

Intagna om missbruksvården i anstalt

Kriminalvårdens särskilda narkotikasatsning
sett från klienternas perspektiv

BRÅ – centrum för kunskap om brott och åtgärder mot brott

Brottsförebyggande rådet (BRÅ) verkar för att brottsligheten minskar och tryggheten ökar i samhället. Det gör vi genom att ta fram fakta och sprida kunskap om brottslighet, brottsförebyggande arbete och rättsväsendets reaktioner på brott.

Produktion:

Brottsförebyggande rådet, Information och förlag,
Box 1386, 111 93 Stockholm. Telefon 08-401 87 00, fax 08-411 90 75,
e-post info@bra.se

BRÅ på Internet www.bra.se

ISSN 1100-6676, ISBN 91-38-32179-3

Författare: Åsa Frodlund och Stina Holmberg

Omslagsfoto: Jonas Öberg

Tryck: Edita Norstedts Tryckeri AB 2005

© Brottsförebyggande rådet

Innehåll

FÖRORD	5
SAMMANFATTNING	6
Behandlingsavdelningar	7
Motivationsavdelningar	8
Särskilda motivationsavdelningar	10
Synen på personalen på olika avdelningstyper	11
INLEDNING	12
BRÅ har i uppdrag att utvärdera satsningen	13
Syfte, frågor och metod	14
HUR FUNGERAR NARKOTIKAAVDELNINGARNA ENLIGT DE INTAGNA ?	18
Kriminalvårdens intentioner med avdelningarna	18
De intagnas syn på behandlingsavdelningarna	20
De intagnas syn på motivationsavdelningarna	27
De intagnas syn på de särskilda motivationsavdelningarna	33
Tabell som jämför svaren från de tre avdelningstyperna	36
PERSONALEN VIKTIG I PÅVERKANSARBETE	37
Lågt förtroende för personalen på motivationsavdelningar	38
En större andel kommer personligen bra överens med personalen	40
Få intagna på motivationsavdelningar tycker att de får hjälp och stöd	41
Förtroendet för personalen varierar mellan avdelningar av samma typ	42
RESULTAT FRÅN STUDIE OM KVINNLIGA INTAGNA	44
PERSONALENS SYN PÅ SIN ARBETSSITUATION	46
REFERENSER	49
BILAGOR	50
Bilaga 1. Metod och material	50
Bilaga 2. Enkät svar från engelska intagna om synen på anstaltspersonalen	53
Bilaga 3. Enkäten till intagna	54
Bilaga 4. Personalenkäten	59
ENGLISH SUMMARY	60

Förord

Kriminalvårdsstyrelsen fick i april 2002 regeringens uppdrag att under en treårsperiod genomföra en särskild satsning på att bekämpa narkotikamissbruket bland kriminalvårdens klienter. Brottsförebyggande rådet (BRÅ) har haft i uppdrag att utvärdera satsningen. En första delrapport lämnades i november 2003, *”Vård av missbrukare i anstalt – en utvärdering av kriminalvårdens särskilda satsning på narkotikabekämpning”* (BRÅ, 2003). Den beskrev hur satsningen dittills genomförts och vad berörda personalgrupper ansåg om den.

Slutrapporten från utvärderingen presenteras för regeringen den 1 februari år 2005 i *”Kriminalvårdens särskilda narkotikasatsning – en utvärdering av arbetet under åren 2002-2004”* (BRÅ-rapport 2005:3) Där redovisas bland annat satsningens effekter på återfall, de intagnas erfarenheter, erfarenheter från liknande insatser i andra länder och en sammanställning av internationell forskning om ”What Works”.

För att belysa de intagnas erfarenheter har BRÅ gjort en omfattande studie, som bygger på både enkäter till intagna och kompletterande gruppintervjuer med dem som svarat på enkäten. Materialet ger en mängd värdefull information från dem som satsningen vänder sig till. BRÅ har därför valt att mer utförligt presentera denna studie i form av en egen skrift.

Studien har lagts upp av utredarna vid BRÅ Åsa Frodlund, Fredrik Marklund och Jonas Öberg. Åsa Frodlund har också samlat in materialet och tillsammans med Stina Holmberg, enhetschef på BRÅ, skrivit rapporten. Fil. dr. Anders Nilsson vid Stockholms universitet har vetenskapligt granskat rapporten och lämnat värdefulla synpunkter. Värdefulla synpunkter har också lämnats av doktoranden Magnus Hörnqvist vid Stockholms universitet.

Det är BRÅ:s förhoppning att studien ska kunna tjäna som utgångspunkt för diskussioner ute på anstalternas narkotikaavdelningar om hur verksamheten kan förbättras och utvecklas. Önskvärt vore också om studien, helt eller delvis, kunde upprepas med jämna intervall för att följa upp utvecklingen.

Stockholm januari 2005

Jan Andersson
Generaldirektör

Stina Holmberg
Enhetschef

Sammanfattning

Denna studie belyser de intagnas erfarenheter av kriminalvårdens narkotikasatsning. Dels studeras hur missbrukare, som är intagna på narkotikaavdelningar, beskriver och värderar verksamheten och de insatser de fått del av. Dels belyses hur de intagna missbrukarna ser på relationen personal-intagna och vilken hjälp och vilket stöd de tycker att de får av personalen. Den första frågan ingår i det uppdrag att utvärdera satsningen som BRÅ har fått av regeringen. Den andra frågan har lagts till för att få en bredare belysning av förutsättningarna för motivationsarbete och behandling av missbrukare inom fängelsets ramar.

Rapporten bygger på enkäter och gruppintervjuer med intagna våren 2004 på nio anstalter. På dessa fanns totalt arton narkotikaavdelningar, fördelade på åtta motivationsavdelningar, sju behandlingsavdelningar och tre särskilda motivationsavdelningar¹. Enkät svar kom in från 265 missbrukare. Ett hundratal intagna deltog i gruppintervjuerna.

En mindre enkät har också riktats till vårdarna på de besökta narkotikaavdelningarna om hur de ser på sin arbetssituation.

STUDIENS REPRESENTATIVITET OCH TILLFÖRLITLIGHET

När det gäller studiens representativitet och ”tillförlitlighet” bör ett antal begränsningar uppmärksammas. Dels rör det sig om en urvalsundersökning; den avser 9 av de 28 anstalter, som ingår i satsningen. Det går inte att med säkerhet att säga att den bild som framträder är representativ även för de avdelningar som inte studerats. BRÅ har dock inte fått bilden att det skulle finnas någon uppenbar skevhet i urvalet, som talar för att resultaten skulle bli markant annorlunda om en totalundersökning gjorts. Av detta skäl, och för att inte tynga texten, har BRÅ valt att inte genomgående skriva att resultaten avser de avdelningar och intagna ”som ingår i studien”; denna inskränkning finns underförstådd.

Därtill kommer att studien har ett klientperspektiv. Den beskriver hur de intagna uppfattar det som skett under deras verkställighet. Texten kan alltså inte läsas som en faktaredovisning av förhållandena på avdelningarna, utan är de intagnas upplevelse av dessa.

Det kan inte med säkerhet sägas hur representativa de intagna som velat delta i studien är för samtliga missbrukare på narkotikaavdelningar. Närmare en tredjedel av de intagna på avdelningarna kunde eller ville av olika skäl inte delta i enkätundersökningen. Den gruppen kan tänkas vara både mer negativ och mer positiv till förhållandena på avdelningen än de som svarat.

Ett ytterligare metodproblem, slutligen, är att man inte kan veta om de som ingår i studien alltid ger uttryck för sin personliga uppfattning eller om de påverkas i sina svar av någon form av gruppsyck kring vad man ”bör” tycka. Detta diskuteras vidare i redovisningen av resultaten.

¹ De särskilda motivationsavdelningarna hette tidigare avdelningar för svårmotiverade.

Behandlingsavdelningar

Behandlingsavdelningarna är avsedda för de mest motiverade missbrukarna, det vill säga de som vill genomgå behandling och som är beredda att helt avstå från droger under tiden i anstalt². För att få komma till en sådan avdelning krävs en ansökan och normalt en viss tids dokumenterad drogfrihet. Varje intagen på dessa avdelningar måste skriva ett kontrakt med anstalten, där bland annat kravet på drogfrihet finns formulerat. Vid återfall i missbruk förlorar den intagne sin plats på avdelningen. Behandlingsavdelningarna hålls helt avskilda från övriga avdelningar och täta drogkontroller görs också för att övervaka drogfriheten.

Förutom deltagande i behandlingsprogram och ASI/MAPS-utredning³ ska de intagna ges stöd och hjälp till en 34 §-placering⁴ eller någon annan form av gradvis utslussning, som frigång⁵ eller IÖV-utsluss⁶.

GANSKA POSITIV BILD AV BEHANDLINGSAVDELNINGARNA

Sammantaget är det en ganska positiv bild som de intagna ger av behandlingsavdelningarna. De ser det som viktigt och värdefullt att avdelningarna hålls skilda från övriga avdelningar och att kraven på till exempel drogfrihet är tydliga och konsekventa. De är överlag positiva till behandlingsprogrammen och ser dem som givande, även om endast hälften av dem som deltar i ett sådant, tror att det påverkat deras beteende. De uppskattar självförvaltningen som finns på de flesta behandlingsavdelningar och de fritidsaktiviteter utanför anstalten som förekommer (aktiviteter enligt 14 § KvaL). Det som lyfts fram som det allra mest lockande med att få komma till en behandlingsavdelning är den större möjligheten att få gå vidare till en 34 §-placering. Flera av dem som intervjuades tyckte dock att deras kontaktpersoner borde vara mer aktiva när det gäller att utreda och bidra till att få till stånd sådana placeringar.

KRITISKA SYNPUNKTER PÅ BLAND ANNAT ASI-UTREDNINGARNA

Det fanns också sådant som de intagna var mindre nöjda med. Kritik riktades mot att det inte fanns tillgång till meningsfull sysselsättning på alla behandlingsavdelningar. Många tyckte också att ASI-utredningens omfattande behovsinventering inte följdes upp av individuellt anpassade frigivningsförberedande insatser. Utredningen skapade därmed förväntningar som inte infriades. De intagna såg det också som viktigt att programmen inte leddes av vårdare på avdelningen, vilket ibland var fallet, utan av sär-

² Behandlingsavdelningar har i någon form funnits inom kriminalvården redan före satsningen, då oftast under namnet motivationsavdelningar.

³ ASI/MAPS är ett utredningsverktyg som syftar till att sammanställa en intagens problem och behov. Sammanställningen ska sedan ligga till grund för val av insatser och målsättningar.

⁴ Det innebär att de avslutar verkställigheten på ett behandlingshem för missbrukare.

⁵ Frigång innebär att en intagen under arbetstid utför arbete eller deltar i annan särskilt ordnad sysselsättning utanför anstalten.

⁶ IÖV-utsluss innebär att en intagen med ett längre fängelsestraff kan få verkställa den sista tiden i hemmet med intensivövervakning med elektronisk kontroll.

skild personal. Flera av de intervjuade lyfte fram att det är viktigt att de intagna som verkligen vill arbeta med sitt missbruk, får en verkställighet som kan stärka deras motivation så bra som möjligt.

TRE VIKTIGA FRAMGÅNGSFAKTORER

I stort sett tycks dock de intagna vara positiva till att det finns behandlingsavdelningar och ser det som en förmån att vara placerade där.

Tre faktorer framträder som viktiga i detta sammanhang. För det första att behandlingsavdelningen är tydligt avskild från andra avdelningar och att det finns inslag i avdelningens verksamhet, som är eftertraktade bland de intagna. Särskilt attraktiv är möjligheten att från avdelningen gå vidare till en 34 §-placering⁷. Men även programverksamheten, självförvaltningen och de större möjligheterna till fritidsaktiviteter är sådant som uppskattas och gör avdelningarna lockande.

För det andra är det tydligt för dem som befinner sig på dessa avdelningar, vad som krävs för att få vara där. Det personliga kontrakt som den intagne skriver på kan i detta sammanhang säkert fungera både som ett sätt att tydliggöra dessa krav och ge en känsla av utvaldhet. För det tredje är dessa krav något som både personalen och de intagna står bakom och värnar om. Det ger en ingruppskänsla som skapar förutsättningar för gemensam positiv förstärkning.

Motivationsavdelningar

Motivationsavdelningarna är avsedda främst för missbrukare som inte kvalificerat sig för en behandlingsavdelning, men tar i mån av plats även emot intagna utan missbruk. Avdelningarna är inte lika konsekvent avskilda från andra avdelningar som behandlingsavdelningarna, men även här finns krav på drogfrihet och det görs regelbundna drogkontroller i form av urinprovstagning.

Det är inte meningen att motivationsavdelningarna i någon större utsträckning ska bedriva behandlingsprogram. De renodlade missbruksprogrammen⁸ ska i första hand finnas på behandlingsavdelningarna. Alla intagna på en motivationsavdelning ska dock erbjudas motivationssamtal enligt den så kallade MI-modellen⁹. De ska också delta i en ASI/MAPS-utredning för att deras behov och förutsättningar ska kartläggas.

De som vill gå ett längre program och förmår vara drogfria på avdelningen ska enkelt kunna få flytta till en behandlingsavdelning. Möjligheten att få en 34 §-placering eller frigång är också vanligen större på en behandlingsavdelning. Det gäller i synnerhet på de anstalter där det finns både en motivations- och behandlingsavdelning.

⁷ På en del anstalter måste den intagne vara på en behandlingsavdelning för att kunna söka en 34§ -placering. Men denna inskränkning gäller inte på alla anstalter.

⁸ Våga Välja och 12-steg.

⁹ MI-modellen är ett förhållningssätt där den intagnes perspektiv är i fokus. En grundtanke med förhållningssättet är att motivation ska uppstå inom klienten, inte påtvingas utifrån.

De som lämnar upprepade positiva urinprov eller på annat sätt gravt missköter sig, ska å andra sidan förflyttas till en särskild motivationsavdelning.

FRUSTRATION PÅ MOTIVATIONSAVDELNINGARNA

Från de intagna på motivationsavdelningarna framträder en bild som står i stark kontrast till den som gavs på behandlingsavdelningarna. De intagna är missnöjda med att det i stor utsträckning saknas sysselsättning på avdelningarna och att fritidsaktiviteter utanför anstalten är ovanliga.¹⁰ De två komponenter som kriminalvården i sin handlingsplan lyft fram som särskilt viktiga på motivationsavdelningarna, ASI-utredningar och motiverande samtal, tycks inte fungera. ASI-utredningarna upplevs som meningsfulla i ännu mindre utsträckning än på behandlingsavdelningarna. "Motiverande samtal" förekommer inte i någon sådan form att de intagna uppmärksammat att de ägt rum. Flera tycker sig vara på en "straffavdelning" snarare än på en "motivationsavdelning" och menar att villkoren för att få flytta till en behandlingsavdelning är alltför otydliga och ibland för högt ställda.

