögskolans förlorade själ	17
Reaktioner från Houssein Kordnejad och Pia Meulebrouck	
Lars-Åke Pettersson	19
Anders Frembäck	
Brev till Per Colliander	21
Ann-Charlotte Björnklint	
Det nyttjer at behandle unge	23
SFI Campbell	

Omslagsfoto: www.schlyter.com

Manusstopp nr 2 är 1 april 2009
Skicka till lars.metelius@swipnet.se

Redaktören har ordet

Det har varit en del turbulens i Svenska Fångvårdssällskapet. Det har handlat om allt från ekonomi och politik till svårigheten för folk att hinna med frivilliguppdrag i dagens pressade arbets-situation. Nu talar jag både om styrelseuppdrag och skrivna bidrag till tidskriften.

Som jag påpekat flera gånger har jag känt mig väldigt stimulerad och uppmuntrad av att vara redaktör för TFK, men det är också en press och stress som tyvärr kostar på. Det är till stor del ett ensamjobb, även om det finns en redaktion.

Sällskapet blev i alla fall ett hundra år lite drygt och tidskriften några och sextio under min tid, vi får se om det blir en fortsättning.

Jag hade ambitionen att få till ett nr 4 före årsskiftet 08/09, men det fanns inte ett öre till tryckning och distribution mm, så vi blev tvungna att avvakta, tom hemsidan släcktes ner av pengabrist. Nu är här ett nytt nr med t ex en kritisk artikel om bristande valfrihet inom 12-stegsmodellen av Peter Irvell, direktor på Skyddsvärnet och initiativtagare till många behandlingsformer under årens lopp, inte minst tolvsteg.

Flera kommentarer av artiklar från förra numret har vi tacksamt tagit emot. Det är alltid stimulerade att se att det läses och att få reaktion på det som man skrivit är extra stimulerande. Om vi dessutom kan hålla liv i någon form av kriminalvårdsanknuten debatt är det ännu bättre.

För att skapa lite skandinavisk balans har jag tagit med en rapport och sammanfattning av effekt av behandling på ungdomsbrottslingar, på danska. Observera att jag är kritisk till den här typen av sammanställningar där man ju bara använder forskning som passar in enligt vissa kriterier och därför riskerar att missa en del kvalitativ viktig information. Som dessutom riskerar att drunkna och försvinna i kampen om utrymme. Men naturligtvis fyller den sin funktion.

Lena Billig har bidragit med en artikel om normaliseringsprincipen. Hon har varit en modig och självständig kriminalvårdare inom frivården under lång tid som nu gått i pension men dessbättre inte tystnat.

En av hjältarna inom kriminalvården som tyvärr tystnat är Lars Åke Petterson, en modig person och humanist har gått ur tiden. Mångårig styrelseledamot i Fångvårdssällskapet som tom polisanmälde sig själv för undermåliga villkor på Kronobergshäktet.

Flera av de kriminalvårdare jag känner säger att den nuvarande kriminalvårds politiken är livs-farlig. Statsminister Reinfeldt gläpste åtskilligt opportunistiskt i opposition när rymningarna var aktuella och krävde dåvarande justitieminister Bodströms huvud. Denne svarade med att byta ut GD till en polis och ge direktiv om att höja murarna, dvs bygga rymningssäkra fängelser, utan att bry sig om att vi faktiskt haft successivt minskad rymningsfrekvens och att de absolut flesta sköter permissioner och liknande mycket väl. Detta borde diskuteras.

Just nu önskar jag alla ett gott nytt verksamhets år. Det är på er medverkan det hänger.

Lars Metelius
lars.metelius@swipnet.se

Verkställighetsplanering och normaliseringsprincipen

En reflektion kring nuet och vad som varit

AV LENA BILLIG

Den 8:e oktober 2008 hölls i Skyddsvärnets regi ett seminarium med titeln Intagnas rättigheter -- säkerhet som samhällsskydd, i närvaro av bland annat generaldirektören för kriminalvårdsverket, Lars Nylén.

Liksom många andra tycks GD börja sin tideräkning i kriminalvården med utgångspunkt från den dag han själv steg in på arenan vilket framgår av ett inlägg han gjorde beträffande verkställighetsplanering i den form som den nu upprättas inom kriminalvården. Man fick intrycket att någon verkställighetsplanering inte tidigare förekommit med någon större framgång och att detta varit en av orsakerna till kriminalvårdens tillkortakommanden i återanpassning av sina klienter.

Eftersom det kan antas att GD i första hand avser fängelseklientelet och villkorligt frigivna, är det med det som bakgrund följande områden tas upp för att belysa

vissa problem. Svårigheter har trots allt funnits att genomföra lyckade satsningar i behandlingsplaneringen, dvs nuvarande verkställighetsplanering. Det bör påpekas att framställningen präglas av förhållandena i storstadsområdena och kanske inte har varit tillämplig överallt samt att uppgifterna har ett tidsperspektiv med utgångspunkt från 6 generaldirektörer före den nuvarande GD:en.

NORMALISERINGSPRINCIPEN

I och med 1973 års riksdag började ett antal genomgripande förändringar ta form beträffande anstaltsvård och frivård i svensk kriminalvård. I prop. 1976/77:100 finns den viktiga grundtanken att dömda skall ha samma rätt till samhällets stöd, åtgärder och vårdinsatser som andra människor i samhället. Förhållandet att kriminalvårdens klienter begått brott och har problem (och stundtals är i behov av kostsamma resurser) får inte medföra att

andra samhälleliga stöd- och vårdorgan frisäger sig ansvaret för dem. Konsekvenserna av denna ståndpunkt var då och är att samhällets normala service skall utnyttjas i största möjliga utsträckning även för kriminalvårdens klientel. Detta är den sk normaliseringsprincipen som varit en bärande princip i svensk kriminalvård. Ingen orimlig princip alls i och för sig, men bland företrädarna för samhällets service dvs i huvudsak socialtjänst, missbruksvård och arbetsförmedling var det inte många som läste Prop.1976/7:100.

En generation kriminalvårdare har fått lägga ner orimlig tid, kraft och övertalningsförmåga att förmå företrädarna för "samhällets normala service" att inse att just kriminalvårdens klienter i frivård (under övervakningstiden) hade rätt till ofta kostnadskrävande insatser som föreslagits i behandlingsplaneringen. Ju längre den brottsliga och/eller missbrukskarriären fått fortlöpa, ju fler rättsliga ingripanden, desto dyrare blev insatserna för samhället. Att socialtjänsten, missbruksvården m fl skulle ansvara för kostnaderna i kriminalvårdens ofta välformulerade, genomtänkta planeringar med för klienterna goda helhetslösningar var mestadels fullständigt obegripligt för dem som höll i kassan. Möjligen undantagades §-34 placeringar enligt tidigare lag om kriminalvård i anstalt och kontraktsvård som betalats under fiktiv anstaltstid

Bättre information till berörda eller lite mer samarbete eller bättre samarbetsförmåga hade väl kunnat lösa problemen kan man tycka. Istället kringgick "samhällets normala service" betalningsansvar och problemlösningar för kriminalvårdens klienter med hänvisning till ideologiska skäl.

FRIVILLIGHETSPRINCIPEN

Kriminalvården möttes av synpunkter som hade sin grund i den konflikt som uppstod mellan kriminalvårdens tvång i anledning av verkställigheten och företrädarna för det övriga samhället som krävde att insatser skulle vara frivilliga och initierade av klienten själv. Att stå under kriminalvård var ibland i sig ett skäl till att ingen frivillighet förelåg! Och således inga behov av insatser!! Det kunde leda till långvariga problem i kontakten mellan kriminalvård och i huvudsak socialtjänst. Man kunde gå så långt som att hänvisa till ingripande enligt Lagen om vård av missbrukare och annan tvångslagstiftning för att anse sig ha skyldighet att ta sig an kriminalvårdens klienter.

KLIENTENS EGEN INSTÄLLNING TILL BEHANDLINGSPLANERINGEN

Alla klienter är inte lika energiska och intresserade av att genomföra och följa upp en bra planering. Många kriminalvårdare har säkert upprättat en plan som ligger en bra bit över klientens motivation vad gäller klientens egna insatser i de planerade åtgärderna. Välformulerade planer upprättas i gott medvetande om att innehållet ger en bild av verkligheten som den borde vara, men inte som den kommer att bli. Med bra formulerade och innehållsrika planeringar vinner ju i alla fall handläggaren i anseende. Och klienten har ju godkänt planen och tycker att den ser bra ut. Men det är mycket efter frigivningen som skall klaffa för att resultatet skall bli i överensstämmelse med planeringen. En svagt motiverad eller omotiverad klient är den absolut största stötestenen för att lyckas nå målet i en bra planering. I dagsläget borde mer tid finnas för motivationsarbete i för sin frigivningssituation svagt motiverade klientgrupper.