MÖJLIGA ORSAKER TILL ATT DE INTAGNA ÄR FRUSTRERADE

Ett skäl till det stora missnöjet kan vara att intagna fått felaktiga förväntningar på vad det innebär att vara på de nya motivationsavdelningarna. En del tycks ha fått uppfattningen att motivationsavdelningarna är en form av behandlingsavdelningar, vilket de alltså inte är avsedda att vara¹¹. Ett annat skäl kan vara den blandning av målgrupper som vistas på dessa avdelningar. Där blandas intagna med mycket låg motivation att vara drogfria under och efter anstaltstiden med personer som vill försöka avstå från droger.

En ytterligare faktor kan vara att flertalet av de förmåner som kan uppnås under verkställigheten är knutna till behandlingsavdelningar. Att reglerna för "uppflyttning" inte ses som tydliga och enhetliga av de intagna blir därför en källa till frustration och konflikter. Därtill kommer att så många som två tredjedelar av missbrukarna på motivationsavdelningarna anger att de *vill* försöka sluta, nästan lika många som på behandlingsavdelningarna. Men deras motivation och förmåga är inte så hög att de lyckas hålla sig drogfria på det sätt som krävs för att få del av allt det som finns på behandlingsavdelningarna: mer sysselsättning, mer fritidsaktiviteter utanför anstalten, självförvaltning och på en del anstalter även andra positiva saker, som större rum, mer tid på gym och så vidare. Resultaten reser frågan om det inte skulle kunna finnas mer näraliggande positiva incitament till skötsamhet för dem som är placerade på motivationsavdelningarna. För en del av missbrukarna kan incitamentet att få flytta till en behandlingsavdelning kännas för ouppnåeligt för att fungera som en sporre att sköta sig.

¹⁰ Detta bekräftas vid de intervjuer som gjorts med programledare på samtliga de besökta anstalterna.

¹¹ En möjlig källa till missförstånd kan vara att de anstalter som har behandlingsavdelningar ofta hade en liknande typ av avdelning före satsningen, som då kallades motivationsavdelning.

Särskilda motivationsavdelningar

De missbrukare som upprepade gånger misskött sig på en motivationsavdelning¹² kan föras över till en särskild motivationsavdelning¹³. Dessa avdelningar tar också, i mån av plats, emot andra intagna som har motivations- eller anpassningssvårigheter. Här ges heller inga längre program. Intentionen är emellertid att alla intagna ska få individuella motivationsamtal i syfte att motivera dem att söka sig tillbaka till exempelvis en motivationsavdelning. Den programverksamhet som ges ska utgå från MI-modellen, i form av individuella samtal eller korttidsprogram i grupp. På samma sätt som på motivationsavdelningarna är tanken att det ska vara lätt för den som visar en vilja till förändring att ta sig till en motivations- eller behandlingsavdelning.

NÄRMARE HÄLFTEN AV DE SVARANDE VILL FÖRSÖKA AVSTÅ FRÅN DROGER EFTER FRIGIVNING

Antalet enkätsvar från intagna på särskilda motivationsavdelningar är litet (22 svar)¹⁴ och antalet som deltog i intervjuer var också mindre än på de andra avdelningarna. Med detta i åtanke kan ändå konstateras att det även på dessa avdelningar finns missbrukare som svarar att de vill försöka avstå från droger efter frigivningen. Nio av 22 anger det och sju tror också att de kommer att lyckas. Det skulle kunna tyda på att det även i denna ”svåra” grupp kan finnas frö av motivation, som skulle kunna fångas upp och förstärkas under anstaltstiden¹⁵.

Flera av de intervjuade på dessa avdelningar vände sig mot de täta urinprovskontrollerna. De upplevde att de därigenom försattes i en omöjlig situation. Det fanns inga insatser att ta del av på avdelningen men eftersom de lämnade positiva urinprover kunde de inte få förflyttning till en avdelning som erbjöd motiverande samtal eller regelrätta missbruksprogram. Urinprovstagningen innebar för dem främst att deras strafftid förlängdes.

”Alla vet att jag har narkotikaproblem – polisen, åklagaren, min familj – hela världen vet att jag har det problemet. Så fort jag kissar får jag dagar.”

”Jag får ingen hjälp, dom bara kontrollerar om jag är påverkad – inga mörtter i fall jag är negativ på urinproverna.”

¹² De intagna på de särskilda motivationsavdelningarna kan också ha hamnat där efter att ha misskött sig på en normalavdelning. En del missbrukare placeras initialt på en normalavdelning, eftersom narkotikaplatserna inte räcker för alla missbrukare.

¹³ De särskilda motivationsavdelningarna hette tidigare avdelningar för svårmotiverade.

¹⁴ Att antalet svar är så litet beror dels på att det finns mycket färre särskilda motivationsavdelningar än behandlings- och motivationsavdelningar, dels på att andelen svarande bland de intagna på de särskilda motivationsavdelningarna i BRÅ:s urval var ganska liten (45 %). Se vidare bilaga 1.

¹⁵ Däremot är det endast en svarande som instämmer i påståendet att något han varit med om bidragit till tanken att försöka avstå från droger efter frigivningen.

Synen på personalen på olika avdelningstyper

I enkäten ställdes även frågor om hur de intagna allmänt uppfattade att de blev behandlade av personalen och hur de uppfattade relationerna mellan de intagna och personalen. Överlag hade de intagna på motivationsavdelningarna en mer negativ syn på personalen än de intagna på behandlingsavdelningarna.

Det var inte mer än 20 procent av de intagna på motivationsavdelningar som tyckte att uttalandet ”*Jag blir humant behandlad*” stämde precis eller ganska bra. Endast 14 procent tyckte att relationen mellan personal och intagna var god. Motsvarande siffror på behandlingsavdelningar var knappt 60 respektive knappt 50 procent. En tiondel av de intagna på motivationsavdelningarna höll med om påståendet ”*Jag litar på personalen*” mot en dryg tredjedel på behandlingsavdelningarna.

En faktor som troligen har betydelse för att svaren totalt sett är så pass negativa är att anstalterna är tvångsinstitutioner, där de intagna befinner sig mot sin vilja. Det torde begränsa möjligheterna till ett klimat där de intagna har fullständigt förtroende för personalen. Det som kan diskuteras är de stora skillnaderna i svar från intagna på behandlingsavdelningar jämfört med intagna på motivationsavdelningar. Skillnaden i sammansättning av intagna på de två avdelningstyperna torde spela in. Men man kan även fråga sig i vad mån faktiska skillnader mellan personalen på de två avdelningstyperna kan förklara att svaren från motivationsavdelningarna är så mycket mer negativa. En ytterligare faktor kan vara att personalen på motivationsavdelningarna har att verkställa ett mer restriktivt och mindre tydligt regel- och förmånssystem.

AVSTÅNDSTAGANDE FRÅN PERSONALEN KAN VARA EN DEL AV EN NEGATIV KULTUR

De flesta av de svarande på motivationsavdelningarna ansåg inte att det fanns en god relation mellan personal och intagna på avdelningen. Det var bara 15 procent som tyckte att det påståendet stämde medan fler höll med om påståendet ”*Jag kommer bra överens med personalen på min avdelning*”. Andelen som tyckte att detta stämde precis eller ganska bra var 45 procent på motivationsavdelningarna och 62 procent på behandlingsavdelningarna.

Andelen intagna som tycker att de personligen kommer bra överens med personalen är högre än andelen som håller med om det mer övergripande påståendet att relationerna mellan personal och intagna på anstalten är god. Detta kan tänkas spegla att en del intagna upplever en *kultur* av avståndstagande från de intagna till personalen, som de själva inte aktivt är eller önskar vara delaktiga i.

Inledning

Inom kriminalvården pågår sedan hösten 2002 en särskild, treårig satsning på att bekämpa narkotikamissbruket bland kriminalvårdens klienter¹⁶. Bakgrunden till uppdraget är att en allt större del av de intagna är missbrukare. Av dem som togs in i anstalt år 2003 var 60 procent narkotikamissbrukare. I reella tal rörde det sig om 6 387 personer varav 4 551 bedömdes som grav missbrukare¹⁷.

Målsättningen med satsningen är bland annat att (Ju2002/3054/KRIM):

- samtliga narkotikamissbrukare som kommer i kontakt med kriminalvården skall identifieras, bland annat genom uppsökande verksamhet på häkten, och utredas avseende problem och behov och erbjudas adekvat vård
- missbrukarens problematik, behov och önskemål skall beaktas vid anstaltsplacering
- fler narkotikamissbrukare skall genomgå de missbruksrelaterade programmen
- kraftigt minska införseln av narkotika på anstalter och häkten
- personalen skall ha kunskaper som är relevanta för arbete med bland annat motivation av missbrukare.

För att realisera målen har kriminalvården beslutat att en dryg tredjedel av alla slutna platser på anstalt (1 139 platser hösten 2003) ska vara avsedda för narkotikamissbrukare. De fördelar sig på 28 anstalter och tre typer av avdelningar: motivationsavdelningar, behandlingsavdelningar och särskilda motivationsavdelningar. Antalet platser på behandlingsavdelningarna motsvarar i antal och inriktning i stort sett de platser som före satsningen fanns på motivations-/behandlingsavdelningar. Det innebär att flertalet anstalter som i dag har en behandlingavdelning hade en särskild avdelning för motiverade missbrukare redan tidigare. Satsningen innebär dock en ambitionshöjning när det gäller avdelningarnas verksamhet¹⁸. Inrättandet av särskilda platser/avdelningar för att målinriktat arbeta även med de mindre motiverade missbrukarna är emellertid något nytt.

Inom ramen för satsningen har kriminalvården också inrättat 23 nya tjänster som uppsökare på häkten och 140 halvtidstjänster på anstalterna för att utreda missbrukarna med utredningsverktyget ASI/MAPS, utbilda personalen i så kallad Motivational Interviewing samt leda program¹⁹.

¹⁶ Kriminalvårdens satsning är en del av den större satsningen *Mobilisering mot narkotika*, som även avser polisens, kommunernas och frivilliga organisationers arbete. För kriminalvårdens satsning har regeringen avsatt sammanlagt 100 miljoner kr extra under de tre åren.

¹⁷ Uppgifter från Kriminalvårdens redovisning av drogsituationen år 2002.

¹⁸ Det finns till exempel tydligare centrala direktiv om hur arbetet ska bedrivas när det gäller kontrakt, ASI/MAPS och tillgången till brotts- och missbruksrelaterade program.

¹⁹ ASI/MAPS används för att dokumentera och inventera intagnas behov, som underlag för att tillsammans med den intagne planera verkställigheten.

BRÅ har i uppdrag att utvärdera satsningen

VAD HAR SATSNINGEN EGENTLIGEN INNEBURIT?

BRÅ har regeringens uppdrag att utvärdera narkotikasatsningen. En första delredovisning gavs den 1 december 2003²⁰. Den innehöll en beskrivning av hur arbetet dittills bedrivits. Rapporten grundade sig främst på intervjuer med uppsökare och med samtliga chefer för narkotikaavdelningar, samt enkäter som fylldes i av placerare och kontaktmän.

Vad framkom då om den konkreta innebörden av satsningen? Allmänt kan sägas att de nya avdelningarna inte innebär att missbrukarna får del av helt nya typer av insatser eller att sättet att arbeta med missbrukare i anstalt drastiskt förändrats. Snarare handlar det om att intentioner som funnits redan tidigare utvecklats och förstärkts. Mest uppenbar är den tydligare ambitionen att försöka avskilja missbrukarna från andra intagna och placera dem på narkotikaavdelningar. Dessa avdelningar är differentierade i tre steg utifrån de intagnas skötsamhet och motivation till förändring (motivationsavdelningar, behandlingsavdelningar och särskilda motivationsavdelningar). Behandlingsavdelningarna är typmässigt utformade så att de är mer attraktiva för de intagna än de övriga avdelningarna (mer sysselsättning, fler fritidsaktiviteter, självförvaltning m.m.). De särskilda återfallsförebyggande insatser som finns på narkotikaavdelningarna är inte ”nya”, men genom resurstillskottet har det blivit möjligt att låta fler intagna än tidigare få del av dessa. De särskilda insatserna utgörs främst av så kallade ASI/MAPS-utredningar och kortare eller längre behandlingsprogram.

Det som de intervjuade främst lyfte fram som nytt i satsningen var inte utbyggnaden av utrednings- och programverksamheten utan den differentiering av förmåner som ”avdelningstrappan” innebär.

IAKTTAGELSER I DEN FÖRSTA DELRAPPORTEN

Den första delrapporten belyste vad som tycktes fungera väl och vilka svårigheter som kunde iakttas under satsningens första år. Den visade att kriminalvården på kort tid realiserat den nya avdelningsstrukturen och utbildat personalen i motiverande samtal. Man har också tillsatt de nya tjänsterna för uppsökande arbete på häkten samt för utredning och programverksamhet. En del svårigheter kunde dock konstateras. Det gällde till exempel det faktum att en stor del av missbrukarna har en verkställighetstid som är kortare än den tid det tar att gå igenom flertalet behandlingsprogram. Många av dem som påbörjat program hade inte fullföljt det av tidsskäl eller på grund av bristande motivation.

När det gäller de nya avdelningarna för missbrukare, var kriminalvårdsinspektörernas bild att de nyskapade så kallade motivationsavdelningarna ännu inte funnit sin form. Fokus hade ditills i störst utsträckning legat på att få behandlingsavdelningarna att fungera väl. Eftersom dessa ofta hade funnits i någon form redan före satsningen, fast då under annat namn, var

²⁰ Vård av missbrukare i anstalt. En utvärdering av kriminalvårdens särskilda satsning på narkotikabekämpning (BRÅ, 2003).

det också lättare att utforma verksamheten där än på de nya motivationsavdelningarna och de särskilda motivationsavdelningarna.

BRÅ har i uppdrag av regeringen att lämna en slutrapport om satsningen senast den 1 februari 2005. Enligt uppdraget ska slutrapporten innehålla en analys av i vad mån satsningen haft effekter på återfall i brott och missbruk. Den ska också redogöra för hur de vidtagna insatserna förhåller sig till erfarenheter från andra länder. Dessutom ska rapporten innehålla en analys och värdering av insatserna utifrån en genomgång av den internationella vetenskapliga litteraturen på området. Slutligen betonar regeringen vikten av att BRÅ belyser klienternas egna erfarenheter av satsningen. Det är den sistnämnda frågan som står i fokus för denna rapport. Uppdraget i sin helhet avrapporteras i rapporten *Kriminalvårdens särskilda narkotikasatsning – en utvärdering av arbetet under åren 2002-2004* (BRÅ-rapport 2005:3).

Syfte, frågor och metod

FRÅGOR

Studien om de intagna missbrukarnas syn på sin verkställighet inrymmer två övergripande frågor. Först studeras hur de beskriver och värderar verksamheten på den avdelning de befinner sig. Svaren från de tre olika typerna av narkotikaavdelningar redovisas var för sig, vilket kan sägas svara direkt mot regeringens uppdrag att redovisa de intagnas erfarenheter.

Deras ”erfarenheter av narkotikasatsningen” redovisas genom enkätfrågor om huruvida de fått del av de konkreta insatser som lyfts fram som viktiga i handlingsplanen (ASI-utredning, motiverande samtal och behandlingsprogram) och hur de värderar dessa insatser. Främst redovisas dock deras ”erfarenheter” genom en beskrivning av hur de i det stora hela har upplevt sin tid på narkotikaavdelningen. Detta eftersom satsningen, som framgått ovan, inte på något enkelt sätt kan avgränsas som ett antal nya insatser, utan mer som en ambition att arbeta mer målinriktat på de nyinrättade narkotikaavdelningarna.

BRÅ har emellertid valt att komplettera denna fråga med en bredare ansats, som handlar om hur de intagna missbrukarna ser på relationen personal-intagna och vilken hjälp och vilket stöd de tycker att de får av personalen.

Tanken bakom dessa frågor var att de mer direkta behandlingsinsatserna i form av program ofta utgör en mycket liten del av den intagnes tid i fängelset och att många av missbrukarna inte går något program överhuvudtaget. Den mesta tiden består av andra vardagliga sysselsättningar. En viktig komponent i satsningen är därför också att försöka utnyttja den möjlighet att motivera och påverka till förändring, som denna vardagliga interaktion mellan personal och intagna skulle kunna utnyttjas för. Detta perspektiv lyfts fram i kriminalvårdens handlingsplan, där ”motiverande samtal” anges som en central del av satsningen. Sådana samtal beskrivs då mer som ett allmänt förhållningssätt för dem som arbetar med missbrukare i anstalt, än som avgränsade interventioner, som bedrivs vid vissa enstaka tillfällen.

Vid val av frågor om de intagnas syn på personalen hämtades inspiration från en studie från Home Office (Liebling och Arnold, 2002). Syftet med den studien var att utforska om det gick att utforma ett enkätinstrument riktat till intagna, som kan användas för att löpande mäta fängelsernas kvalitet. Ett sådant frågeinstrument skulle enligt författarna kunna fungera som ett komplement till det engelska systemet med så kallade "Key Performance Indicators" och "Standards Audits" (ett system där regeringen beslutar om ett antal strategiska prestationsmått för fängelserna, som publiceras och följs upp vid regelbundna externa granskningar). I studien fick ett hundratal intagna i enkätform ta ställning till uttalanden om personalen inom områden, som intervjuade intagna och anställda på fängelser bedömdes som viktiga för ett fängelses kvalitet.

BRÅ kontaktade Alison Liebling och fick del av hennes frågebatteri. Personalfrågorna i BRÅ:s enkät till de intagna bygger i huvudsak på ett urval av frågor från Liebling. Under våren 2004 har Liebling publicerat en mer omfattande studie på området där frågorna ställts till ett större urval av intagna (Liebling, 2004). BRÅ:s enkät till de intagna redovisas i bilaga 3.

Studien om de intagnas syn på verksamhet och personal har slutligen också kompletterats med en mindre enkätstudie om hur *personalen* på narkotikaavdelningarna ser på sin arbetssituation. Tanken var att kunskap om hur personalen uppfattar sina förutsättningar att bedriva behandlingsarbete kan ge en fördjupad förståelse för hur intagna uppfattar sin tid i anstalt. Enkäten till personalen redovisas i bilaga 4.

ENKÄTSVAR FRÅN 265 MISSBRUKARE PÅ NARKOTIKAAVDELNINGAR PÅ NIO ANSTALTER

BRÅ:s undersökning om de intagnas syn på verksamhet och personal byggs på enkätsvar från 265 narkotikamissbrukare på 18 narkotikaavdelningar, fördelade på 9 anstalter²¹. Svarsfrekvensen var 68 procent. Enkätundersökningen genomfördes så att de intagna som ville delta samlades i ett rum där de under överinseende av en utredare från BRÅ fyllde i enkäten. Utredaren stod också till förfogande för att hjälpa de intagna som inte förstod någon fråga eller var osäkra på hur enkäten skulle fyllas i. De intagna informerades redan när de samlades om att svaren var anonyma och att personalen på anstalterna inte skulle få tillgång till enkätsvaren. Utredaren samlade också in enkäterna.

I samband med att enkätundersökningen gjordes deltog ett hundratal av de svarande också i efterföljande gruppintervjuer. Urval, tillvägagångssätt, bortfall med mera redovisas närmare i bilaga 1. Motivet för att samla de intagna i grupp för att fylla i enkäten var dels att det bedömdes höja svarsfrekvensen, dels för att garantera att alla fyllde i enkäten individuellt. Tillvägagångssättet gjorde också att personalen på avdelningen inte behövde blandas in när svaren samlades in. Att gruppintervjuer valdes framför individuella intervjuer hade främst tids- och resursmässiga skäl.

²¹ Anstalterna i urvalet är Brinkeberg, Färingsö, Gävle, Håga, Hällby, Mariefred, Norrtälje, Roxtuna och Storboda

I rapporten presenteras en del citat från gruppintervjuerna. De används dels för att konkretisera resultat som framträtt i enkätsvaren, dels för att levandegöra individuella erfarenheter och ståndpunkter som kommit fram vid intervjuerna.

Därutöver har 133 vårdare på de avdelningar, som ingår i urvalet, besvarat en enkät om sin arbetsituation.

FRÅGOR OM STUDIENS REPRESENTATIVITET OCH TILLFÖRLITLIGHET

När det gäller studiens representativitet och ”tillförlitlighet” bör ett antal begränsningar uppmärksammas. Dels rör det sig om en urvalsundersökning; den avser 9 av de 28 anstalter, som ingår i satsningen. Det går inte med säkerhet att säga att den bild som framträder är representativ även för de avdelningar som inte studerats. BRÅ har dock inte fått bilden att det skulle finnas någon uppenbar skevhet i urvalet, som talar för att resultaten skulle bli markant annorlunda om en totalundersökning gjorts. Av detta skäl, och för att inte tynga texten, har BRÅ valt att inte överallt skriva att resultaten avser de avdelningar och intagna ”som ingår i studien”; denna inskränkning finns underförstådd.

Därtill kommer att studien har ett klientperspektiv. Den beskriver hur de intagna uppfattar det som skett under deras verkställighet. Texten kan alltså inte läsas som en faktaredovisning av förhållandena på avdelningarna, utan är de intagnas upplevelse av dessa.

Det kan inte med säkerhet sägas hur representativa de intagna som velat delta i studien är för samtliga missbrukare på narkotikaavdelningar. Närmare en tredjedel av de intagna på avdelningarna kunde eller ville av olika skäl inte delta i enkätundersökningen. Den gruppen kan tänkas vara både mer negativa och mer positiva till förhållandena på avdelningen än de som svarat.

Ett ytterligare metodproblem, slutligen, är att man inte kan veta om de som ingår i studien alltid ger uttryck för sin egen personliga uppfattning eller styrs av en uppfattning om vad de ”bör” tycka. Risken finns att de trots BRÅ:s försäkringar är osäkra på om deras anonymitet är tryggad eller om deras svar kan komma att läsas av personalen på anstalten. Det finns också en risk att de svar som ges vid gruppintervjuer mer speglar vad som är ”subkulturellt acceptabla” åsikter än vad individen faktiskt anser. Även enkätsvaren kan komma att färgas av detta, när alla sitter i samma rum och fyller i enkäten (trots att enkäterna fylldes i utan att de intagna fick tala med varandra eller visa varandra svaren). Man bör ha detta i åtanke när resultaten analyseras. Det diskuteras vidare i redovisningen av resultaten.

EN GRUPP SOM OFTA HAR LÅNGVARIGT MISSBRUK OCH TIDIGARE FÄNGELSEDOMAR

Av enkäterna framgår att de intagna i studien i genomsnitt är 33 år, 254 av dem är män och 11 är kvinnor. Deras medianstrafftid är två år, vilket innebär en verkställighetstid på i princip 16 månader. Det vanligaste brottet är narkotikabrott, för vilket över hälften är intagna. En tredjedel är dömda för våldsbrott, medan ungefär en fjärdedel är dömda för rån respektive stöld (en person kan vara dömd för mer än ett brott).

Av de intagna har 70 procent suttit i fängelse tidigare. Andelen är ännu högre bland dem som sitter på särskilda motivationsavdelningar (80 procent) medan den är något lägre bland dem på motivationsavdelningar (66 procent).

Amfetamin och cannabis är de droger som de intagna i första hand använde; 55 respektive 53 procent uppger att de utnyttjat dessa droger det senaste året före verkställigheten. En tredjedel anger att de missbrukat benzodiazepiner, en femtedel heroin och en dryg fjärdedel ”andra droger”, i första hand kokain. Missbrukarna i studien har oftast använt droger under många år. Mediantiden är 15 år.

EN KOMPLETTERANDE STUDIE OM HUR KVINNIGA MISSBRUKARE UPPLEVT SIN TID I ANSTALT

Kvinnorna utgör en relativt liten grupp bland de intagna på fängelse, ungefär sju procent. Men eftersom de ofta har en särskilt svår situation är det viktigt att deras upplevelser blir belysta. I BRÅ:s undersökning är de för få för att det ska vara meningsfullt att särredovisa svaren från dem. För att ge en bättre bild av just kvinnornas upplevelser har emellertid Centrala droggruppen (CDG) inom Kriminalvårdsverket gett två studenter på psykologprogrammet i Göteborg i uppdrag att göra en särskild undersökning av hur kvinnor på motivations- och behandlingsplatser upplever vistelsen på anstalt (Bjerke och Paulsson, 2004). Studien bygger på enkätsvar från 51 kvinnor (av 81 kontaktade) på fem anstalter. De fem anstalterna är Färingsö, Ystad, Ljustadalen, Sagsjön och Hinseberg.

I BRÅ:s rapport ingår denna studie som ett kompletterande material. Trots att de frågor som ställts till kvinnorna i den enkäten inte är exakt de samma som i BRÅ:s enkät kan ändå resultaten från den studien på ett värdefullt sätt komplettera BRÅ:s studie.

Hur fungerar narkotikaavdelningarna enligt de intagna?

I detta kapitel beskrivs de intagnas erfarenheter och syn på de nya narkotikaavdelningarna. Först redovisas kriminalvårdens intentioner med de tre typerna av avdelningar för missbrukare, så som de redovisas i handlingsplanen. Därefter presenteras var och en av de tre avdelningstyperna utifrån de intagnas perspektiv. Kapitlet avslutas med en samlad jämförelse av de intagnas syn på de olika avdelningarna.

Kriminalvårdens intentioner med avdelningarna

Den övergripande målsättningen för narkotikaplatserna är att motivera missbrukare till drogfrihet och att erbjuda behandling för missbruket inom kriminalvården eller genom samarbete med externa vårdgivare. Därutöver finns mål för hur arbetet ska bedrivas på var och en av de tre typer av avdelningar, som byggts upp för missbrukare: behandlingsavdelningar, motivationsavdelningar och särskilda motivationsavdelningar.

BEHANDLINGSAVDELNINGAR

Behandlingsavdelningar i någon form fanns inom kriminalvården redan före satsningen, då oftast under namnet motivationsavdelningar. Behandlingsavdelningarna är avsedda för de mest motiverade missbrukarna, som vill genomgå behandling och som är beredda att helt avstå från droger under tiden i anstalt. För att få komma till en sådan avdelning krävs att den intagne ansöker om en plats. För att ansökan ska beviljas krävs normalt en viss tids dokumenterad drogfrihet. Varje intagen på dessa avdelningar måste skriva ett kontrakt med anstalten, där till exempel kravet på drogfrihet finns formulerat. Vid återfall i missbruk förlorar den intagne sin behandlingsplats och flyttas över till en motivationsavdelning och får sedan kvalificera sig på nytt om han eller hon vill återvända. Intentionen är att behandlingsavdelningarna ska vara drogfria och bland annat av detta skäl ska de hållas helt avskilda från andra avdelningar och intagna. Täta drogkontroller görs också för att kontrollera drogfriheten.

För intagna på en behandlingsavdelning är det obligatoriskt att delta i de behandlingsprogram som ges där. Alla som inte tidigare genomgått en ASI/MAPS-utredningen ska också göra det under sin tid på avdelningen.

De som är på behandlingsavdelningarna ska också få stöd och hjälp till en 34 §-placering, vilket innebär att en del avslutar verkställigheten på ett behandlingshem för missbrukare. Personalen har också i uppdrag att aktivt

arbeta för att de intagna ska få andra former av gradvis utslussning, som frigång eller IÖV-utsluss²².

Det finns även ett uttalat mål i handlingsplanen att tillämpa självförvaltning på behandlingsavdelningarna.

MOTIVATIONSAVDELNINGAR

Motivationsavdelningarna²³ är i motsats till behandlingsavdelningarna något helt nytt på anstalterna. Dessa avdelningar är avsedda för missbrukare som (ännu) inte kvalificerat sig för en behandlingsavdelning. Det kan antingen bero på att de ännu inte visat att de har tillräcklig motivation för en behandlingsavdelning eller på att de misskött sig på en behandlingsavdelning och fått lämna den. Avsikten är att motivationsavdelningarna, i motsats till behandlingsavdelningarna, inte enbart ska ta emot narkotikamissbrukare, utan även – i mån av plats – intagna som inte är missbrukare. Avdelningarna är heller inte lika konsekvent avskilda från andra avdelningar, även om avsikten ändå är att motivationsavdelningarna liksom behandlingsavdelningarna ska vara drogfria. På samma sätt som på behandlingsavdelningarna görs regelbundet drogkontroller i form av urinprovstagning.

Avsikten i handlingsplanen är inte att avdelningarna i någon större utsträckning ska bedriva behandlingsprogram. De renodlade missbruksprogrammen som Våga Välja och 12-steg ska i första hand finnas på behandlingsavdelningarna. På motivationsavdelningarna kan finnas kortare motivationshöjande program (främst det så kallade BSF-programmet²⁴) och ”allmänna program mot impulsstyrning och brott”. I handlingsprogrammet anges därutöver att alla intagna på motivationsavdelning ska erbjudas motivationssamtal enligt den så kallade MI-modellen. Alla intagna ska också delta i en ASI/MAPS-utredning för att deras behov och förutsättningar ska kartläggas.

Tanken är att de intagna som visar att de förmår att vara drogfria på avdelningen och vill gå ett längre program enkelt ska kunna få flytta till en behandlingsavdelning. De som lämnar upprepade positiva urinprov eller på annat sätt gravt missköter sig ska å andra sidan förflyttas till en särskild motivationsavdelning.

Det är inte bara behandlingsprogrammen som i första hand ges på behandlingsavdelningarna. Även för att få en 34 §-placering eller frigång måste den intagne vanligen flytta till en behandlingsavdelning. Sådana insatser ska nämligen enligt handlingsplanen helst planeras från en behandlingsavdelning.