OMORGANISATIONER OCH PERSONALFÖRÄNDRINGAR

Personalomsättning och rekrytering av personal har troligen sett olika ut över landet. Stor personalomsättning har kanske enbart varit ett storstadsfenomen, men har påtagligt påverkat behandlingsplaneringens kvalitet. För inte mer än 10 år sedan fanns en nära femtioprocentig personalomsättning på anstalter nära Stockholm som arbetade med frigivningsplanering. Nyrekryterad personal har inte heller alltid engagerat sig i kriminalvård utan låtit sig anställas för att tjäna en extra slant i avvaktan på annan anställning. Det har inneburit att äldre erfaren personal har fått ta ansvar för arbetsuppgifter som man kanske inte ursprungligen anställdes för. När anstalts-assistenterna avskaffades försvann dessutom som genom ett trollslag anstalternas

väl inarbetade kontakter med inte minst socialtjänsten och det har tagit vårdarna lång tid att själva bygga upp kontakterna igen.

En del av vad som beskrivits ovan är historia, men ger ändå en bild av de svårigheter som mött kriminalvården på vägen till samhällets normala service för våra klienter och dagens verkställighetsplanering. Sammanfattningsvis kan konstateras att ett gott samarbete med socialtjänst och andra företrädare för samhället är avgörande. Inte minst missbruksvården, bra övervakare och en välmotiverad klient alltid kunnat göra underverk för en lyckad återanpassning oberoende av vilken behandlingsplanering eller verkställighetsplanering vi dokumenterat i kriminalvårdens journaler.

Lena Billig

lena.billig@comhem.se

pensionerad frivårdsinspektör med
gedigen erfarenhet av kriminalvård

Fortsättning från sidan 16:

Vad detta beror på kan säkert en framtida kvalitativ utvärdering svara på eller en internt genomförd analys.

Tills vidare kan man dock med viss sannolikhet konstatera att de klienter som väljer 12-stegs behandling får en behandling som innebär

- fler timmar i behandling,
- möjligen bättre personalkontinuitet i behandlingsdelen,
- komplettering i form av andra kognitiva program,

- bättre möjligheter att fortsätta behandlingen utanför anstalten och - slutligen –
- möjlighet till inskolning i en ny drogfri gemenskap.

Om alla klienter ges samma förutsättningar borde man kunna förbättra utfallet på det kommande arbetet signifikant, för klienterna i allmänhet och dom som väljer kognitiva program i synnerhet.

Peter Irvell

Direktör för Skyddsvärnet i Stockholm

Tidigare dömda

AV JAN GUSTAVSSON

Ett antal f.d. kriminalvårdsklienter har intervjuats. De dömdes sista gången 2001 eller 2002 och har därefter inte dömts till kriminalvård. Dessförinnan hade de dömts vid minst 3 tidigare tillfällen och hälften hade dömts till fängelse vid 6 eller flera tillfällen. I grova drag har de intervjuade uppgivit att det främst varit 3 faktorer som påverkat att de inte dömts till ytterligare påföljder. Nämligen den egna motivationen, konsekvenserna av livsstilen och händelser och personer. Flera faktorer har påverkat en och samma person och faktorerna har påverkat varann i ett komplicerat samspel.

DEN EGNA MOTIVATIONEN

Nästan alla intervjuade uppger att de själva tagit något slags personligt beslut att upphöra med missbruk och kriminalitet. Visserligen har de påverkats av olika faktorer men framhåller att det var deras egna beslut

KONSEKVENSERNA AV LIVSSTILEN

De konsekvenser som oftast nämndes var social misär, hälsoproblem, försämrade sociala relationer och en "trötthet" inför livsstilen. Exempel på social misär och hälso-problem var att vara helt förvirrad, leva ett ovärdigt liv, bedöva sig, ångestfylld, utan-förskap, fortfarande mardrömmar, mådde fysiskt och psykiskt dåligt och sitter i rullstol efter tragisk olycka och överfall.

"Jag var heroinmissbrukare sedan 14 års åldern och flyttades mellan institutioner och familjehem. När jag dömdes sist umgicks jag med en man som var amfetaminmissbrukare och jag mådde inte bra av amfetaminen och varken åt eller sov. En gång gick jag ut mitt i natten och slog sönder fönsterrutor utan att stjäla någonting och spelade musik hela nätterna för jag "klarade inte av världen."

De försämrade relationerna innebar oftast relationerna till egna barn och den egna familjen men även att relationerna inom missbrukskretsen inte fungerade.

”Jag nådde botten. Förlorade kontakten med föräldrarna och min egen son. Fängelsevistelserna avlöste varann och jag ljög och bedrog.”

”Tröttheten” inför den kriminella livsstilen kan innebära flera olika förhållanden. Ett ganska vanligt uttalande är:

”Jag slutade med missbruk av flera orsaker. Jag var nedgången fysiskt och min sambo var gravid och jag ville inte att barnet skulle växa upp med en missbrukare som pappa och själva missbrukarlivet var inte roligt längre.”

HÄNDELSER OCH/ELLER PERSONER.

De händelser och/eller personer som har påverkat de intervjuade att upphöra med missbruk och kriminalitet har varit behandling, frivilliga organisationer, egna barn, utbildning/arbete, stöd och uppmuntran av enskilda, flyttat från hemorten och icke-kriminella kamrater. Inte minst har behandlingshemsvistelser, deltagande i frivilliga organisationers verksamhet och egna barn påverkat flera de intervjuade.

”Jag påverkades av kontakter med NA och tolvstegsrörelsen. En behandlingshemsvistelse påverkade mig mycket. Jag fick kapitulera och ta den ”inre striden.” Jag avstod från narkotikan och bråket om småsaker upphörde. Vistelsen lärde mig också att inte allt handlar om mig. NA (anonyma narkomaner) fyller alla möjliga funktioner, inte minst att erbjuda social gemenskap, vilket är viktigt för alla. Andra ideella föreningar som LP-stiftelsen och KRIS fyller liknande funktioner.”

SAMMANFATTNING

I det komplicerade samspel mellan olika förhållanden som påverkat de f.d. klienternas motivation att upphöra med missbruk och kriminalitet har kriminalvården betydelse. Flera har betonat kriminalvårdspersonalens positiva roll och att kriminalvården satsar resurser för missbrukare både inom anstalt och frivård. En annan satsning är föräldrautbildningen och samverkan med de frivilliga organisationerna. Denna samverkan skulle med fördel kunna utvecklas eftersom dessa kontakter innehåller många av de förhållanden som visat sig ha positiv inverkan på de intervjuades återanpassning. Det gäller stöd och uppmuntran, icke-kriminella kamrater, social gemenskap, kontakt med personer med liknande tidigare erfarenheter och personlig utveckling.

En intressant fråga, som är svår att besvara, är hur stor roll enskilda individer inom behandlingshem, frivilliga organisationer, familjen, anstalt och frivård har spelat för den enskildes återanpassning. Kanske är det engagerade, empatiska människor som har betydelse och inte samhällets strukturer? Programverksamheten kan säkert ha en viktig funktion i framtidens kriminalvård. Mera tveksamt är om icke-avdelningsbunden personal på anstalt och en långtgående specialisering inom frivården med ett ständigt byte av handläggare fyller någon funktion. Ännu mera tveksamt är om ett antal aldrig så välskrivna verkställighetsplaneringar, utan kontakt med den det berör, leder till något annat än uppmuntran av högre chefer.

Jan Gustavsson
janforshaga@telia.com

Missbruksbehandling enligt 12-stegsmodellen: religiös eller ej?

AV PETER IRVELL

Efter att ha avslutat en period då jag under 7 år arbetat nära en 12-stegsbehandling har jag - efter att ha fått lite perspektiv på denna behandlingsinriktning – haft anledning att reflektera. Bl.a. över den dominerande roll som 12-stegsbehandling har skaffat sig t ex genom AA, Anonyma Alkoholister, NA, Anonyma Narkomaner under de senaste 15 åren, inte minst med tanke på kopplingen till religion. I ett sekulärt samhälle som Sverige ser vi idag hur olika religiösa och ”andliga” intressen och rörelser försöker värva nya medlemmar. Detta har även förekommit tidigare inom missbruksvården i form av t ex Narconon, LP –stiftelsen och Minnesota/12-stegsprogram.