²² IÖV-utsluss innebär att en intagen med ett längre fängelsestraff kan få verkställa den sista tiden i hemmet med intensivövervakning med elektronisk kontroll.

²³ Namnet har dock funnits tidigare men då varit liktydigt med det som i dag kallas behandlingsavdelning. Man kan fråga sig om detta kan ha lett till missförstånd bland en del intagna och då skapat felaktiga förväntningar på hur avdelningarna är utformade.

²⁴ BSF står för Beteende, Samtal, Förändring.

SÄRSKILDA MOTIVATIONSAVDELNINGAR

De missbrukare som upprepade gånger misskött sig på en motivationsavdelning²⁵ kan föras över till en särskild motivationsavdelning. Dessa avdelningar tar också, i mån av plats, emot andra intagna som har anpassningssvårigheter. Här ges heller inga längre program. Intentionen är emellertid att alla intagna ska få individuella motivationssamtal i syfte att motivera dem att söka sig tillbaka till exempelvis en motivationsavdelning. Den programverksamhet som ges ska utgå ifrån MI-modellen, i form av individuella samtal. På samma sätt som på motivationsavdelningarna är tanken att det ska vara lätt för den som visar en vilja till förändring att ta sig till en motivations- eller behandlingsavdelning.

De intagnas syn på behandlingsavdelningarna

MISSNÖJE MED ATT ÄVEN ICKE MISSBRUKARE PLACERAS PÅ DESSA AVDELNINGAR

Svaren på BRÅ:s enkät tyder på att kriminalvården inte helt lyckas upprätthålla ambitionen att alla platser på behandlingsavdelningarna ska vara vikta för missbrukare. Av de intagna på behandlingsavdelningar, som ingår i studien, var det 10 procent som inte hade använt några droger året innan de togs in i anstalt, medan övriga 90 procent hade gjort det. De vanligaste drogerna var amfetamin och cannabis. Heroin och kokain var mindre vanligt²⁶. För flertalet hade missbruket varit intensivt; nästan tre fjärdedelar hade använt narkotika minst varannan dag och 86 procent hade använt droger minst en gång i veckan. Missbrukarnas genomsnittsalder var 33 år. Drygt 70 procent hade suttit i fängelse tidigare.

De som intervjuades var alla missbrukare och många var kritiska till att samtliga platser på behandlingsavdelningar inte utnyttjades för missbrukare. De upplevde att avdelningarna i dessa fall användes som en form av skyddsavdelningar eller som de så kallade förtroendeavdelningar²⁷, som fanns förr. De tyckte att alla platser borde ställas till förfogande för personer som vill få hjälp att komma ur sitt missbruk. De uppfattade också att sådana placeringar (av icke missbrukare) kan skapa oro och konflikter bland de intagna eftersom de kan medföra att generella regler på avdelningen sätts ur spel. Som exempel nämndes regler om att alla ska delta i program eller regler om läkemedelsrestriktioner.

HÖGA FÖRVÄNTNINGAR PÅ AVDELNINGARNAS VERKSAMHET

Nästan alla som använt droger upplevde även själva att de hade ett missbruksproblem (90 procent). Av dessa angav nästan samtliga att de ville ha hjälp för sitt missbruk under anstaltstiden (97 procent). De allra flesta

²⁵ Den intagne på den särskilda motivationsavdelningen kan också ha hamnat där efter att ha misskött sig på en normalavdelning. En del missbrukare placeras initialt på en normalavdelning, eftersom narkotikaplatserna inte räcker för alla missbrukare.

²⁶ 59 procent av missbrukarna hade använt amfetamin, 52 procent cannabis, 21 procent heroin och 25 procent hade använt kokain året före verkställigheten.

²⁷ Avdelningar för skötsamma intagna. Begreppen skydds- och förtroendeavdelning är inte formella utan det är de intagnas benämningar.

som intervjuades hade själva sökt sig till behandlingsavdelningen från en annan avdelning på samma eller någon annan anstalt. Ett par av dem berättade dock att beslutet att söka till behandlingsavdelningen hade kommit först efter det att personalen på den tidigare avdelningen (oftast en motivationsavdelning) aktivt hade motiverat dem att göra det. De hade själva först inte haft en tanke på att flytta över till en behandlingsavdelning.

Däremot var det mer ovanligt att någon kommit till behandlingsavdelningen direkt från häktet. Det tyder på att tanken i handlingsplanen, att uppsökarna på häktena ska kunna ”remittera” motiverade missbrukare direkt till en behandlingsavdelning, fortfarande sällan realiserats.

De intervjuade föreföll generellt ha kommit till avdelningen med höga förväntningar på verksamheten. För dem som kommit direkt från häktet var det ofta en uppsökare som informerat den intagne och förmedlat en positiv bild av verksamheten. För övriga var den främsta informationskällan andra intagna, som givit en positiv bild av vad det innebär att vara på en behandlingsavdelning.

AVSKILDHETEN FRÅN ANDRA AVDELNINGAR SES SOM MYCKET VIKTIG

I linje med målsättningen i handlingsplanen var samtliga de sju behandlingsavdelningar som ingår i studien avskilda från övriga avdelningar och intagna. Endast på en av avdelningarna kunde det förekomma kontakt med intagna på andra avdelningar. De intervjuade uppfattade generellt avskildheten som en markering och avdelningarna skiljer sig från andra i fråga om krav på motivation och drogfrihet och som en förutsättning för att kunna förflytta dem som inte accepterar de särskilda villkoren. De såg dock ett problem i att den strikta uppdelningen också leder till att tillgången till en lokal, en fotbollsplan eller en verksamhet (som utbildning) blir mer begränsad eller kanske inte blir tillgänglig alls.

Enligt handlingsplanen ska det vara lätt för en motiverad intagen att få plats på en behandlingsavdelning. De intervjuade förmedlade heller inte att de haft svårt att få komma till avdelningen. Dock nämndes att det ibland är kö, vilket kan medföra väntan. Samtliga i enkätstudien som var på en behandlingsavdelning hade minst sex månaders strafftid. Det styrker vad flera kriminalvårdsinspektörer uppgav när de intervjuades hösten 2003, att dessa platser främst är förbehållna missbrukarna med lite längre strafftid²⁸.

MAJORITETEN TYCKTE INTE ATT ASI-UTREDNINGEN GIVIT NÅGOT

Det är kriminalvårdens målsättning att alla intagna på behandlingsavdelningar som inte tidigare kartlagts med ASI/MAPS ska kartläggas. Av dem som ingår i enkätstudien hade också många – men inte alla – utretts enligt ASI (70 procent). Ungefär hälften av dem har också deltagit i ett efterföljan-

²⁸ Dessa intervjuer redovisades i BRÅ:s första delrapport (BRÅ-rapport 2003: *Vård av missbrukare i anstalt – en utvärdering av kriminalvårdens särskilda satsning på narkotikabekämpning*).

de så kallat MAPS-samtal, där deras motivation till förändring kartlagts²⁹. De flesta som utretts tyckte dock inte att ASI-utredningen givit något. Det var bara en dryg tredjedel som tyckte detta. Andelen som tyckte att deras MAPS-samtal varit givande var något högre; närmare hälften tyckte det. En återkommande åsikt bland de intervjuade om vad missnöjet berodde på, var att omfattande individuella kartläggningar och utredningar som ASI och MAPS skapar orealistiska förväntningar. Möjligheterna att få individuellt anpassade åtgärder och insatser är i realiteten mycket begränsade.

DE FLESTA TYCKTE ATT PROGRAMMEN VAR GIVANDE, MEN ENDAST HÄLFTEN BEDÖMDE ATT DE HADE FÖRÄNDRAT DERAS BETEENDE

På behandlingsavdelningarna är deltagande i programverksamheten obligatoriskt. Det vanligaste programmet är Våga Välja. På tre av de besökta avdelningarna bedriver alkohol- och drogterapeuter program enligt 12-stegs-modellen. Denna verksamhet kombineras i regel inte med något av de nationella brotts- och missbruksprogrammen³⁰. På en av dessa tre avdelningar finns emellertid även tillgång till Cognitive Skills och Våga Välja. På de behandlingsavdelningar som ingår i studien leds programmen av programledare som ingår i anstaltens programteam på heltid. Endast på en av avdelningarna arbetar en av programledarna även som vårdare.

De flesta intagna som besvarade enkäten, 81 procent, hade deltagit i ett brotts- och missbruksrelaterat program. I motsats till vad som var fallet i fråga om ASI-utredningar, tyckte de allra flesta att det varit givande att delta. Nästan 80 procent av dem som deltagit i programverksamhet tyckte att det varit ganska eller mycket givande. Bland dem som besvarat frågan om vad under anstaltstiden som bidragit till deras beslut att försöka vara narkotikafria handlade svaret vanligen om deltagandet i program.

De som gått program fick också frågan om de tyckte att deras beteende förändrats tack vare programmet och om programmet hjälpt dem att utvecklas. Här var andelen som svarade ja något lägre. Svaren fördelade sig på följande sätt (för jämförelsens skull har frågan om programmet var givande inkluderats i tabellen):

Tabell 1. Andel av dem som har deltagit i program som angett att nedanstående påståenden stämmer precis eller ganska bra. Procent.

	Behandlingsavdelning (n=98)
Programmet var givande.	79
Programmet har hjälpt mig att utvecklas.	57
Programmet har förändrat mitt beteende.	49

De intagna som intervjuats är generellt positiva till programverksamheten. Men de betonar att det är viktigt att den leds av särskilda programledare

²⁹ Kartläggningarna görs av programledare från anstaltens programteam eller av personal som är anställd på heltid för att göra ASI. På en anstalt görs utredningarna av personal från frivården tillsammans med en vårdare inom ramen för hans/hennes vårdtjänst.

³⁰ Det förekommer dock kombinationer med Brottsbrytet.

som inte är en del av det löpande arbetet på avdelningen. De konstaterar också att programmen bara utgör en mycket liten del av den totala tiden i anstalt och att det är viktigt att det finns ett behandlingsperspektiv ”hela vägen”.

”Det är mer som måste funka för att de ska få kalla sig behandlingsavdelning [mer än att intagna är drogfria och motiverade och erbjuds ett enstaka program].”

Det blir särskilt tydligt där anstalterna satsar på *ett* nationellt brotts- och missbruksprogram ett begränsat antal omgångar per år. Flera intervjuade har synpunkter på att det kan förekomma kö till programmen. 12-stepsprogrammen har den fördelen att de har ett rullande intag och pågår löpande under året. Samtidigt poängterar flera intagna att det är viktigt att det finns olika behandlingsalternativ och att 12-steg inte passar alla.

På ett par av de besökta behandlingsavdelningarna ansåg dock de intervjuade att avdelningen gör skäl för namnet genom att hela verksamheten genomsyras av behandlingsperspektivet. De tyckte att anstalten också har en ambition att få till stånd fortsatt behandling efter frigivning.

”Det börjar likna kriminalvård [på behandlingsavdelningen], på andra sidan har du förvaringen.”

”Det är fortfarande ett fängelse men man kan göra någonting av sin tid.”

MÖJLIGHETEN TILL 34 §-PLACERING ÄR DEN STÖRSTA MOROTEN ATT SÖKA SIG TILL BEHANDLINGSAVDELNING

För det absoluta flertalet av de intervjuade hade det varit just möjligheterna till gradvis utslussning, exempelvis genom 34 §-placering eller frigång, som varit skälet till att de sökt sig till behandlingsavdelningen. Personalen på behandlingsavdelningarna ska enligt handlingsplanen arbeta aktivt för att detta ska komma till stånd. Avdelningarna ska för det ändamålet ha ett nära samarbete med behandlingshem, öppenvård eller familjevård utanför kriminalvården.

De intervjuade betonade att för den som har ett långvarigt missbruk bakom sig och små eller obefintliga nätverk att falla tillbaka på är en övergång till behandlingshem en förutsättning för att klara en nystart i frihet. De sade också att vetskapen om att det finns möjlighet till exempelvis 34 §-placering fungerar motivationshöjande och minskar den psykiska påfrestning som det innebär att vara frihetsberövad. Detta förutsatt att man under verkställighetens gång ser goda exempel på bra utslussning och att personalen gör vad den kan för att backa upp den egna planeringen.

För att den här typen av insatser ska komma i fråga krävs att den intagne är drogfri, visar förändringsvilja och själv är aktiv i planeringen. Hur sannolik en 34 §-placering sedan är beror, enligt dem som intervjuats, dels på hemkommunens inställning (som ska finansiera behandlingen efter frigivning), dels på kontaktmannens engagemang.

”Möjlighet till 34 §-placering ska inte behöva hänga på vilken kontaktman man får, det gör det i dag.”

”På samma sätt som vi förbinder oss att gå program och kissa ska dom [personalen på behandlingsavdelningar] vara förpliktigade att göra allting för att påskynda till exempel en 34 §-placering.”

TILLGÅNG TILL SYSSELSÄTTNING SES SOM MYCKET VIKTIG

Enligt handlingsplanen ska det på behandlingsavdelningarna finnas sysselsättning (utöver programverksamhet) i form av arbete, studier och annan strukturerad verksamhet. Vikten av meningsfull sysselsättning är en fråga som särskilt engagerade dem som intervjuades. Vid de flesta av de besökta behandlingsavdelningarna, men inte alla, finns också någon form³¹ av sysselsättning för de intagna, men sysselsättningens kvalitet kan variera. Differentieringen kan också göra det svårt för intagna från behandlingsavdelningar att få del av studier om dessa är organiserade på särskilda studieavdelningar. De intervjuade är mycket positiva till sådan sysselsättning som fungerar frivgningsförberedande, exempelvis de utbildningar vissa anstalter erbjuder i samarbete med Länsarbetsnämnden, som ger de intagna certifikat efter fullföljd och godkänd kurs. Missnöjet var påtagligt hos intagna på avdelningar där sysselsättningsmöjligheterna var begränsade eller i vissa fall obefintliga. Av de intagna, som intervjuades, var det de som befann sig på en behandlingsavdelning som uttryckte störst missnöje över bristen på (meningsfull) sysselsättning. Att så var fallet förklarade de själva med att där samlas intagna som är uttalat motiverade att förändra sin situation och göra något av sin verkställighet. I en sådant läge kan brist på meningsfull sysselsättning var särskilt frustrerande.

”Viljan finns bland intagna, tiden finns – kriminalvården har alla möjligheter att fylla den med vettigt innehåll.”

”Här är vi många som vill något.”

FRITIDSAKTIVITETER OCH SJÄLVFÖRVALTNING ÄR UPPSKATTADE INSLAG

Fritidsaktiviteter utanför anstalt enligt 14 § KVaL arrangeras på vissa av de besökta behandlingsavdelningarna en gång i veckan medan det på andra avdelningar förekommer mycket sällan. På vissa avdelningar sammankopplas uteaktiviteter med behandlingsarbete genom besök till AA- eller NAMöten eller till kommunens öppenvårdsprogram eller liknande. Särskilt nöjda var de intagna där uteaktiviteterna är frekventa och, precis som när

³¹ Vid intervjuer med programledare på alla anstalter som ingår i studien, framgick följande om sysselsättningen på behandlingsavdelningar: Brinkeberg har en verkstad, som dock är beroende av uppdrag för att det ska finnas sysselsättning. På Røxtuna arbetar alla intagna i köket och med städning. Därutöver finns arbete i form av snickeri och montering. På Gävleanstalten finns sysselsättning i form av montering. På Norrtäljeanstalten finns plåt- och svetsutbildning i länsarbetsnämndens regi. På Mariefred och Hällby finns ingen arbetsorienterad sysselsättning.

det gällde sysselsättningen, i något avseende fungerar frigivningsförberedande.

Det finns ett uttalat mål i handlingsplanen att tillämpa självförvaltning på behandlingsavdelningarna. Självhushållning bedrivs på två av de sju studerade avdelningarna. Intervjuade intagna på samtliga avdelningar förefaller vara odelat positiva till självhushållning. Det uppskattas, enligt de intervjuade, för att det ger intagna en möjlighet att själva styra över inköp och matlagning och uppfattas också som ett stimulerande tidsfördriv.

HÖG KONCENTRATION AV MOTIVERADE INTAGNA BORGAR FÖR DROGFRIHET

De intervjuades bild var att behandlingsavdelningarna överlag är drogfria³². Att så är fallet beror enligt de intagna på att det är de som ”vill göra någonting av sin verkställighet” som söker sig dit. Intagna menar att det sedan är avskildheten och de särskilda reglerna³³ som bidrar till att avdelningarna får en hög koncentration av intagna som är motiverade att förändra sin situation och avstå från droger. Förekommer det droger värnar normalt såväl intagna som personal om drogfriheten och av intervjuerna framgår att även de intagna då är måna om att den det gäller förflyttas. Intagna menar samtidigt att ett sådan gemensam ambition att hålla avdelningarna drogfria bara kan uppstå om intagna upplever att det finns en verksamhet på avdelningen som är värd att värna om. Det kan exempelvis vara omfattande programverksamhet av god kvalitet och reella möjligheter att avsluta sin verkställighet i någon form av behandling.

På behandlingsavdelningarna uppfattas urinprovstagningar generellt som något man väljer att acceptera när man söker sig till och skriver kontrakt med avdelningen.

De intervjuade uppfattade generellt att reglerna på behandlingsavdelningarna är klara och tydliga. Det beror enligt dem på att alla skriver kontrakt med anstalten om villkoren för att få och behålla en plats på behandlingsavdelningen. Det innebär att avdelningens regler uppmärksammas och tydliggörs. De som bryter mot reglerna och missköter sig förflyttas snabbt till en annan avdelning.

SYNEN PÅ FRAMTIDEN: FYRA FEMTEDELAR TROR ATT DE KAN AVSTÅ FRÅN NARKOTIKA EFTER FRIGIVNINGEN

En fråga i enkäten löd ”Tänker du försöka avstå från narkotika efter frigivningen?” En stor majoritet av missbrukarna på behandlingsavdelningar har svarat ja på denna fråga (83 procent). Men även på behandlingsavdelningarna finns det alltså intagna som inte känner sig motiverade att försöka sluta med narkotika efter frigivningen. De kan vara personer som beslutat sig för att vara drogfria under anstaltstiden för att få komma till en behandlingsavdelning med de förmåner som är förknippade med dessa avdelningar. De har dock inte nått fram till ett motsvarande beslut för tiden därefter.

³² Denna bild har även de intervjuade cheferna för behandlingsavdelningar givit. Se BRÅ:s första uppföljning av satsningen *Vård av missbrukare i anstalt*, s. 49.

³³ Alla får skriva kontrakt med anstalten/avdelningen om krav på drogfrihet och man vet att man förlorar sin plats vid misskötsamhet.

En ytterligare fråga ställdes till dem som angett att de tänkte försöka avstå från narkotika efter frigivningen, nämligen om något de varit med om under anstaltstiden bidragit till detta beslut. Syftet med frågan var att försöka fånga i vad mån de insatser som ingår i narkotikasatsningen nått fram till de intagna på ett sådant sätt, att de länkar beslutet till något som skett under anstaltstiden. De flesta som tänkte försöka avstå från narkotika efter frigivningen ansåg inte att det hängde samman med något de varit med om under anstaltstiden. Drygt en tredjedel (39 procent) ansåg att anstaltstiden bidragit till beslutet.

I stort sett samtliga som tänker försöka avstå från narkotika efter frigivningen har också svarat ja på frågan om de tror att de kommer att lyckas. Totalt är det nästan 80 procent av de svarande på behandlingsavdelningar som angett³⁴ att de tänker försöka avstå och tror att de kommer att lyckas.

Tabell 2. Andel intagna som tänker försöka avstå från narkotika efter frigivning samt andel av dessa som tror att de kommer att lyckas. Procent.

	Behandlingsavd (n=127)
Tänker försöka avstå från narkotika.	83 %
Tror att de kommer att lyckas.	94 %

**SUMMERING: FLERA POSITIVA FAKTORER
SAMVERKAR PÅ BEHANDLINGSAVDELNINGARNA**

Sammantaget är det en relativt positiv bild som de intagna ger av behandlingsavdelningarna. Det framkommer i och för sig en del kritiska synpunkter. Det gäller främst att även icke missbrukare placeras på avdelningarna, att programmen ibland leds av vårdare på avdelningen och inte särskilda programledare, att det är för svårt att få en 34 §-placering och att det inte alltid finns tillräcklig sysselsättning. Men som helhet är de intagna positiva till att det finns avdelningar av detta slag och ser det som en förmån att vara placerade där.

Flera faktorer kan tänkas bidra till detta. Tre sådana faktorer framträder särskilt tydligt.

För det första att behandlingsavdelningen är tydligt avskild från andra och att det finns inslag i avdelningens verksamhet som är attraktiva för de intagna. Dessa inslag finns inte alls på andra avdelningar eller i avsevärt mindre omfattning. Främst tycks möjligheten att från avdelningen gå vidare till en 34 §-placering var attraktiv. Men även programverksamheten, självförvaltningen och de större möjligheterna till fritidsaktiviteter är sådant som uppskattas och gör avdelningarna lockande.

För det andra är det tydligt för dem som befinner sig på dessa avdelningar, vad som krävs för att få vara där. Det personliga kontraktet

³⁴ Bland de övriga har de flesta svarat nej på en eller bägge av frågorna. Men det finns också en del som av något skäl inte svarat på frågorna alls.

den intagne skriver kan i detta sammanhanget säkert fungera både som ett sätt att tydliggöra dessa krav och ge en känsla av utvaldhet.

För det tredje är dessa krav något som både personalen och de intagna står bakom och värnar om. Det ger en gruppkänsla som skapar förutsättningar för gemensam positiv förstärkning.

De intagnas syn på motivationsavdelningarna

DRYGT HÄLFTEN AV MISSBRUKARNA TYCKTE ATT DE HADE ETT MISSBRUKSPROBLEM

Det var 80 procent av de svarande på motivationsavdelningar som angav att de tagit droger året före anstaltsplaceringen. En stor del av dessa hade då ett intensivt missbruk. Nästan 70 procent hade använt droger minst varannan dag. Amfetamin och cannabis var, liksom på behandlingsavdelningarna, de vanligaste drogerna. Däremot var det markant färre av dem som missbrukat året före verkställigheten, som själva upplevde att de hade ett missbruksproblem. Det var 60 procent av dem som använt droger som ansåg det (jämfört med 90 procent på behandlingsavdelningarna). Det innebär att personalen står inför en stor utmaning gällande motivationsarbetet. Av dem som upplevde att de hade ett missbruksproblem var det nästan nio av tio som uppgav att de ville ha hjälp för sitt missbruk under tiden i anstalt.

Det var inte bara när det gäller missbruket som variationen var större på motivationsavdelningarna än på behandlingsavdelningarna; verkställighetens längd varierade också mera. På motivationsavdelningarna fanns det en högre andel av intagna med såväl mycket korta som mycket långa straff-tider. Bland de svarande varierade strafftiden mellan två månader och nio år. Mediantiden var 16 månader (17 på behandlingsavdelningarna). De intagnas genomsnittsalder var 33 år. Två tredjedelar av dem hade suttit i fängelse tidigare.

MYCKET FÅ ASI-UTREDNINGAR OCH INGA MI-SAMTAL UPPFATTAS SOM GIVANDE

Liksom på behandlingsavdelningarna är målsättningen på motivationsavdelningarna att alla intagna ska kartläggas med ASI/MAPS³⁵. Av de intagna i studien hade hälften blivit utredda enligt ASI, och en dryg fjärdedel av de ASI-utredda hade sedan deltagit i ett MAPS-samtal. Som framgick ovan tyckte de flesta av de ASI-utredda på behandlingsavdelningarna inte att det varit givande. Här var andelen som tyckte att utredningen gav något ännu lägre. Andelen som tyckte att ASI och MAPS varit givande var 18 respektive 20 procent. Över 80 procent tyckte alltså inte att utredningen och samtalet hade varit av värde för dem.

”Det finns inget engagemang – dom gör det för att ha det gjort, en pinne till i statistiken.”

³⁵ ASI görs normalt av programledare från anstaltens programteam eller mer ovanligt en person anställd på heltid enkom för att göra ASI/MAPS-utredningar. På en avdelning görs utredningarna av personal från frivården tillsammans med en vårdare inom ramen för dennes vårdartjänst. På flera anstalter gör kontaktmännen MAPS, en utveckling KVS eftersträvar efter nya direktiv.

I motsats till på behandlingsavdelningar är deltagande i program frivilligt för de intagna på motivationsavdelningarna. Alla ska dock erbjudas motiverande samtal (så kallade MI-samtal³⁶). I enkäten fick de intagna kryssa för om de deltagit i sådana samtal under sin tid i anstalt³⁷. Svaren visar att i den mån sådana samtal förekommer, så är det inget som är tydligt för de intagna att de deltagit i; 93 procent av missbrukarna på motivationsavdelningarna hade enligt dem själva inte deltagit i något sådant samtal. Detta skulle kunna tolkas på flera sätt. Det kan vara så att personalen i praktiken inte haft tid att erbjuda och bedriva sådana samtal eller kan det bero på att personalen försökt men inte lyckats få till stånd dessa samtal. Det kan slutligen vara så att personalen uppfattar att en större del av de intagna deltagit i sådana samtal, men att de intagna inte uppfattat detta.

SYNEN PÅ PROGRAM MER POSITIV

Det var en större andel, runt 40 procent, som uppgav att de har deltagit i ett brotts- och missbruksrelaterat program. De vanligaste programmen på motivationsavdelningarna är Brottsbrytet eller Cognitive Skills³⁸. Till skillnad från behandlingsavdelningarna är det vanligen vårdare som leder programmen inom ramen för sina ordinarie vårdartjänster³⁹.

Drygt hälften var positiva till programmen och tyckte att de varit ganska eller mycket givande. I vilken utsträckning intagna ansåg att deras beteende förändrats tack vare programmet och i vad mån programmet hjälpt dem att utvecklas framgår av tabellen nedan.

Tabell 3. Andel av dem som har deltagit i program som angett att nedanstående påståenden stämmer ganska bra eller precis. Procent.

	Motivationsavd (n=42)
Programmet var givande.	53
Programmet har hjälpt mig att utvecklas.	45
Programmet har förändrat mitt beteende.	34

På några av de besökta avdelningarna berättade de intagna att anstalten lagt programverksamheten på is. Det bekräftades vid intervjuer med representanter för programteamen. Personalen på avdelningarna har haft svårt

³⁶ När dessa samtal bedrivs i mer strukturerad form som en serie samtal kallas det BSF (Beteende, Samtal, Förändring).

³⁷ MI-tekniken är ett förhållningssätt och det bör påpekas att det inte är nödvändigt att den intagne känner till att denne varit med om motiverande samtal.

³⁸ På tre motivationsavdelningar bedrivs program som normalt går på behandlingsavdelningar: Våga Välja och 12-stegsbehandling. Beteende, Samtal, Förändring (BSF) kan erbjudas på hälften av avdelningarna.

³⁹ På ett par av avdelningarna anlitas personal från frivården som externa programledare. På de avdelningar som har Våga Välja och 12-steg leds emellertid programmen av särskilda programledare. På två av de nio anstalterna som ingår i studien finns en heltidsanställd personal som arbetar enbart med BSF.

att få programverksamheten att fungera tillfredsställande, särskilt när det gäller de längre programmen (Brottsbrytet och Cognitive Skills). Som skäl angavs att intagna på avdelningarna är så olika motiverade och att programverksamheten inte är obligatorisk. Programledarna har svårt att få ihop tillräckligt många intresserade intagna som har rätt profil för programmen. Det är också vanligt att de som påbörjar en kurs inte fullföljer den. Program som påbörjas med sju intagna kan avslutas med ett fåtal eller inga intagna kvar.

De intagna som hade synpunkter på programverksamheten uppfattade att programmen skulle locka fler om de leddes av externa programledare eller programledare som inte har andra uppgifter på avdelningen. Deras bild var också att intagnas intresse och tilltro till programverksamheten påverkas negativt av att andra delar av vardagen fungerar dåligt (se nedan om arbetsbrist och begränsade möjligheter till studier).

”När ingenting fungerar, det påverkar också [precis som en kurs kan påverka], fast negativt.”

”Tänk alla program som inte funkar – lägg pengar på att få resten att fungera i stället.”

DET SAKNAS OFTA SYSSELSÄTTNING PÅ MOTIVATIONSAVDELNINGARNA

Enligt handlingsplanen ska intagna på motivationsavdelningar erbjudas en lämplig mix av arbete, studier och program. Bland de besökta avdelningarna finns det de som har svårt att leva upp till kraven. På flera av avdelningarna finns det varken sysselsättning eller möjligheter till studier.⁴⁰ På andra avdelningar är verksamheten, precis som på behandlingsavdelningarna, beroende av efterfrågan utifrån⁴¹. Intagna på ett par avdelningar beskrev sig som i princip helt sysslösa (förutom begränsad tillgång till gym och promenader).

”Vi ligger hela dagarna, det bara mal i huvudet.”

De som intervjuades efterlyste meningsfull sysselsättning, som i bästa fall syftar till att förbereda intagna på livet i frihet.

”Det måste finnas sysselsättning, annars tappar man sugen.”

OVANLIGT MED FRITIDSAKTIVITETER UTANFÖR ANSTALTEN

Att kunna delta i en fritidsaktivitet utanför anstalten enligt 14 § KvaL är något som uppskattas mycket av de intagna. Det kan bidra till att göra anstaltstiden mer meningsfull och förbereda för friheten. De som intervjuas

⁴⁰ På Norrtäljeanstalten finns byggteknikutbildning i länsarbetsnämndens regi. På Brinkeberg kan de intagna arbeta med städning av anstalten och montering, på Hällby med montering, hemteknik, data och keramik. På Gävleanstalten finns tvätterier och snickerier. På Røxtuna, Mariefred, Färingsö och Storboda finns i princip ingen sysselsättning.