Jag har vid olika tillfällen mött medlemmar, egenföretagare och offentligt anställda tjänstemän från 12-stegsrörelsen som tillbakavisar påståendet att 12-stegsprogrammet vilar på religiös grund- att denna uppfattning bygger på ett missförstånd. Jag vill därför med exempel inhämtade från nätet inleda med den beskrivning av 12-stegsprogrammet som vem som helst har tillgång till

Här är exempel på det som man säger inte är religiöst inhämtade från nätet.

”Många tror att AA är religiöst. Men AA har ingen anknytning till någon religion_ AA måste fungera såväl för den som har en religion, vilken den vara månne, liksom för den som inte vill ha någon. Tack vare att AA inte är religiöst så fungerar AA i 180 länder.”

Alkoholism är själsligt, moraliskt och socialt utarmande och därför behöver vi bygga upp oss i ”anden” igen (själslig utveckling). Det är vad AA:s tolvstegsprogram handlar om. AA:s program är andligt i den meningen, men **har ingenting med någon religion (troslära) att göra. AA uppmanar medlemmen att söka en tro på en kraft större än han själv, men AA har ingen uppfattning om hur den kraften ser ut.**

Det är varje AA-medlems privata angelägenhet. För många nykomlingar fungerar AA-gruppen i början som en högre kraft.

Vår gemensamma välfärd bör komma i första hand, personligt tillfrisknande beror på sammanhållningen i AA.

För vår grupp finns bara en högsta auktoritet - en älskande Gud såsom Han kommer till uttryck i vårt gemensamma gruppsamvete. Våra ledare är blott betrodda tjänare, de styr oss inte.

Anonyma Alkoholister arbetar efter följande tolvpunktsprogram:

1. Vi erkände att vi var maktlösa inför alkoholen - att våra liv hade blivit ohanterliga.
2. Vi kom till tro att en kraft, **större än vi själva**, kunde hjälpa oss att återfå vårt förstånd.
3. Vi beslöt att lägga vår vilja och vårt liv i händerna på **Gud**, sådan vi själva uppfattade Honom.
4. Vi företog en genomgripande och oförskräckt moralisk självrannsakan.
5. Vi erkände **inför Gud**, oss själva och en medmänniska alla våra fel och brister och innebörden av dem.
6. Vi var helt och hållet beredda att låta **Gud** avlägsna alla dessa karaktärsfel.
7. Vi bad ödmjukt Honom att avlägsna våra brister.
8. Vi gjorde upp en förteckning över alla de personer vi hade gjort illa och var beredda att gottgöra dem alla.
9. Vi gottgjorde alla dessa människor, så långt det var oss möjligt, utan att skada dem eller andra.
10. Vi fortsatte vår självrannsakan och erkände genast när vi hade fel.
11. Vi sökte genom bön och meditation fördjupa vår medvetna kontakt med Gud - sådan vi uppfattade **Honom** - varvid vi endast bad om insikt om **Hans vilja** med oss och styrka att utföra den.
12. När vi, som en resultatet dessa steg, själva hade haft ett inre uppvaknande försökte vi föra detta budskap vidare till andra alkoholister och tillämpa dessa principer i alla våra angelägenheter. (författarens kursivering, red)

Instruktionerna hur man gör dessa steg finns i boken Anonyma Alkoholister, även kallad ”Stora Boken”.

Alanon, för anhöriga och **Alateen**, för barn till kemiskt beroende har samma upplägg:

För att vi ska kunna utvecklas genom Alanons program är det viktigt att vi regelbundet studerar de Tolv Stegen. De

principer de uttrycker är universella och tillämpliga på var och en av oss oavsett vår personliga trosuppfattning. I Alanon strävar vi efter en ständigt djupare förståelse av dessa Steg och vi ber om förstånd att tillämpa dem i våra liv. O.s.v.

Sinnesrobönen läses på de flesta gruppmöten. Den tjänar också som inspiration för enskilda dagliga meditationer. Att begrunda varje strof i sinnesrobönen hjälper oss att se en situation ur ett klarare perspektiv.

*Gud, giv mig sinnesro att acceptera
det jag inte kan förändra,
mod att förändra det jag kan
och förstånd att inse skillnaden.*

Slut på exemplen.

12-stegs förespråkarna säger att programmet innehåller så mycket mer än religion. Man säger att programmet är kognitivt, vilket säkert stämmer då det gäller det praktiska behandlingsarbetet men då det gäller de övriga 6 stegen skulle jag inte i första hand vilja beskriva dem som kognitiva.

Den oinvidige kan själv dra sina slutsatser om det finns fog för åsikten att 12-stegsprogrammet vilar på en klart religiös grund eller ej.

Att påstå att det 12-stegsprogrammet inte är kopplat till någon viss religiös riktning eller samfund är ett sätt att undvika tydlighet och är ett uttryck för förvrängning och förnekande av det för många uppenbara.

Att det ska finnas olika behandlingsformer för personer som utvecklat olika slags problem som är relaterade till missbruk/kemiskt beroende är naturligtvis önskvärt.

Att 12-stegsbehandling fått en så dominerande roll beror enligt min uppfattning

på att den har favoriserats av handläggare och beslutsfattare inom stat och kommun och att det inte sällan är den vanligaste - och ibland enda - missbruksbehandling som erbjuds hjälpsökande klienter eller klienter som slussas ut från t.ex. fängelser.

Den senare gruppens faktiska valmöjligheter kan antas vara något begränsad med tanke på att alternativet för de som är frihetsberövade är att sitta kvar ytterligare 3-4 månader i fängelse/om dom inte accepterar en föreslagen 12-stepsbehandling.

Ett inte ovanligt exempel är att en klient av socialtjänsten/kriminalvården får besked om att han/hon beviljats institutionsbehandling, i det senare fallet som en del av straffverkställigheten (vårdvistelse, tidigare §34 enligt KvaL) eller som kontraktsvård i stället för fängelsestraff.

Klienten informeras om att 12-stepsprogrammet är ett "andligt" program och -inte alltid -att det är obligatoriskt att delta i upp till 4 externa AA/NA möten i veckan och att möten inleds med en gemensam s.k. sinnesro bön "Gud ge mig sinnesro" osv.

Klienten som är nöjd med att slippa fängelse åker till institutionen och får där reda på villkoren för behandlingen, d.v.s. att han/hon ska delta i religiösa ritualer där det ingår gemensam bön till en högre makt, dvs "Gud, som du uppfattar honom".

Hurdå uppfattar honom?

-"Ja en del som inte tror på gud kan använda nåt annat ord eller begrepp som t.ex. naturen eller gruppen eller vad som helst," säger då en drogterapeut på behandlingshemmet /öppenvården..

Om man inte vill delta i dessa ritualer och genomgå programmet där 6 av de 12 stegen hänvisar till gud / en högre makt och dom övriga 5 stegen är uppmaning till en

moralisk inventering över begångna handlingar och deras tillrättaliggande samt steg 12 som är en uppmaning till missionerande för 12-stepsprogrammet, vad händer då?

1. Klienten hamnar i en situation där han/hon slipper delta i ritualerna och får ett individuellt anpassat sekulärt program att arbeta med eller

2. Klienten informeras om att eftersom han/hon inte följer programmet måste han åka tillbaka till fängelset.

Jag har personligen kunskap om att alternativ två inte är ovanlig. Min erfarenhet är att en inte ringa del av klienterna därför överanpassar sig och spelar med. Jag har hört terapeuter säga på fredag eftermiddag att "det är en fin process i gruppen, alla är med och jobbar på". Efter helgen skriver man ut 5 av dessa klienter i enlighet med reglerna och överenskommelsen med kriminalvården -som återfallit i missbruk, - om den ofta privatägda institutionens ekonomi medger detta vill säga. Om inte händer det att man ser mellan fingrarna med avseende på klienternas bristande motivation och svårighet att upprätthålla drogfrihet/ nykterhet.

12-stepsprogrammet arbetar utifrån den grundläggande uppfattningen att kemiskt beroende är en progressiv kronisk sjukdom som man är maktlös inför och att "tillfrisknandet" endast kan ske med hjälp av en högre makt, dvs "Gud, som du uppfattar honom" alternativet kan vara naturen, gruppen eller nåt annat. Eftersom det rör sig om en kronisk sjukdom kan man dessutom aldrig bli frisk, bara symptomfri. Om det ska fungera bör du även regelbundet och gärna livet ut fortsätta "gå på möten". Alla återfall beror på att "man inte gått på möten" vilket säkert ofta äger en viss sanning.

Man påstår också att man förutom andra slags monoteister har ateister och agnostiker i 12-stegsprogrammet. Hur fungerar det för en ateist, undrar jag.