⁴¹ Det gäller till exempel snickeriverkstäder och monteringsarbete.

des lyfte fram värdet av sådana utvikelser. Enligt både de intagna och representanter för programteamen förekommer emellertid sådana mycket sällan på de besökta motivationsavdelningarna. Det främsta skälet uppgavs vara att det är få avdelningar som kan avvara den personal som krävs för att arrangera och genomföra aktiviteterna.

"DET HÄR KAN INTE KALLAS FÖR EN MOTIVATIONSDELNING"

Den övergripande bilden som framträdde vid intervjuerna med intagna på motivationsavdelningarna inom de anstalter där det även fanns en behandlingsavdelning att kvalificera sig till, var att de var mycket frustrerade över förhållandena på avdelningen. Flera av dem tycktes ha haft förväntningar på att detta att de blivit placerade på en ny "motivationsavdelning" för missbrukare skulle innebära något nytt, att kriminalvården ville satsa särskilt på att hjälpa dem. När de sedan inte tyckte att dessa förväntningar alls infriats utan att allt var ungefär som det brukade vara på anstalt, blev de besvikna och frustrerade.

"Det är som vilken annan avdelning som helst."

"Att den här anstalten har en motivationsavdelning, det är bara på pappret."

Flera ansåg att de fått fel information av uppsökarna på häktet och att de kände sig lurade. De sade att de hade givits förväntningar som grusats om att de skulle få hjälp med motivationen och att hålla motivationen uppe.

"Här motiverar de åt andra hållet."

Särskilt stor tycktes frustrationen vara bland dem som hade någon form av ambition att förändra sitt liv, men som inte lyckats hålla sig drogfria så att de fått komma – eller stanna kvar – på en behandlingsavdelning. För dem stack de stora skillnaderna mellan motivations- och behandlingsavdelningarna i ögonen. Deras bild var att de som var på behandlingsavdelningar fick allt medan de själva inte fick någonting.

"Från allting till ingenting är för hårt", var kommentaren från en intagen som fått "flytta ner" från en behandlingsavdelning.

"Det här är ingen motivationsavdelning – det är en straffavdelning."

REGLERNA FÖR UPPFLYTTNING TILL BEHANDLINGSDELNING SES SOM GODTYCKLIGA

Mot denna bakgrund är det naturligt att många av de intervjuade lyfte fram att de tyckte att reglerna för att få komma till en behandlingsavdelning är otydliga och godtyckliga, och tillämpas olika på olika intagna.

"Dom lägger upp nya hinder hela tiden: 'klarar du det här så får vi se sedan'. För varje nivå man kommer upp byter de spelplan och det är igen oklart vad som gäller. De är så vi uppfattar det."

”Det är dubbla signaler överallt; olika svar från olika plitar, om man får något svar.”

”Det borde finnas mallar, det ska vara glasklart.”

De flesta uttryckte således önskemål om mycket mer entydiga regler för förflyttning mellan avdelningarna. Men bilden kompliceras av att det också fanns de som önskade motsatsen, det vill säga en större flexibilitet i tillämpningen av regler. Det gällde, kanske inte helt förvånande, de som fått flytta från en behandlingsavdelning för att de brutit mot en regel. Deras upplevelse var att de strikta reglerna kan få väldigt ”hårda” konsekvenser, eftersom skillnaden mellan behandlingsavdelningarna och motivationsavdelningarna är så stor.

”Jag hade allt klart på X-anstalten, gick utbildningen och permissionerna skulle just börja. Då blev jag kallad till Y-anstalten. Jag förlorade allt. Dom tänker inte så, att jag hade allt klart. Dom tar inte sådan hänsyn.”

Synen på urinprovstagningarna gick isär bland de intervjuade på motivationsavdelningarna. De som ville ta sig vidare till en behandlingsavdelning accepterade kontrollen, eftersom de är beroende av provtagningarna för att få sin drogfrihet dokumenterad. De som inte hade några sådana ambitioner med sin verkställighet utan endast ville ”sitta av sin tid” uppfattade i regel urinprovstagningarna som integritetskränkande och förnedrande.

BILDEN DELVIS EN ANNAN PÅ ANSTALTER UTAN BEHANDLINGSAVDELNING

Tre av de besökta motivationsavdelningarna finns på anstalter som inte har någon behandlingsavdelning. Det är avdelningar som på flera punkter liknar behandlingsavdelningarna, främst när det gäller graden av motivation hos de intagna, programverksamheten och även i viss mån drogfriheten. Motivationsavdelningen fungerar på dessa anstalter som den avdelning som de mest motiverade och skötsamma kan få kvalificera sig till; övriga är hänvisade till den särskilda motivationsavdelningen eller normalavdelningen.

Verksamheten på dessa motivationsavdelningar liknar den på behandlingsavdelningar när det gäller program, även om avdelningarna inte är avskilda från övriga avdelningar på det sätt som behandlingsavdelningarna är. Här placeras intagna som vill ha en drogfri verkställighet, ofta intagna med lite längre strafftider.

”Det är inte vattentätt mellan avdelningarna men den här gruppen som sitter här nu vet var vi har varandra. Vi vill ha drogfritt.”

Attityderna bland de intagna på de tre avdelningarna framstår vid besök också som mer lika attityderna hos de intagna på behandlingsavdelningarna. Detsamma gäller för atmosfären på avdelningarna. De intervjuade intagna beskriver att de på detta sätt kommer bort från det som de hävdar

är karaktäristiskt för normalavdelningar eller andra motivationsavdelningar, ”hierarkier, grupperingar, hård stämning och kåksnack”.

Samtidigt skiljer sig dessa avdelningar ändå från behandlingsavdelningarna genom att de inte givits samma förutsättningar som dessa. De har normalt inte samma program- och personalresurser och är inte fredade från överbeläggning och kan heller inte hålla avdelningarna helt avskilda från övriga avdelningar på anstalten.

SYNEN PÅ FRAMTIDEN: 65 PROCENT VILL FÖRSÖKA AVSTÅ FRÅN DROGER EFTER FRIGIVNINGEN OCH DE FLESTA TROR ATT DE KOMMER ATT LYCKAS

Som framgått tidigare anger de flesta av de intagna på behandlingsavdelningarna (83 procent) att de vill försöka avstå från droger efter frigivningen. Men även på motivationsavdelningarna är det en stor majoritet som vill det. Så många som två tredjedelar av de svarande på motivationsavdelningarna anger att de tänker försöka avstå från narkotika efter frigivningen.

Av dem som vill försöka sluta med droger anger nio av tio att de tror att de kommer att lyckas. Det innebär att drygt hälften av dem som är på motivationsavdelning (53 procent) tänker försöka avstå och tror att de kommer att lyckas.

På samma sätt som när det gäller behandlingsavdelningarna är det dock få av dem som anger att de tänker försöka sluta med droger efter frigivningen, som tycker att anstaltstiden bidragit till detta beslut. Det är endast en femtedel av dem som tänker försöka sluta som tycker det.

Tabell 4. Andel av alla svarande som svarat att de tänker avstå från narkotika efter frigivningen samt andel av dessa som svarat att de tror att de kommer att lyckas. Procent.

	Motivationsavd (n=107)
Tänker avstå från narkotika.	65
Tror att de kommer att lyckas.	89

Det går inte att utläsa från enkätsvar av detta slag hur beslutsamma de svarande är i sin tanke att försöka sluta med droger och hur realistiska de är i sin bedömning att de kommer att lyckas. Svaren skulle dock kunna ses som ett tecken på att även bland intagna, som inte lyckas kvalificera sig till behandlingsavdelningar, kan det finnas en önskan att förändra sitt liv. En önskan som motivationsavdelningarna kanske skulle kunna möta på ett bättre sätt än vad som sker i dag. Då skulle anstaltstiden kanske i större utsträckning kunna bidra till att stärka förutsättningarna för att denna önskan blir realiserad.

SUMMERING: AVDELNINGARNA PRÄGLAS AV FRUSTRATION

Den negativa bild av motivationsavdelningarna som framträder från de intagna står i stark kontrast till den tidigare presenterade bilden av behandlingsavdelningarna. Ett skäl till detta kan vara att intagna fått felaktiga förväntningar på vad de nya motivationsavdelningarna innebär. En del tycks

ha fått uppfattningen att motivationsavdelningarna är en form av behandlingsavdelningar, vilket de ju inte är avsedda att vara. Det är dock värt att uppmärksamma att de två komponenter som i handlingsplanen lyfts fram som särskilt viktiga på motivationsavdelningarna, ASI-utredningar och motiverande samtal, inte tycks fungera. ASI-utredningarna upplevs inte av de intagna som meningsfulla och de motiverande samtalen har de inte märkt. Därtill kommer att det finns en generell brist på meningsfull sysselsättning på många av motivationsavdelningarna.

Ett annat skäl till att många tycks vara frustrerade kan vara den mix av målgrupper som vistas på dessa avdelningar. Där blandas intagna med mycket låg motivation att vara drogfria under och efter anstaltstiden med personer som vill försöka avstå från droger. Denna blandning kan inte vara lätt för dem som vill försöka bli drogfria, och heller inte lätt för personalen att hantera (se mer om detta i avsnitten om personalrelationer och personalens upplevelser).

En ytterligare faktor kan vara att en del intagna uppfattar reglerna för att få flytta till en behandlingsavdelning som alltför otydliga och ibland för högt ställda. Detta får troligen särskilt stor betydelse i ett system där möjligheten till "belöningar" vid gott beteende på motivationsavdelningen uppfattas som små. Alla förmåner är knutna till att den intagne lyckas ta sig vidare till en behandlingsavdelning. Samtidigt framgår det av enkätsvar- en att så många som två tredjedelar av missbrukarna på motivationsavdelningarna anger att de vill försöka sluta missbruka, nästan lika många som på behandlingsavdelningarna. Men deras motivation och förmåga är inte så hög att de lyckas hålla sig drogfria på det sätt som krävs för att få del av allt det som finns på behandlingsavdelningarna: mer sysselsättning, fler fritidsaktiviteter utanför anstalten, självförvaltning och på en del anstalter även andra positiva saker, som större rum, mer tid på gym och så vidare. Intervjuerna antyder att de intagna som inte klarar att leva upp till kraven för att få komma till en behandlingsavdelning skulle önska att det också kunde finnas mer näraliggande positiva incitament, som var enklare att uppnå, inom ramen för vistelsen på motivationsavdelningen.

De intagnas syn på de särskilda motivationsavdelningarna

På de särskilda motivationsavdelningarna sitter intagna som förflyttats efter misskötsamhet på andra avdelningar. Avdelningarna tar emot alla intagna i mån av plats, även icke-missbrukare. Bland de intervjuade finns både de som inte anser att de har ett missbruksproblem och inte är intresserade av kriminalvårdens insatser och de som uppfattar att de har missbruksproblem och vill ha hjälp.

De hjälpinsatser som intagna på de särskilda motivationsavdelningarna kan få del av är mycket begränsade. Enligt handlingsplanens riktlinjer är avdelningarnas främsta uppgift att motivera intagna att söka sig tillbaka till motivations- eller behandlingsavdelningar, genom individuella motiverande samtal eller kortare motiverande grupprogram.

På de tre avdelningar som ingår i studien bedrivs emellertid ingen programverksamhet. De programledare som är knutna till anstalterna är normalt inte verksamma på de särskilda motivationsavdelningarna. Endast på en av anstalterna förekommer det att programledaren genomför enstaka samtalsserier enligt BSF (Beteende, Samtal, Förändring). Enligt programledaren sker det dock ”mycket sällan”. På två av avdelningarna förekommer det att programledarna gör ASI-utredningar, i övrigt har man ingen kontakt med intagna på dessa avdelningar.

Tillgången till sysselsättning är begränsad på de särskilda motivationsavdelningarna.⁴²

NÄRMARE HÄLFTEN AV DE SVARANDE VILL FÖRSÖKA AVSTÅ FRÅN DROGER EFTER FRIGIVNING

Det finns endast 26 enkätsvar från intagna på särskilda motivationsavdelningar⁴³. Man kan alltså inte dra långtgående slutsatser från dessa få svar. Med detta i åtanke kan ändå konstateras att även på dessa avdelningar finns missbrukare som svarar att de vill försöka avstå från droger efter frigivningen. Nio av de 22 som besvarat den frågan anger det och sju tror också att de kommer att lyckas. Det skulle kunna tyda på att även i denna ”svåra” grupp, enkätresultaten till trots, kan finnas frö av motivation, som skulle kunna fångas upp och förstärkas under anstaltstiden⁴⁴.

Tabell 5. Antal intagna på särskilda motivationsavdelningar som svarat att de tänker avstå från narkotika efter frigivningen samt antal som tror att de kommer att lyckas.

	Särskild motivationsavd. (n=22)
Tänker försöka avstå från narkotika.	9
Tror att de kommer att lyckas.	7

Bland dem som intervjuades fanns det en del som sade sig vilja ha hjälp men som inte lämnat negativa urinprov. De upplevde att positionerna för deras del var helt låsta. Det fanns inga insatser att ta del av på avdelningen men eftersom de lämnade positiva urinprover kunde de inte få förflyttning till en avdelning som erbjuder motiverande samtal eller regelrätta missbruksprogram.

”Vi som är minst motiverade får minst hjälp.”

⁴² På Brinkeberg arbetar de intagna med anstaltens tvätt. På Hällby finns vissa möjligheter till montering. På Håga finns ingen arbetsrelaterad sysselsättning.

⁴³ Att antalet svar är så litet beror dels på att det finns mycket färre särskilda motivationsavdelningar än behandlings- och motivationsavdelningar, dels på att andelen svarande bland de intagna på de särskilda motivationsavdelningarna i BRÅ:s urval var ganska litet (45 %). Se vidare bilaga 1.

⁴⁴ Däremot är det endast en svarande som instämmer i påståendet att något han varit med om under anstaltstiden bidragit till tanken att försöka avstå från droger efter frigivningen.

”Man kan ju ha droger i kroppen och fortfarande vilja ha hjälp.”

Flera intervjuade menade att urinprovtagning kan vara bra på en avdelning där intagna är redo för drogfrihet och där de har en verksamhet att värna om. Men på den här typen av avdelningar, med intagna som antingen är uppenbart ointresserade av motiverande insatser/behandling eller själva är medvetna om sina missbruksproblem, men är i behov av insatser för att hantera det, *”blir det bara fel”*. De uppfattade de särskilda motivationsavdelningarna snarare som disciplinavdelningar än som avdelningar med fokus på att motivera till förflyttning.

*”Alla vet att jag har narkotikaproblem – polisen, åklagaren, min familj – hela världen vet att jag har det problemet. Så fort jag kissar får jag dagar”.*⁴⁵

”Jag får ingen hjälp, dom bara kontrollerar om jag är påverkad – inga morötter i fall jag är negativ på urinproverna.”

⁴⁵ Det vill säga att varje gång han lämnade ett positivt urinprov blev han bestraffad genom att tiden för den villkorliga frigivningen senarelades.

Tabell som jämför svaren från de tre avdelningstyperna

Sammanfattningsvis presenteras en tabell som beskriver några karaktäristika för de intagna missbrukarna på de tre typerna av avdelningar och deras svar på frågor som belyser deras erfarenheter av satsningen. När det gäller de angivna talen avser de procentandelar av de svarande på behandlings- och motivationsavdelningar. Eftersom antalet svarande på de särskilda motivationsavdelningar är så litet redovisas där i stället kvottal.

Tabell 6. Sammanställning av svaren från narkotikamissbrukare på de tre olika avdelningstyperna. Enheten i tabellen är för behandlings- och motivationsavdelningarna, om inget annat anges, andelen uttryckt i procent. Då det är få svarande på de särskilda motivationsavdelningarna redovisas andelen för dessa avdelningar som kvottal.

	Behandlings- avdelning (n=124-128)	Motivations- avdelning (n=107-111)	Särskild motiva- tionsavdelning (n=22-26)
Ålder i år (medelvärde)	33	33	33
Straffid i månader (median)	17	16	13
Använde droger minst en gång i veckan	86	76	17/26
Egenupplevt missbruksproblem	90	60	8/22
- Vill ha hjälp	97	87	5/8
Tidigare varit i fängelse	67	59	20/24
Genomgått ASI-utredning	70	51	6/26
- Tyckte att det var givande	35	18	1/6
Genomgått MAPS-utredning	52	28	2/6
- Tyckte att det var givande	43	20	0/2
Deltagit i BOM-program	81	40	10/26
- Tyckte att det var givande	79	53	3/10
- Tyckte att det var utvecklande	57	45	2/10
- Tyckte att det bidragit till förändrat beteende	49	34	0/10
Försöka avstå narkotika efter VF	83	65	9/22
- Något under anstaltstiden har bidragit till beslutet	39	22	1/9
- Tror att de lyckas	94	89	7/9

Läsanvisning: Kursiverade rader skall tolkas som andelen av andelen i närmast ovanstående rad angiven i fet stil. Ex. av de 90 procent som upplever att de har ett missbruksproblem är det 97 procent som anger att de vill ha hjälp med sitt drogmisbruk.

Personalen viktig i påverkansarbete

Regeringens uppdrag till BRÅ är att beskriva de intagnas erfarenheter av satsningen. BRÅ har i sin studie valt att i detta även inrymma frågor om hur de intagna på narkotikaavdelningarna ser på personalen på narkotikaavdelningarna. Tanken bakom dessa frågor var att de mer direkta behandlingsinsatserna i form av program utgör en mycket liten del av den intagnes tid i fängelset och många av missbrukarna deltar överhuvudtaget inte i något program. Den mesta tiden består fortfarande av andra vardagliga sysselsättningar. En viktig komponent i satsningen är därför också att försöka utnyttja den möjlighet att motivera och påverka till förändring, som denna vardagliga interaktion mellan personal och intagna skulle kunna användas för. Detta perspektiv lyfts fram i kriminalvårdens handlingsplan, där ”motiverande samtal” anges som en central del av satsningen. Sådana samtal beskrivs då mer som ett allmänt förhållningssätt för dem som arbetar med missbrukare i anstalt, än som avgränsade interventioner, som bedrivs vid vissa enstaka tillfällen. Ett ytterligare motiv till frågorna i detta kapitel är att det av gruppintervjuer med intagna framgår att relationen mellan intagna och personal uppfattas som en nyckelfråga och något som i mycket stor utsträckning präglar klimatet på anstalter och avdelningar.

Allt påverkansarbete sker i ett möte mellan människor. För att någon ska vara beredd att låta sig påverkas måste han eller hon känna förtroende för den som vill påverka och känna att denne vill vara till hjälp. Det torde vara svårt för kriminalvården att lyckas påverka de intagna missbrukarna om relationerna i allt för stor utsträckning präglas av misstro och frustration.

Vid val av frågor om de intagnas syn på personalen hämtades inspiration från den forskning som bedrivits i England av Alison Liebling (se bilaga 2). De frågor som valdes ut handlar om i vad mån de intagna kände tillit och förtroende för personalen, om de tyckte att personalen behandlade dem rättvist och humant, om de mer allmänt tyckte att de kom överens med personalen och slutligen om de tyckte att personalen gav dem praktisk hjälp och stöd för att lösa problem.

Nedan presenteras svaren från de svenska intagna. Redovisningen avser endast svaren från de intagna på behandlings- och motivationsavdelningar, eftersom antalet svarande på de särskilda motivationsavdelningarna har bedömts som alltför lågt för att kunna bearbetas statistiskt. Endast 26 missbrukare på sådana avdelningar besvarade enkäten (se bilaga 1). Allmänt kan dock sägas att deras svar liknar dem från motivationsavdelningarna, men är överlag ännu något mer negativa.

Den ursprungliga ambitionen var att jämföra svaren i BRÅ:s studie med svaren i Lieblings undersökning. Det visade sig dock att Lieblings urval av intagna skiljer sig alltför mycket från BRÅ:s urval för att detta ska vara meningsfullt. Lieblings studie avsåg både missbrukare och icke missbrukare i an-

stalt och intagna på både slutna och öppna avdelningar. Det finns skäl att anta att dessa skillnader kan ha betydelse för vilka svar som ges. Därför kan man inte ställa svaren i de två undersökningarna direkt emot varandra. Som en allmän bild redovisas dock resultaten från Lieblings studie i bilaga 2.

Lågt förtroende för personalen på motivationsavdelningar

En del av enkäten avsåg att mäta de intagnas tillit och förtroende för personalen. De intagna fick kryssa för i vad mån de tyckte att följande tre påståenden stämde: *Personalen behandlar mig rättvist*, *Personalen visar ärlighet och integritet* och *Jag litar på personalen*. Svartalternativen var ”stämmer inte alls”, ”stämmer ganska dåligt”, ”stämmer varken bra eller dåligt”, ”stämmer ganska bra” och ”stämmer precis”.

En stor del av de intagna svarade att de saknar förtroende för personalen. Särskilt slående är misstron bland de intagna på motivationsavdelningarna. För majoriteten av missbrukarna tycks personalen representera en grupp som de inte litar på och som de inte uppfattar som rättvis. Deras negativa syn visar sig särskilt i frågor som gäller om de litar på personalen och uppfattar den som ärlig. Det framgår av tabell 6 nedan, som redovisar hur stor andel av de svarande som tyckte att påståendena stämde precis eller ganska bra⁴⁶.

Tabell 6. Andel av de intagna som anser att nedanstående påståenden stämmer precis eller ganska bra. Procent.

	Behandlingsavdelning (n=122)	Motivationsavdelning (n=105)
Jag litar på personalen.	36	10
Personalen behandlar mig rättvist.	50	21
Personalen visar ärlighet och integritet.	39	11

De intagna på behandlingsavdelningarna var något mindre negativa än intagna på motivationsavdelningarna. Även på behandlingsavdelningarna var det dock färre än hälften av de svarande som litade på personalen och tyckte att den visar ärlighet och integritet.

En faktor som troligen har en betydelse för att svaren totalt sett är så pass negativa är att anstalterna är tvångsinstitutioner, där de intagna befinner sig mot sin vilja. Det torde begränsa möjligheterna till ett klimat där de intagna har fullständigt förtroende för personalen. Det som kan diskuteras är de stora skillnaderna i svar från intagna på behandlingsavdelningar jämfört med intagna på motivationsavdelningar. Man kan fråga sig i vad

⁴⁶ En närmare redovisning av svaren lämnas i bilaga 3. Den visar då att det bara är fem procent av de svarande som tycker att påståendet ”Jag litar på personalen på den här anstalten” *stämmer precis*. 42 procent av de intagna tycker inte alls att påståendet stämmer.

mån faktiska skillnader mellan personalen på de två avdelningstyperna kan förklara att svaren från motivationsavdelningarna är så mycket mer negativa. Skillnaden i sammansättning av intagna på de två avdelningstyperna torde också kunna spela in. En ytterligare faktor kan vara att personalen på motivationsavdelningarna har att verkställa ett mer restriktivt och mindre tydligt regel- och förmånssystem.

Ett annat tema i enkäten gällde hur de intagna mer allmänt tyckte att de blev behandlade av personalen och hur relationerna personal – intagna såg ut. De påstående de intagna fick ta ställning till var följande: *Jag blir humant behandlad här*, *Personalen litar på mig* och *Relationen mellan personal och intagna är god på anstalten*. Svaren framgår av tabell 7.

Tabell 7. Andel av de intagna som anser att nedanstående påstående stämmer precis eller ganska bra. Procent.

	Behandlingsavdelning (n=122)	Motivationsavdelning (n=105)
Jag blir humant behandlad här.	57	19
Personalen litar på mig.	40	15
Relationen mellan personal och intagna är god på anstalten.	46	14

Även i dessa avseenden är de intagna på motivationsavdelningar mycket negativa. Närmare 90 procent håller inte med om att relationen mellan personal och intagna på anstalten är god.

Vid intervjuerna fick de intagna förtydliga vad de menade när de angett att relationerna mellan personal och intagna på anstalten inte var bra. De beskrev då ett klimat av dålig kommunikation, där intagna vill ha så lite som möjligt att göra med personalen och generellt uppfattar att personalens inställning är densamma. De talade om låsta positioner och ett slags ”vi och dom”-tänkande.

”Dom [personalen] sköter sitt och vi [intagna] sköter vårt”.

Urinprovkontrollerna togs ofta upp vid intervjuerna som en bidragande förklaring till de dåliga relationerna mellan intagna och personal. De intagna såg kontrollerna som antingen ständiga misstroendeförklaringar eller som en källa till konflikter. Flera uppfattade att urinproverna främst användes som ett instrument för att utdela negativa sanktioner. Positiva reaktioner i form av belöningar vid ”rena” urinprov saknades däremot, enligt de intagna.

På frågan om vad som kännetecknar en god relation mellan personal och intagna blev svaret ömsesidig respekt. Det fanns också en del intervjuade, främst intagna på behandlingsavdelningar, som tyckte att det *fanns* ett sådant klimat på deras avdelning.

”Som jag känner har vi varit mer kompisar – vet inte vad det beror på. Det är bra folk som jobbar här. Det de lovar det gör dom till 100 procent. Det

dom kan göra det gör dom. Känner man att man blir schysst behandlad så blir man schysst tillbaka.”

Många intagna tyckte att personalen är för osynlig på avdelningarna. Stormöten med exempelvis anstaltens kriminalvårdsinspektör efterlyses på vissa håll och uppskattades generellt av intagna där det förekom.

En större andel kommer personligen bra överens med personalen

Som redovisats ovan var det mindre än hälften, 47 procent, av de svarande på behandlingsavdelningar som tyckte att relationen mellan personal och intagna var bra medan endast 14 procent av dem på motivationsavdelningar tyckte det. Det är emellertid en markant högre andel som svarar att de *personligen* kommer bra överens med personalen på den egna avdelningen. Det framgår av tabell 8, där närmare två tredjedelar av de svarande på behandlingsavdelningar och närmare hälften av dem på motivationsavdelningar tyckt att påståendet ”*Jag kommer bra överens med personalen på min avdelning*” stämmer precis eller ganska bra. Kanske speglar detta en förmåga bland de intagna att ”gilla läget” och försöka hantera vardagen så bra som möjligt. Många av de intagna har ju flera tidigare fängelsevistelser bakom sig och vet ungefär vad de kan förvänta sig av tiden i anstalt. Eftersom detta är den första frågan som rör klimatet på *avdelningen* kan svaret också tänkas spegla att misstron och frustrationen är större när anstaltens ledning inryms; det vill säga inrymmer dem som har makten att besluta i större frågor.

Andelen intagna som tycker att de personligen kommer bra överens med personalen är något högre än andelen som håller med om det mer övergripande påståendet att relationerna mellan personal och intagna på anstalten är god. Detta kan också tänkas spegla att en del intagna upplever en *kultur* av avståndstagande från de intagna till personalen, som de själva inte aktivt är eller önskar vara delaktiga i.

Något färre håller med om påståendet att de har en bra relation till sin kontaktperson på anstalten, men andelen som håller med är ändå högre än när det gäller de tidigare påståendena.

Tabell 8. Andel av de intagna som anser att nedanstående påståenden stämmer precis eller ganska bra. Procent.

	Behandlingsavdelning (n=119)	Motivationsavdelning (n=100)
Jag kommer bra överens med personalen på min avdelning.	62	45
Jag har en bra relation till min kontaktperson.	59	29

Vid intervjuerna med intagna kompletterades enkätsvaren med en fråga om vad som kännetecknar en bra vårdare och/eller kontaktman. På både behandlingsavdelningarna och motivationsavdelningarna var det ett mycket

tydligt önskemål att personalen på sådana avdelningar ska vara särskilt lämpade att arbeta där. Denna personal borde, enligt dem som intervjuades, skilja sig från övrig anstaltspersonal genom att vara uttalat motiverade att arbeta behandlingsinriktat och aktivt stödja intagna när det gäller att hitta eller bibehålla motivationen.

”Dom tror inte på oss [på intagnas vilja att förändra sin situation]. Det är bara ett jobb för dom. Då kan dom ju gå på normalavdelningen, där är det ju bara att låsa upp och låsa in. Det här ska ju vara en behandlingsavdelning.”

Få intagna på motivationsavdelningar tycker att de får hjälp och stöd

Enkäten inrymde slutligen också påståenden för att belysa om de intagna tyckte att de uppmuntrades att sluta missbruka och om de fick stöd av personalen och hjälp att lösa problem. De intagna fick ta ställning till följande tre påståenden: *Jag uppmuntras att sluta missbruka*, *Jag får stöd av personalen när jag behöver det* och *Jag har fått hjälp av personalen att lösa problem som uppstått*. På motivationsavdelningarna var det få som tyckte att något av dessa påståenden stämde. På behandlingsavdelningarna höll nästan tre fjärdedelar (72 procent) med om påståendet *”Jag uppmuntras att sluta missbruka”*. Andelen av de intagna på behandlingsavdelningarna som tyckte att de får hjälp och stöd när de behövde det var också större än på motivationsavdelningarna. Men det var ändå en majoritet, även på behandlingsavdelningarna, som inte ansåg att de fick hjälp och stöd av personalen, när de behövde det.

Tabell 9. Andel av de intagna som anser att nedanstående påståenden stämmer precis eller ganska bra. Procent.

	Behandlingsavdelning (n=120)	Motivationsavdelning (n=103)
Jag uppmuntras sluta missbruka.	72	16
Jag får stöd av personalen när jag behöver det.	44	15
Jag har fått hjälp av personalen att lösa problem som uppstått.	42	12

Det kan framstå som en motsägelse att så många av de intagna på behandlingsavdelningarna tycker att de uppmuntras att sluta missbruka, samtidigt som majoriteten inte tycker att personalen ger dem det stöd och den hjälp att lösa problem de behöver. De skilda svaren kan förstås utifrån att många av de intervjuade på sådana avdelningar ansåg att det är påverkansprogrammen och programteamerna som ”står för behandlingsklimatet” och att den övriga verksamheten inte präglas av samma perspektiv och ambitioner. Intagna är ju som tidigare redovisats ofta positiva till just programverksamheten.