Man måste nog då ha en del att förlora eller mycket att vinna för sin personliga del om man frivilligt väljer att gå igenom en 12-stegsbehandling eller att det helt saknas andra alternativ.

Jag har själv varit på ett antal AA -NA möten och på en del upplevt en god stämning och uppriktighet. Andra har mer präglats av ritualiserad genomgång och stundens ingivelse, speciellt i de fall då hela klientgrupper från behandlingsinstitutioner är kommenderade att delta i AA/NA möten.

Det fungerar säkert bättre om man är åtminstone lite troende eller religiöst likgiltig, men om man är övertygad ateist eller på någon annan grund emot religion, kyrka, religiösa ceremonier och ritualer, böner osv. osv. har jag svårt att se att man kan svälja hela paketet frivilligt.

ATT UTTALA SIG OFFENTLIGT OM RÖRELSEN

12-stegsrörelsen har ett upplägg där ingen enskild medlem offentligt kan ge uttryck för eller representera rörelsen vilket kan fungera som skydd mot angrepp utifrån men som sannolikt även är konserverande med avseende på anpassning och utveckling till nya behov hos människor..

En diskussion inom 12-stegs rörelsen om kopplingen till gud och religion borde kunna leda till att man utvecklar en sekulär grupp med ett anpassat program, om nu religionen har en sådan liten roll som man gärna vill påstå att den har. Trots att man

verkar vara mycket medveten om denna konflikt verkar en sådan diskussion inte pågå. Frågan är om Rörelsens huvudkontor i USA skulle gå med på en sådan förändring.

Oviljan att tillskapa och erbjuda ett alternativt 12-stegsprogram utan religiösa ritualer, kopplingar och hänsyftningar till en högre makt som är delaktig på olika sätt, säger en hel del om den påverkan, direkt och indirekt, som människor utsätts för då dom en gång gått in i 12-stegs rörelsen.

Anonyma Sekulära Alkoholister. Det vore som att svära i kyrkan, bokstavligen.

Det är nog inte att gå för långt att påstå att en del missbrukares utsatthet tyvärr används för syften som inte är speciellt etiska eller i överensstämmelse med den religionsfrihet och de sekulära samhällsnormer som vi har i Sverige. Religionsfrihet innebär också att man skall ha rätt att inte tvingas/ övertalas delta i religiösa ceremonier och ritualer eller trosbekännelseakter. Frihet från religion.

När vi med skattepengar finansierar en behandlingsform som är så tydligt kopplad till religion, kan vi ifrågasätta om detta rimmar med det vårt sekulära samhälles strävan att inte tvinga på människor religiösa aktiviteter (i USA har HD slagit fast att det strider mot konstitutionen). Syftet med missbruksvården är förstås att erbjuda bra behandlingsalternativ som är evidensbaserade och även sekulära för dom klienter som har behov av det.

Dom som efter att ha fått en fullständig information om alla delar och villkor i 12-stegsprogrammet väljer detta ska naturligtvis få göra det och fortsätta i AA, NA, DAA osv.

De som inte vill gå 12-stepsprogrammet skall erbjudas ett fullgott alternativ.

Att statliga och kommunala myndigheter erbjuder 12-stepsbehandling med dess tydliga religiösa inslag behöver inte vara kontroversiellt i sig förutsatt att klienterna är välinformerade och har fler alternativ att välja emellan.

Det existerar fortfarande en del miljöterapeutiska behandlingshem, som ofta riktar sig mot äldre missbrukare. Det finns även behandlingshem med inslag av behandlingsmetoder som Transaktionsanalys, Gestaltterapi, samt psykodynamisk baserad terapi m fl.

BRÅ OCH UTVÄRDERING

Brå's rapport beskriver och utvärderar den behandling som missbrukare erbjuds inom ramen för den behandlingsverksamhet som kriminalvården erbjuder en del av de intagna.

Det som framstår som tydligt är att det finns flera välfungerande 12-stepsprogram på våra fängelser och att de klienter som går igenom behandling där deltar i behandling från första dagen till den sista då dom antingen frigges eller slussas vidare till 12-stepsbehandlingshem utanför anstalten i form av vårdvistelse (tid. §34). Den grupp som hamnar på andra behandlingsavdelningar verkar inte hamna i en lika entusiastiserande situation. 50% verkar överhuvudtaget inte komma i kontakt med behandlingsprogram och får alltså inte samma "behandlingsdos", som man uttrycker det i Brå's utvärdering.

Dom som arbetar med 12-steg är ofta entusiastiska, sympatisörer eller medlemmar i 12 steps rörelsen.

Jag har svårt att tro att man kan hitta motsvarande sammanhållning och nätverk bland de som arbetar med de kognitiva programmen, vilket är att beklaga.

12-stepsprogrammet uppfyller alltså i hög grad de kriterier som skall finnas för att en behandling skall ha en möjlighet att bli framgångsrik och mätbar;

Personalkontinuitet, förutsägbarhet, trygga relationer, tilltro till programmet, lång behandlingstid, eftervård, självhjälsgrupper, nytt socialt nätverk osv.

Den andra kontrollgruppen verkar inte komma i närheten av det här och kan alltså inte uppvisa lika bra resultat.

Det finns med andra ord en del att göra för att komma ikapp 12-stepsrörelsen vilket inte minst är viktigt för de klienter som söker behandling men som inte vill acceptera 12-stepsprogrammets religiösa delar.

Det är naturligtvis upp till var och en att tro på gud och att han genom ingripanden eller sin blotta existens hjälper enskilda människor, även om inget hittills tyder på att det fungerar så. Alldeles oansett om vi tror att Gud existerar eller ej så vet vi att det är tron på gud, eller tron på ett preparat, eller på en viss behandlingsmetod som har effekt, oftast i kombination med en positiv relation till läkaren, terapeuten eller behandlaren.

Det kallas placeboeffekt och existerar och är dessutom mätbart, till skillnad från vissa andra företeelser.

Peter Irvell

peter@skyddsvarnet.se

Direktor vid Föreningen Skyddsvärnet i Stockholm

Peter Irvell ännu ett inlägg:

”Nu är det bevisat”, utropar en del av mina vänner och bekanta som antingen själva arbetar med 12-stegsbehandling eller är förespråkare/ gynnare av denna behandling i egenskap av handläggare inom socialtjänst eller kriminalvård.

Man hänvisar till Brå's rapport om utvärdering av behandlingsinsatser inom Kriminalvården 2006 för missbrukare som utvärderats ett år senare.

Jag unnar anhängarna och tillskyndarna av 12-stegsbehandling - och framför allt de klienter som det handlar om - dom positiva siffror som kan utläsas men utvärderingen ställer fler frågor än den besvarar.

De slutsatser som bl.a. kan dras är:

1. De klienter som av olika skäl gjort sin verkställighet på behandlingsavdelning återfaller inte i kriminalitet i samma utsträckning som de i kontrollgruppen som inte varit på behandlingsavdelning.
2. Av dom som varit på behandlingsavdelning har ca 50% av olika skäl inte erhållit någon form av behandling. Denna grupp har återfallit i kriminalitet i högre grad än de som fått någon form av behandling.
3. De som fått en ”behandlingsdos” med endast kognitiv inriktning har i sin tur återfallit i kriminalitet i högre grad än de som fått denna dos i form av 12-stegsbehandling.
4. Den senare gruppen har förutom 12-stegsbehandling även fått kognitiv behandling i inte redovisad kvantitet.
5. Det som utelämnats i rapporten är den behandling som klienterna som genomgått 12-stegsbehandling fått i form av vårdvistelse på 12-stegsbehandlingshem under slutet av verkställigheten. Sannolikheten för att få en sådan vårdvistelse godkänd torde vanligtvis vara att man deltagit i behandling på behandlingsavdelningen vilket verkar gynna 12-stegsgruppen.

6. Vår slutsats, med kännedom om vilka alternativ som finns utanför anstalten och hur man prioriterar på vissa anstalter, är att 12-stegs klienterna torde få en mångdubbelt stor ”behandlingsdos” innan dom frigges villkorligt och att behandlingen inte sällan fortsätter med socialtjänsten som betalningsansvarig samt att klienterna nästan utan undantag har börjat gå på regelbundna AA /NA möten, vilket i sin tur enligt SBU och andra undersökningar är av avgörande betydelse för att 12-stegsbehandling skall ge positivt utfall på längre sikt.

Det är bara att gratulera att 12-stegsmodellen med hjälp av oftast entusiastiska medarbetare och terapeuter utvecklat en behandlingsmodell som dels nått en ”marknadsledande position” dels lyckas motivera klienter att gå igenom programmet utan större avbrott.

12-stegsmodellen har på behandlingsavdelningarna lyckats anpassa sig till verkligheten på anstalten i form av löpande intag i behandlingsgruppen, en kontinuerligt pågående behandling/ behandlingsprocess och att dessutom förmå många icke-troende att köpa hela programmet. Man har dessutom ett antal behandlingshem utanför anstalterna som tar emot relativt välmotiverade klienter som fortsatt den påbörjade behandlingen utanför anstalten under upp till 6 månader.

Eftersom internationell forskning om evidensbaserad behandling med avseende på missbruk entydigt pekar på att KBT som metod har mer stöd än 12-stegsbehandling (framför allt vid narkotikamissbruk) är det minst sagt beklagligt, framför allt för de klienter som varit motiverade att genomgå behandling, att man efter mångåriga utbildningssatsningar inte kan nå upp till samma nivå som 12-stegsbehandling. *(fortsättning på sidan 6)*

Kontraktsvård - problem och möjligheter

AV JAN GUSTAVSSON

VAD ÄR KONTRAKTSVÅRD?

Ett sätt att slippa fängelsestraff eller ett alternativ till fängelse?

Visserligen 1 års övervakning, ett ömsesidigt kontrakt, ett fiktivt fängelsestraff, rättsliga åtgärder vid misskötsamhet, samverkan med socialtjänst/sjukvård och tidspress när den dömda är häktad, men hur fungerar kontraktsvården?

I oktober/november 2006 dömdes 298 personer till skyddstillsyn med särskild föreskrift om behandling, s.k. kontraktsvård. Majoriteten av de dömda var 31 år eller äldre, alkoholmissbrukare, dömda för rattfylleri, våld eller narkotikabrott, hade ett alternativstraff som var 90 dagar eller kortare, placerade inom öppenvård eller vid behandlingshem och fullföljde sina placeringar enligt kontraktet.

De ansvariga inom frivården och de aktuella klienterna har besvarat en enkät

kring sina upplevelser om kontraktsvården. Många klienter (40%) hade inte besvarat enkäten men frivårdsinspektörerna hade i nästan samtliga fall svarat.

Förberedelserna och kontakten med vårdgivaren hade fungerat bra, enligt frivårdsinspektörerna, men kontakten med socialtjänsten hade fungerat sämre. En majoritet av klienterna hade förbättrat sin livssituation, efter kontraktsvården. Det negativa hade varit att klienterna inte passat för själva innehållet i behandlingen, praktiska problem och att eftervården inte fungerat. Det positiva var att vården påverkat klientens missbruksvanor till det bättre, att klienten hade utvecklats som person och/eller fått en bättre livssituation.

Förutom frivårdspersonalen som besvarat den nämnda enkäten har frivårdspersonal vid 5 frivårdsenheter intervjuats om

sina allmänna synpunkter på kontraktsvård. De hade en genomgående positiv inställning till påföljden kontraktsvård. Därmed inte sagt att de upplevde påföljden som oproblematiske. Några områden som de ibland upplevde som problematiska var: samarbetet med socialtjänsten, klienternas bristande motivation, tidsbrist vid placeringarna, gränsdragningsproblem mellan psykiska problem och missbruk, misskötsamheten, utslussningen från behandlingshem och vilken klient som passar vid vilket behandlingshem

Majoriteten av klienterna ansåg att samarbetet med frivården och vårdgivarna hade fungerat bra och många var nöjda med den kontraktsvårdsbehandling som de hade genomgått. Det som varit negativt, enligt klienterna, var brister i behandlingen, praktiska problem och att eftervården inte fungerat. Det positiva var innehållet i själva behandlingen, att kontraktsvården varit ett bättre alternativ än fängelse, att de fått speciell god kontakt med någon hos vårdgivaren och att deras missbruksvanor hade förbättrats.

När man jämför olika grupper med varann i relation till om de fullföljt eller avbrutit sina vistelser så visar det sig att de yngre oftare avbryter vistelserna, att ickemissbrukarna och alkoholmissbrukarna sällan avbryter sina vistelser, att rattfylleridömda sällan avbryter sina vistelser, att dömda med korta alternativa fängelsestraff sällan avbryter sina vistelser och att tidigare icke-dömda till kriminalvårdspåföljd sällan avbryter sina vistelser.

För denna grupp, rattfylleridömda, alkoholmissbrukare, utan tidigare kriminalvårdserfarenhet och med kort alternativ strafftid verkar påföljden kontraktsvård fungera bra redan idag.

Den andra hälften (ej engångsdömda rattfyllerister) av de 298 kontraktsvårdsdömda är en mera blandad grupp. I gruppen finns bl.a. ett antal narkotikamissbrukare med långvarig kriminalvårdserfarenhet och med en alternativ strafftid över 90 dagar. De avbryter ofta sina kontraktsvårdsvistelser. Dessa klienter tillhör kriminalvårdens mest belastade och marginaliserade klienter vare sig de är kontraktsvårdsdömda eller tidigare frigivna från medellånga fängelsestraff. Förutom sitt missbruk har de ofta en rad andra problem och det fordras kraftfulla åtgärder för att komma tillrätta med deras situation

Jan Gustavsson
janforshaga@telia.com

Inlägg och reaktion på Alf Ronnbys artikel:

Socialhögskolans förlorade själ

MEDHÅLL OCH RÄTTELSE

I Tidskrift för kriminalvård 2008: 2-3, under rubriken ”Socialhögskolans förlorade själ” kritiserade Alf Ronnby det ”vetenskaps” baserade studie programmet som lett till vetenskaps fundamentalism, där allt ”ska och kan mätas, vägas, förklaras, förutsägas och kontrolleras” och ”om något går snett, beror det på att vi inte är tillräckligt kunniga och organiserade”.

Om David Ricardos koncept av ”Komparativa fördelar” inom den ekonomiska teorin hade en historisk roll under den liberalkapitalistiska merkantilismens era, så har Krugman’s koncept ”Kompetitiva fördelar” stor betydelse för vår förståelse under den post positivistiska eran av globaliseringen.

Detta koncept kan hjälpa oss att bättre förstå olika områden där vi inte jämför olika fenomen med varandra, även om det har sina fördelar att kunna förstå nyttan av vart och ett eller deras inbördes relation. Men vi jämför varje fenomen med sig självt för att kunna förstå den bästa aspekten av fenomenet, vilket dess konkurrenskraft kan bygga på .

Detta synsätt är mer än i någon annan tid mycket användbart inom samhällsvetenskap och socialt arbete. Där vårt arbetes objekt är subjektet människor med sina unika attribut.

Med ett sådant synsätt jämför vi inte bara människorna med varandra utan med sig själva.

Detta hjälper oss att kunna förstå varje människas styrka och svagheter och möjligheter till förbättring inom just de specifika områdena.

Ovan diskuterade exempel och viktiga punkter går förlorade i den positivistiska vetenskaps traditionen där allt ”ska och kan mätas, vägas, förklaras, förutsägas och kontrolleras”.

Detta är bara ett exempel, det finns fler.

Därför medhåll med Ronnby’s kritik från en sådan synvinkel och rättelse därför att kritiken inte ska riktas mot vetenskap i sin helhet utan mot positivismen, där tendenser till uniformitet och generaliseringar dominerar och individen och individualiseringen av olika åtgärder går förlorad.

I en sådan process är förståelsen av individen viktig men än viktigare är den gemensamma kunskap som uppnåtts både av betraktaren och den betraktade.

Därför är det inte fel på vetenskapen utan på det positivistiska synsättet i dess både epistemologiska och ontologiska aspekter.

Houssein Kordnejad
Kulturgeograf, kriminalvårdare på Hall
houssein.kordnejad@kriminalvarden.se

Ännu ett inlägg och reaktion på Alf Ronnbys artikel:

Tack för din artikel i Tidskrift för kriminalvård. Och som jag sen också hittade på din hemsida! Jag gick själv utbildning på Stensunds folkhögskola 1988. Där utvecklades jag mycket som människa och socialarbetare. Sen jobbade jag några år på fältet men blev mycket frustrerad över bristen på makt så jag gick in på socialhögskolan i Örebro 1995 helt enkelt för att kunna få mer makt. Vilket jag också fick. Jag lärde mig maktspråk och blev bättre på att jobba "uppåt". I relation till klienterna ökade dock avståndet snarare än det förbättrades och utvecklades. Idag har jag ett mycket stimulerande arbete. Halvtid går jag på häktet i Nyköping som uppsökare och träffar intagna en och en i motivationsamtal. De lär mig oerhört mycket om livet som kriminell narkoman. Andra halvan jobbar jag med utveckling av tolvstegsbehandling på anstalt.

Jag upplever också en väldig frustration över talet om vetenskap. Många gånger har jag fått höra att det inte finns någon evidens på att tolvsteget fungerar. På min

"resa" som socialarbetare har jag lärt mig att ta spjörn i mina erfarenheter. Det är där kraften att arbeta vidare finns. Jag ser tex att tolvstegsprogrammet fungerar då jag besöker möten och konvent och träffar många f.d. intagna. Sen hör jag forskare stå och förläsa om studier vars resultat går att kritiskt plocka sönder i smådelar till "ingenting" men åhörarna nickar och antecknar. Längtan efter den optimala lösningen, och som du skriver, förmågan att kontrollera livet självt är så påtaglig. Det på ena sidan, och på den andra det tilltagande talet om acceptans. "Livet på livets villkor" brukar vi säga inom 12-steg, Åsa Nilssone och Anna Kåver skriver om samma sak utifrån Dialektisk beteendeterapi och zenbuddhismens tankar. Det är fascinerande värld vi lever och verkar i.

Återigen, tack för din artikel.

Pia Meulebrouck
Uppsökare/motivator i kriminalvården
Projektledare 12-steg
pia.meulenbrouck@kriminalvarden.se



Lars-Åke Pettersson

Lars-Åke Pettersson blev 63 år – på det nya årets första dag avled han och blev kvitt sina inre plågoandar.

Lars-Åke Pettersson studerade juridik i Uppsala och jag lärde känna honom då vi arbetade som vikarier på den dåvarande Ungdomsanstalten i staden. Han var åtminstone två huvuden längre än jag, ett förhållandet som så förblev, både för mitt eget och för många andras vidkommande - inte bara i bara fysiologiskt hänseende.

Lars-Åke Petterssons yrkesliv snitslades inledningsvis med vikariat i olika anstalter till dess han började vid Justitiedepartementet. I departementsmiljön fick han ett kontaktnät och permanentade ett stort kriminalpolitiskt kunnande som enligt mitt förmenande, bar både honom och kriminalvården framåt. Emellertid lämnade han byråkratin och sökte sig till anstaltsvärlden.

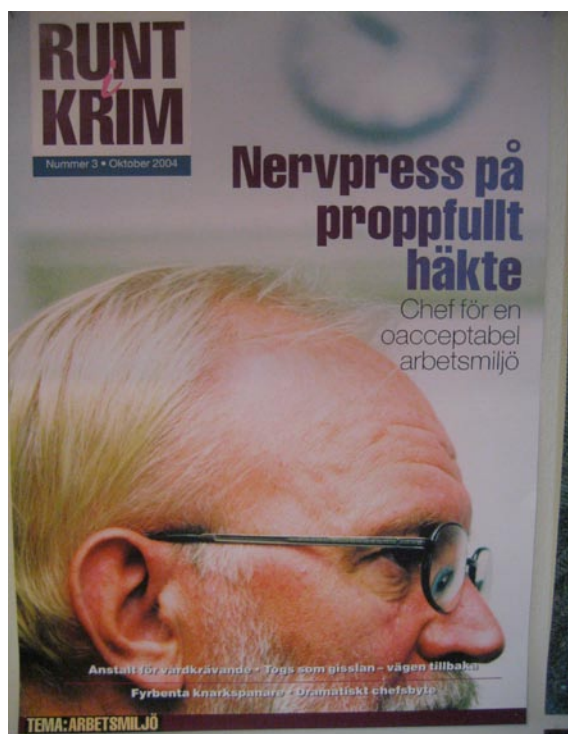
Efter en tid som chef vid Österåkeranstalten, kom Lars-Åke Pettersson till Kronobergshäktet i Stockholm. Under nära tjugo år ledde han arbetet vid häktet, ofta påpassad av massmedia och inte sällan under perioder där hans egna och lagstiftningens intentioner inte alltid harmoniserade med den ekonomiska besparingsiver som ibland attackerade verksamheten. Lars-Åke Pettersson släpade tillsammans med sina medarbetare en tung börda.

För några år sedan fick han beskedet om att han var svårt sjuk och sedan den tärande sjukdomen hade börjat åderlåta honom på kraft och när han inte längre orkade kämpa på två fronter och ej längre ansågs sig ha ett hållbart fundament att fortsätta som häkteschef, avgick han på egen begäran i februari 2008. Under sommaren återupptog han arbetet genom att ingå i den arbetsgrupp som nu kartlägger omhändertagandet av intagna personer vid landets häkten.

Lars-Åke Petterson var en utpräglad humanist och även en epikuré, oerhört road av matlagning. Han var vidare korrekt och igenkännande gentemot såväl ett svårt klientel som den personal som bistod honom i en utsatt och konfliktfylld miljö. Han tog vidare det man numera benämner dynamisk säkerhet på allvar och vistades ibland hellre på avdelningarna bland personal och intagna än nedsjunken bakom ett belamrat skrivbord. Därtill var han kunnig och principfast, hade en lång och

stark ryggrad och trots att han ofta har varit satt under lupp, in-tog han en ståndaktig och orädd hållning. Därutöver vidmakthöll han under hela sin tid ett utvecklat rättspatos ävensom en tro på den goda människan och han kände inte behovet av ett blött finger som rättesnöre. Kriminalvården har iochmed Lars-Åke Petterssons bortgång förlorat en karismatisk medarbetare och ledare.

Anders Frembäck
god vän och arbetskamrat
anders.fremback@kriminalvarden.se



Lars-Åke Petterson var en utpräglad humanist

Brev till Per Colliander angående:

”Kriminalvården och mänskliga rättigheter”

Jag skriver till Dig efter att ha läst Din artikel ”Kriminalvården och mänskliga rättigheter” i Tidskrift för kriminalvård.

Jag har arbetat i frivården sedan 1979 och jag har följt utvecklingen i kriminalvården från ”gräsrotsnivå”. En del saker har blivit bättre, men alltför många sämre.. Din artikel gjorde mig så glad! Äntligen någon som talar om de grundläggande värderingarna i vår verksamhet. Vi har under många år tagit frågor kring mänskliga rättigheter för givna. Som Du skriver, har vi i vårt land alltid tyckt att vi varit bättre än andra på att se till människors rättigheter och då även inom kriminalvården. Den förskjutning, som Du påtalar, mot ett samhällsklimat som förespråkar hårdare tag (t ex det nya förslaget om hårdare bestraffningar av återfallskriminalitet) i kriminalvårdsdebatten kommer att leda till mer utanförskap och än mer stigmatisering av en redan marginaliserad grupp. Vi vet att människor som utsätts för ”hårdare tag” också blir ”hårdare” och den negativa spiralen är svår att stoppa. Den leder bara till mer elände. Författaren Torgny Lindgren har i en av sina böcker skrivit något som: om man inte läser in någon, så slipper man problemet med att släppa ut dem. Så klokt, så klokt. Det brukar räcka mer än nog med de problem som fanns innan inläsning.

Vår verksamhet ska bygga på en öppenhet och ska kunna granskas. Den nya KUT-organisationen t ex gör mig oroad. Den tycks mig likna våra klienters hemliga organisationer. KUT:s makt är stor har jag förstått – och jag undrar vem som har insyn där? Kanske bara vår högste chef som verkar vara förtjust i den sortens verksamhet? Alla slutna system är farliga – öppna upp och visa upp! Vi ska inte dölja vad vi gör – vi ska visa att vi står för vad vi gör och säger! Jag delar alldeles Din uppfattning att vi måste behandla De ”värsta” på det bästa sättet för att De ska begripa hur det ska vara! Annars blir vi likadana – och det vill vi väl inte?!

Sedan är det lite intressant att klienter som uppenbarligen har ansetts som livsfarliga på anstalt vid frigivningen blir helt ofarliga. Jag har då aldrig någonsin blivit informerad, inte på något sätt, om hur det förhåller sig med mina klienter rörande bedömningen av deras eventuella farlighet. Jag antar att man tycker vi kan klara av allt på frivården – eller så tror man att vi inte kan hålla tyst..

Kriminalvården, som har att rätta sig efter våra lagstiftare, har dock goda intentioner på många nivåer. Min uppfattning är att många vill väl, men krångliga och obegripliga regler samt en administration som

blir viktigare än själva mötet med klienten gör att verksamheten äts upp inifrån. Jag har sett många duktiga arbetskamrater med "hjärtat på rätta stället" få en slocknad blick med följden att De slutar arbeta i ren frustration. Frivården drunknar i arbetsuppgifter som var och en för sig är otroligt viktiga att utföra väl. Jag tänker på personutredningar där människors liv hamnat i ett vägshål, kontraktsvårdsutredningar som kan ge våra missbrukare en chans till ett värdigt, drogfritt liv, programverksamhet som kan öppna människors ögon för nya sätt att tänka, "bojan"-möjligheten och alla strålande utslussvarianter. Alla dessa uppgifter och fler därtill mäts i antal – inte hur de faktiskt påverkar människor till förändring. Det är svårt att mäta vad en övervakning med ett gott bemötande och engagemang kan betyda för den enskilda människan. Men vi som står på golvet – i vått och torrt – vet vad en god, respektfull relation är värd. Jag vet att alla frivårdare (och säkert också flertalet anstaltspersonal) kan berätta historier ur verkligheten som inte är mätbara, men som varit livsavgörande för en klient. Det vore fint om lagstiftaren och vår högsta ledning förstod vad som händer i verkligheten.

Det som jag ser som kriminalvårdens största bekymmer är det omfattande säkerhetstänkandet i anstaltsvärlden. Mina klienter som avtjänar straff runt om i landet drabbas av otympliga och oförsvarbara regler som förhindrar deras anpassning

till samhället. Jag tänker på alla urinprover som ska lämnas nakna inför personal (som inte alltid uppträder respektfullt – jag har hört talas om att man kommenterar den intagnes utseende etc. Vet man inte att många av våra intagna, både män och kvinnor, har utsatts för sexuella övergrepp?! Min uppfattning är att det är vanligare än man tror!), man har telefonregler som utesluter att få ringa samtal till släkt och vänner som har IP-nummer – nästan alla har idag sådan telefoni, man är korkad annars! Det måste kunna lösas rent tekniskt! Man måste också söka om besöks- och telefонтillstånd när man byter anstalt, t o m när man flyttar från en anstalt med högre säkerhetsklass till en lägre.. Jag förstår inte sån 't. Man får inte heller självklart ta med sig saker man köpt i anstaltskiosken till en annan anstalt. Varför inte? Det är väl bara att stoppa allt i en låda och plombera? Ett normalt säkerhetstänk är naturligtvis nödvändigt och bra. Det är till skydd för alla, samhälle, personal och intagna. Det är när det går till överdrift som jag "reser ragg". Människor tenderar att bli så som De blir behandlade. Vi är sådana allihop.

Hur som helst – detta är skrivet i all hast och kanske inte helt genomtänkt – men jag vill i alla fall tacka för Din artikel! Nu orkar jag lite till!

TACK!!!

Ann-Charlotte Björnkint
Frivården Sollentuna
Ann-Charlotte.Bjornkint@kriminalvarden.se

Det nytter at behandle unge hårde kriminelle

Det nytter at behandle unge hårde kriminelle, der afsoner i sikrede institutioner. En Campbell forskningsoversigt viser, at især behandlingsprogrammer med kognitive elementer mindsker de unges tilbagefald til kriminalitet i almindelighed og til grov kriminalitet i særdeleshed.

”Dét, der genererer kriminaliteten, er, at den unge af egen drift ikke kan stoppe sig selv lige præcis på det tidspunkt, hvor den unge går fra impuls til handling. Derfor er det også lige præcis det område af psyken og adfærden, som man skal ind og arbejde med”, siger forstander for den sikrede døgninstitution Grenen, Lars Emil Andersen.

DENNE ARTIKEL ER SKREVET AF SFI CAMPBELL

Artiklen er godkendt af forskningsoversigtens forfattere.

DEN HÅRDE KERNE

De såkaldte ”hårde” ungdomskriminelle udgør en lille gruppe, men begår en uforholdsmæssig stor del af den samlede ungdomskriminalitet. Undersøgelser fra USA og England viser, at omkring 15 procent af de unge kriminelle står bag op mod 80 procent af den samlede ungdomskriminalitet. De hårde ungdomskriminelle er kendetegnet ved, at de begår voldelig kriminalitet eller ved, at de har tre eller flere domme bag sig. Ofte vil der være overlap: Flertallet af voldelige kriminelle er tidligere dømte, mens næsten halvdelen af de, der har flere domme bag sig, på et tidspunkt har begået

voldelig kriminalitet. Særligt unge mænd har en høj sandsynlighed for at ryge i fængsel igen, hvis de allerede har flere domme bag sig. Ud over voldskriminalitet er denne gruppe typisk involveret i hærværk, berigelseskriminalitet og narkohandel.

Hyppigheden og alvoren af deres forbrydelser gør disse unge til en væsentlig udfordring for kriminalforsorgen. Der vil være store samfundsmæssige gevinster at hente, hvis man kan få selv en lille del tilbage på rette spor. En ny forskningsoversigt fra det internationale Campbell-samarbejde har undersøgt effekten af en

række behandlingsprogrammer, der alle har til formål at mindske de unges tilbagefald til kriminalitet efter afsoning. Behandlingsprogrammerne retter sig mod hårde kriminelle børn og unge i alderen 12-21 år, der afsoner i forskellige former for sikrede institutioner.

BEHANDLING MINDSKER TILBAGEFALD TIL KRIMINALITET

Konklusionen i forskningsoversigten er, at de undersøgte programmer samlet set virker i forhold til at begrænse fornyet kriminalitet. Ser man på programmernes effekt på alle former for kriminalitet under ét, er der således 6 procent lavere sandsynlighed for, at de unge, der har deltaget i et behandlingsprogram, falder tilbage til kriminalitet, sammenlignet med unge, der ikke deltog i det pågældende behandlingsprogram. Til illustration kan man sige, at hvis 60 ud af 100 af disse unge almindeligvis begår fornyet kriminalitet efter deres løsladelse, så reducerer behandlingen det til 56 ud af 100.

Ser man udelukkende på alvorlig kriminalitet – fx vold eller andre grove forbrydelser, der betyder, at den unge igen kommer bag tremmer – har de behandlede unge 9 procent lavere sandsynlighed for at ryge ind igen. Det vil fx sige, at hvis 40 ud af 100 af disse unge almindeligvis igen begår alvorlig kriminalitet, så reducerer behandlingen det til 36 ud af 100. Selvom der er tale om en forholdsvis lille effekt, kan den have stor betydning, da der her er tale om grove forbrydelser med store menneskelige og samfundsmæssige omkostninger.

KOGNITIV TERAPI VIRKER BEDST

Den positive effekt er særlig markant for kognitive eller kognitiv-adfærdsterapeutiske programmer. I den kognitive behandling skal deltagerne lære at genkende, kontrollere og ”omkode” automatiske og fordrejede tankemønstre. I kognitiv-adfærdsterapeutiske programmer indgår ligeledes træning i fx sociale færdigheder, kontrol af vrede, problemløsning og kreativ tænkning. Effekten af programmer, der udelukkende fokuserer på uddannelse og faglige færdigheder, er derimod mere tvivlsom. Det samme gælder såkaldt behavioristiske programmer, hvor kriminel adfærd betragtes som noget tillært, der ved hjælp af indlærings-mekanismer kan ”aflæres” og erstattes med socialt acceptabel adfærd.

Programmer, der kun fokuserer på enten gruppeterapi, individuel terapi eller alene anvender opbygning af positive rollemødder baseret på jævnaldrende, ser ud til at have en mindre effekt end programmer et varieret fokus.

30 UNDERSØGELSER MED OVER 6.600 HÅRDE KRIMINELLE UNGE

I alt 30 forsøg med 6.658 ungdomskriminelle indgår i forskningsoversigten. 22 undersøgelser er fra USA, fire er fra England og fire fra Canada. Forsøgene er gennemført i perioden 1970-2003. I alle undersøgelser kan mindst halvdelen af de unge karakteriseres som hårde kriminelle, idet de har begået kriminalitet af særlig voldelig karakter og/eller har tre eller flere domme bag sig. Deltagerne var mellem 12 og 21 år med en gennemsnitsalder på 16 år

De undersøgte behandlingsprogrammer var af psykologisk, social, uddannelsesmæssig eller miljømæssig karakter og havde alle til formål at lære de unge at begå sig i sociale sammenhænge. De fandt alle sted under deltagernes afsoning i forskellige former for sikrede institutioner. Fælles for institutionerne var, at de stillede de unge til ansvar for deres kriminelle handlinger. Desuden var de karakteriseret ved fysisk frihedsberøvelse i form af låste døre, hegn og lignende. Anbringelser, hvor den kriminelle dagligt var i kontakt med det omgivende samfund, såsom bofællesskaber, familiepleje eller midlertidig varetægt, er ikke medtaget. Programmer med flere faser, hvor en del af behandlingen skete uden for institutionen, er kun medtaget, hvis over halvdelen af behandlingsforløbet fandt sted i institutionen.

Da der kun findes ganske få undersøgelser med kvindelige deltagere, gælder forskningsoversigtens resultater primært for unge mænd. De unges tilbagefald til kriminalitet blev opgjort ved hjælp af politiets og kriminalforsorgens rapporter. Opfølgingsperioderne varierede fra 6 måneder til 10 år med et gennemsnit på lidt over 31 måneder.

Undersøgelser, der fokuserer på mindre forbrydelser såsom butikstyveri eller trafikforseelser og førstegangskriminalitet, indgår ikke. Studier, der overvejende fokuserer på seksualforbrydere, er heller ikke medtaget i forskningsoversigten.

FORSKNINGSRESULTATERNE I DANSK SAMMENHÆNG

Interview med Lars Emil Andersen, forstander på den sikrede døgninstitution Grenen. Institutionen består af sikrede, særligt sikrede og åbne afdelinger for børn og unge i alderen 12-17 år, der har begået kriminalitet eller på anden måde har udvist farlig adfærd.

Hvor relevante er forskningsoversigtens resultater i forhold til dit arbejde med unge kriminelle?

Vi har faktisk igennem de sidste 2 år investeret mange uddannelseskroner i intern uddannelse af instruktører i kognitiv behandling. På hver af vores sikrede afdelinger har vi fire medarbejdere uddannet i dét, som de fleste kender under betegnelsen "Anger Management" (vredehåndterings-program, red). Med udgangspunkt heri laver vi løbende undervisningsprogrammer til de unge. Formålet med undervisningen er, at de unge lærer at forvalte deres egen vrede og impulser på en hensigtsmæssig måde. Vi screener de unge internt, således at vi sikrer os, at det er unge, som har et minimum af selvindsigt, samt motivation til at ville se og arbejde med sig selv. Screeningen sker også med henblik på - så godt som vi nu er i stand til det - at bortselektare unge med så markant dyssociale træk, at programmet kan være et forkert våben i deres hænder.

Hvad er så jeres erfaring med brugen af kognitiv behandling?

Det er vores helt klare overbevisning, at det virker, men hertil skal understreges, at det er meget svært for os, at fremsætte andre kilder til succes end fald i antal og omfang af magtanvendelse, samt de unges egne tilkendegivelser omkring lyst og engagement til at deltage. Målingerne er alene på et alment kvalitativt plan, og således ikke på et forskningsmæssigt plan. I de åbne afdelinger kører vi hvert forår og efterår et 10-ugers forløb, som bl.a. er kognitivt baseret, og her er de unge mildest talt begejstrede for det. De får hjemmeopgaver, de har logbøger, de har lektielæsning hver onsdag aften og skal møde op til undervisning om torsdagen, hvor de gennemgår episoder, hvor de har udvist vrede eller har forvaltet aggressive impulser på en knap så hensigtsmæssig måde, - eller modsat, sætter fokus på situationer, hvor det er lykkedes de unge at styre deres vrede på acceptable måder. Vi prøver sammen med de unge at undersøge, hvordan de handlede i bestemte situationer, gentager scenen som et rollespil, og analyserer, sammen om der i den pågældende situation kunne været ageret anderledes, for herigennem at lære de unge nogle alternative strategier.

Er forskningsoversigtens resultater overraskende i forhold til dine erfaringer?

Den unge skal vælge at handle anderledes, og det sker kun ved, at man specifikt målretter en indsats, der går på, at den unge får en stopklods: Stop, Tænk og Handl anderledes. Kognitiv terapi som behandlingsform giver i den forbindelse rigtig god mening, fordi det er en metode, der er forståelig for mange mennesker. Man kan mene meget, rent teoretisk, men metoden er praktisk anvendelig.

Er der forhold, der er vigtige i dit daglige arbejde eller i forhold til en dansk sammenhæng, som ikke berøres i artiklen?

Jeg synes, det er vigtigt, at der skabes en høj grad af sammenhæng og overskuelighed for den unge i et samlet behandlingsforløb. Derfor kunne jeg så godt tænke mig, at man i Danmark, som jo investerer mere end 100 millioner hvert år på at gennemføre ungdomssanktionsforløb, forskede i, hvilken betydning usammenhængende behandlingsforløb har på recidiv til kriminalitet i forhold til sammenhængende behandlingsforløb. Det skriger til himlen, at Danmarks infrastrukturelle opbygning omkring institutionerne er sådan indrettet, at vi ikke tilbyder de unge bedre muligheder for mere kontinuerlige forløb. Det vil selvfølgelig give bedre resultater med sammenhæng og kontinuitet, end hvis man kører de unge, der i forvejen er kaotiske, rundt fra institution til institution. Det giver dem kun en oplevelse af, at det er håbløst, ligesom der er alt for mange voksne, de unge skal forholde sig til. For mig at se er ungdomssanktionen et fantastisk rammeredskab, men mulighederne for at bruge den efter hensigten er ikke blevet skabt.

Indholdet i denne boks er udtryk for Lars Emil Andersens holdning.

www.sfi-campbell.dk

Protokoll från konstituerandestyrelsemöte i Svenska Fångvårdssällskapet 2008-11-26

Plats: Sveriges Kristna Råd, Sundbyberg
Tid: Onsdagen den 26 november 2008 kl 13-15.30
Närvarande: Håkan Lingblom, Lars Metelius, Lotta Rollsby, Hans-Olof Larsson och Lars-Gunnar Skogar

Mötets öppnande

Ordförande Håkan Lingblom hälsade alla välkomna och förklarade mötet öppnat.

Godkännande av dagordning

Styrelsen fastställde dagordning.

Val av sekreterare och justerare

Lars-Gunnar Skogar valdes till dagens sekreterare och Lotta Rollsby jämte ordförande att justerar protokollet.

Genomgång av föregående protokoll

Styrelsen gick igenom och godkände föregående protokoll.

Konstituering

Vid tidigare konstituerande sammanträde beslutades inte om firmatecknare, detta gjordes idag.

Att teckna firma för Svenska Fångvårdssällskapet valdes Håkan Lingblom och Hans-Olof Larsson var för sig.

Ekonomifrågor

Hans-Olof Larsson redogjorde för ekonomin som inte är så god. Vi har ca 500 kr på postgirot. Vi har fortfarande obetalda räkningar på ca 7 500 kr. Räkning för hemsidan lägger SKR ut pengar för och skickar räkning på det nya året. Övriga räkningar betalas under nästa år.

Vi beslutade att byta till "Affärspaket bas" hos Nordea. Detta kostar 600 kr/år.

Lars-Gunnar Skogar har fått ett muntligt förhandsbesked att vi får de äskade 75 000 kr för år 2009.

Tidskrift för Kriminalvård

Tfk:s fjärde nummer kunde inte ges ut eftersom vi inte fick något tillskott av pengar. Vi beslutade istället att ge ut Tfk så snart som möjligt på det nya året.

Konferens hösten 2009

Vi beslutade att i samband med ett styrelsemöte under hösten också lägga ett symposium runt frågan "Vad ska vi med Svenska Fångvårdssällskapet till?".

Nästa möte och årsmöte

Nästa styrelsemöte blir 27 januari 2009 kl 13.00 på Region Stockholm. Vi beslutade att ägna detta sammanträde åt vårt medlems- och prenumerantregister. Lars-Gunnar Skogar ska ta fram nuvarande register.

Årsmöte blir det 31 mars 2009 på Region Stockholm, Håkan Lingblom har lovat att stå för underhållning.

Mötets avslutande

Håkan Lingblom tackade för visat intresse och förklarade mötet avslutat.

Lars-Gunnar Skogar
Protokollförare

Håkan Lingblom
Ordförande

Lotta Rollsby
Justerare

Kallelse till årsmöte i Svenska Fångvårdsällskapet.

Tisdagen den 31 mars kl 13.00

Kriminalvårdens Regionkontor
Liljeholmsvägen 30 B
T-bana Liljeholmen

Sedvanliga Årsmötesförhandlingar därefter
Underhållning av Håkan Lingblom, kaffe

Alla hjärtligt välkomna!

Höstseminarium: Vad ska vi med Svenska Fångvårdssällskapet till?

Styrelsen

Gå till diskussionsforum och
våga diskutera kriminalvård!

Börja nu - kanske du?

www.tfknet.se

Tidskrift för Kriminalvård