”Man känner att det börjar flyta på, som ett resultat av programmet, med planer och lust att ta tag i grejor, sedan går du ned till ’plitkontoret’ och bom! – tvärstopp.”

”Det gäller att få tag i rätt plit för att få den hjälp du behöver.”

Förtroendet för personalen varierar mellan avdelningar av samma typ

Den hittills gjorda redovisningen av svar anger ett svarsgenomsnitt per avdelningstyp. Den visar att som helhet har de intagna på behandlingsavdelningar en mycket mer positiv syn på personalen och personalens insatser än de intagna på motivationsavdelningar. Den övergripande bilden från motivationsavdelningarna är att de intagna är mycket frustrerade över förhållandena på avdelningen och har mycket lågt förtroende för personalen. Jämför man hur svaren fördelar sig mellan intagna på olika avdelningar av samma typ finner man emellertid att bilden kan variera stort från avdelning till avdelning. Tabell 10 illustrerar detta. Den visar svarsgenomsnittet från ett par avdelningar inom respektive kategori. De två motivationsavdelningarna i tabellen – motivationsavdelningarna A och B – finns på anstalter där det också finns en behandlingsavdelning. Avdelning A är den avdelning av detta slag som har de mest positiva svaren från intagna, avdelning B är den som har de mest negativa svaren⁴⁷.

Den tredje och fjärde kolumnen avser de två behandlingsavdelningarna i materialet som hade de mest positiva respektive mest negativa svaren.

⁴⁷ Det går inte att se något mönster på *anstaltsnivå* så att anstalter med en ”bra” behandlingsavdelning också oftare får positiva svar från sin motivationsavdelning. Tvärtom kan den ena avdelningen på en anstalt utmärka sig i positiv riktning medan den andra utmärker sig i negativ riktning.

Tabell 10. Svar från intagna på "ytterlighetsavdelningar", andel som anger att nedanstående påståenden stämmer precis eller ganska bra. Procent.

	Anstalt A Motivation (n=18)	Anstalt B Motivation (n=12)	Anstalt A Behandling (n=46)	Anstalt B Behandling (n=14)
Personalen litar på mig.	17	0	54	17
Personalen uppvisar ärlighet och integritet.	11	0	64	0
Jag litar på personalen.	22	0	53	0
Jag kommer bra överens med personalen.	74	8	80	17
Jag har bra relation till min kontaktperson.	50	9	74	40
Jag får stöd av personalen.	33	0	68	0
Jag får hjälp att lösa problem.	24	0	59	0
Jag uppmuntras sluta missbruka.	13	0	89	20

Tabellen visar att det finns avdelningar, både motivations- och behandlingsavdelningar, som tycks ha allvarliga problem i relationerna till de intagna. Även om inte alla intagna på respektive avdelning besvarade enkäten, var det ändå tillräckligt många för att en sådan slutsats ska kunna dras. Tabellen visar också att det inte går att hitta någon "reguljär" motivationsavdelning, där svarsmonstret totalt sett är positivt. Även på den avdelning som har flest positiva svar, är bilden ganska mörk. Undantaget gäller påståendet *Jag kommer bra överens med personalen* som en stor majoritet (74 procent) håller med om på motivationsavdelning A.

Resultat från studie om kvinnliga intagna

I den studie som gjorts av psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet ingår 51 kvinnliga missbrukare, som under våren 2004 var intagna på motivations- och behandlingsplatser på anstalterna Färingsö, Ystad, Ljustadalen, Sagsjön och Hinseberg⁴⁸. De var i genomsnitt fem år äldre än männen i BRÅ:s studie (38 år jämfört med 33 år). Deras genomsnittliga strafftid var densamma som för männen, drygt två år.

Kvinnornas svar på om de deltagit i program och om de tyckte dessa program var givande liknar dem som gavs av männen på *behandlingsavdelningarna* i BRÅ:s studie. Andelen av kvinnorna som deltagit i ett brotts- och missbruksrelaterat program var så hög som 80 procent. Det klart vanligaste programmet var 12-steg. Hälften av dem som gått program hade deltagit i ett 12-stegsprogram.

Kvinnorna var överlag positiva till programmen som de deltagit i. Två tredjedelar tyckte att det varit mycket givande, och en dryg fjärdedel tyckte att det varit ganska givande. Jämfört med andelen av männen på både behandlings- och motivationsavdelningar i BRÅ:s studie, som tyckte att det program de gått varit mycket eller ganska givande, var den siffran lägre. Det var totalt knappt två tredjedelar som tyckte att programmet de deltagit i varit mycket eller ganska givande.

En stor del av kvinnorna tyckte också att de fått bättre förståelse för vilka situationer som innebär en risk för återfall i missbruk (80 procent) och att de fått större tro på sin egen förmåga att klara ett liv utan missbruk (82 procent).

De öppna svar från kvinnorna rörande behandling, som refereras i studien, tar dock främst upp mer negativa saker, till exempel att det är jobbigt att genomgå behandling samtidigt som man sitter i fängelse och att "korsningen behandling/anstalt är oförenlig".

En hög andel, 80 procent, av de intagna männen på behandlings- och motivationsavdelningar i BRÅ:s studie uppgav att de tänker avstå från narkotika efter frigivningen. Även bland kvinnorna är det en stor majoritet som anger att de vill avstå från narkotika. Kvinnorna fick nämligen en liknande, men inte helt jämförbar fråga, som lydde "Hur motiverad känner du dig just nu att vara fri från missbruket?". Drygt 80 procent av kvinnorna uppgav att de är mycket motiverade att vara fria från missbruket och 80 procent av dessa tycker att de blivit mer motiverade under tiden i anstalt.

Det fanns också en fråga om vad som påverkat dem att bli *mer* eller mindre motiverade att vara fria från missbruk. Det som främst angavs ha ökat motivationen var "egna funderingar", "anhöriga och vänner" samt

⁴⁸ Bortfallet var något större än i BRÅ:s studie. 81 kvinnor mottog enkäten, vilket innebar att svarsfrekvensen var 63 procent.

”behandlingsprogram”. ”Personal” var den faktor som oftast angavs ha gjort de svarande mindre motiverade.

Studien som gjorts av kvinnliga intagna (inrymmer även den frågor om upplevelsen av bemötande och stöd från personalen. Den allmänna bild som framträder är att kvinnorna är något mer positiva i sina svar än männen. Frågorna är dock inte formulerade på riktigt samma sätt som i BRÅ:s studie, så någon exakt jämförelse går inte att göra. Kvinnorna fick frågan om de tyckte att de blev respektfullt bemötta av personalen. Svarsalternativen utgjordes av en femgradig skala, som sträckte sig från ”Nej, nästan aldrig” till ”Ja, nästan alltid”. Medelvärdet av svaren var 3,7. Om ett motsvarande medelvärde räknas ut när det gäller männens svar på frågan om de blir humant behandlade blir det 2,9 och medelvärdet på frågan om de i allmänhet blir rättvist behandlade är 2,7⁴⁹.

En fråga till kvinnorna avsåg i vad mån de tyckte att deras kontaktperson hade tillräckligt med tid för dem och ytterligare en fråga rörde om de fick tillräcklig hjälp av personalen att hålla kontakt med sina anhöriga. På den första frågan fyllde de flesta i det mellersta av tre svarsalternativ, det vill säga svaret ”Ja, delvis” (55 procent). Drygt en femtedel svarade ”Ja, helt” och ungefär lika många ”Nej, inte alls”.

När det gällde frågan om de fick tillräcklig hjälp att hålla kontakten med anhöriga var det vanligaste svaret att de inte alls höll med om det (48 procent). Endast 16 procent tyckte att den hjälp de fick i detta avseende var helt tillräcklig.

⁴⁹ I BRÅ:s studie fanns fem svarsalternativ på dessa frågor (se intagnaenkäten, bilaga 3) som här har givits ett värde från 1 till 5.

Personalens syn på sin arbetssituation

Inom ramen för BRÅ:s utvärdering har en mindre enkät även skickats till personal på de nio studerade anstalterna. Den riktade sig till vårdarna på narkotikaavdelningarna och inrymde tio frågor. Frågorna handlade om hur de såg på sin arbetssituation.

Enkäten skapades främst som ett komplement till den enkät som besvarades av intagna utifrån antagandet att kunskap om hur personalen uppfattar sina förutsättningar att bedriva behandlingsarbete kan ge en fördjupad förståelse av hur intagna uppfattar sin tid i anstalt. Att inhämta personalens uppfattning gör det även möjligt att belysa och problematisera skillnader i förhållande till intagnas enkätresultat, på såväl avdelnings- som anstaltsnivå.

Intervjuer med kriminalvårdsinspektörer i den förra rapporten visade att dessa upplevde sina möjligheter att påverka satsningens utformning som små och att satsningen kommit hastigt på. Mot denna bakgrund ställdes frågor till personalen om hur de uppfattar den ledning de får i sitt arbete. Det är rimligt att anta att den personal som upplever att den får stöd och hjälp också har bättre förutsättningar att bedriva ett positivt motivationsarbete bland de intagna. I enkäten får också personalen ta ställning till i vilken utsträckning de håller med om påståendet att de hade "möjlighet att påverka satsningens utformning".

För anstalterna har den särskilda narkotikasatsningen inneburit en större eller mindre omställning av arbetet. Satsningens fokus på missbruk och behandling ställer delvis nya krav på personalen. Av gruppintervjuer med intagna, i den första rapporten och även i denna, framgår intagnas synpunkter om vikten av personal som är särskilt lämpad att arbeta behandlingsinriktat med missbrukare. Att personalen spelar en nyckelroll när handlingsplanen ska omsättas i konkreta åtgärder och insatser blir särskilt tydligt i den del av verksamheten som har de terapeutiska samhällena som förebild, "där varje situation i vardagen ska användas som ett redskap i återanpassningen till ett i liv i samhället utanför" (CDG, 2002). Ett frågeblock i enkäten handlade därför om just personalens egna utgångspunkter och engagemang, bland annat om de själva sökt sig till missbruksarbete och hur de ställer sig till missbruksvården inom kriminalvården. I enkäten ställs även frågor om hur personalen trivs med sitt arbete och sina arbetskamrater generellt.

Enkäten har riktats uteslutande till vårdarna på de avdelningar som ingår i studien. Den har besvarats av 133 personer. Svartalternativen är utformade som en tiogradig skala där det lägsta värdet är "instämmer inte alls" och det högsta värdet är "instämmer helt". Poäng 1-4 har i analysen kategoriserats som ett negativt svar, stämmer inte. Poäng 5-6 har tolkats som neutrala svar motsvarande intagnas svartalternativ "varken eller" och 7-10 kategoriseras som positiva svar, att de i olika grad stämmer.

PERSONAL PÅ MOTIVATIONSAVDELNINGAR KRITISKA TILL ARBETSLEDNING

En del av enkäten avsåg att ge en bild av personalens uppfattning om den arbetsledning de får. Personalen fick ta ställning till i vad mån de tyckte att följande påståenden stämde: *Chefen klarar av att leda, Jag får stöd och hjälp av överordnad* och *Det ställs rimliga krav på mig*.

Svaren visar att skillnaderna är stora mellan avdelningarna. På samma sätt som när det gäller de intagna, är det svaren från personalen på motivationsavdelningarna som genomgående är mest negativa. Två tredjedelar av de svarande vårdarna på dessa avdelningar tycker inte att deras chef klarar av att arbetsleda. Mer än hälften av de anställda på motivationsavdelningarna tycker inte heller att kraven som ställs på dem är rimliga.

Svaren från behandlingsavdelningarna är betydligt mer positiva. Där anser drygt två tredjedelar att kraven är rimliga och att de får det stöd de behöver. De mest positiva svaren kommer, kanske något förvånande, från personalen på de särskilda motivationsavdelningarna. Mellan 76 och 85 procent av personalen uppfattar att påståendena stämmer. Det tyder på att de negativa svaren från personalen på motivationsavdelningarna inte utslutande kan förklaras av faktorer som har att göra med att de arbetar med en svårare målgrupp än personalen på behandlingsavdelningar. De särskilda motivationsavdelningarna har ingen enkel målgrupp, men det tycks som om kommunikationen mellan vårdare och ledning fungerar bättre där än på motivationsavdelningarna. Kanske speglar detta att det är särskilt svårt att arbeta på och arbetsleda avdelningar med en så varierande målgrupp av intagna och ett inte helt tydligt uppdrag.

Tabell 12. Andel av de svarande som anser att nedanstående påståenden stämmer (som kryssat för alt 7-10). Procent.

	Motivationsavdelning (n=50)	Behandlingsavdelning (n=50)	Särskild motivationsavdelning (n=29)
Chefen klarar av att leda.	34	70	84
Jag får stöd och hjälp av överordnad.	42	65	82
Jag törs komma med idéer.	54	70	79
Det ställs rimliga krav på mig.	44	67	76

Ett annat tema i enkäten gällde missbruksarbetet. Personalen fick ta ställning till två påståenden: *"Jag har själv sökt att arbeta med missbrukare"* och *"Jag tror på den missbruksvård som bedrivs på avdelningen"*.

Av tabell 13 framgår hur stor andel av personalen som uppger att de själva sökt att arbeta med missbrukare. Svaren visar att en majoritet av personalen på samtliga avdelningar uppger att de själva gjort ett aktivt val att arbeta med missbrukare.

Tabell 13. Andel av de svarande som anser att nedanstående påståenden stämmer. Procent.

	Motivationsavdelning (n=50)	Behandlingsavdelning (n=50)	Särskild motivationsavdelning (n=29)
Jag har själv sökt att arbeta med missbrukare.	67	77	52

Vad gäller tron på missbruksvården på avdelningen varierar svaren mycket mer påtagligt mellan avdelningarna. På behandlingsavdelningarna svarar närmare 70 procent att de tror på vården på avdelningen. Det är en ungefär lika stor andel som angav att de själva valt att arbeta med missbrukare. På motivationsavdelningarna och de särskilda motivationsavdelningarna är det bara en tredjedel respektive en femtedel som tror på missbruksvården på avdelningen. Där är det alltså många av dem som valt att arbeta med missbrukare som inte tror på den vård som bedrivs. Av redovisningen tidigare i rapporten framgår ju också att det inte direkt bedrivs någon missbruksinriktad vård på de flesta av dessa avdelningar. Detta skulle kunna tänkas innebära en spänning mellan ambitioner och verklighet för de vårdare som aktivt valt att arbeta med missbrukare. Åtminstone torde det kräva en tydlighet hos ledningen kring verksamhetens mål och ramar. De tidigare svaren tyder på att ledningen för de särskilda motivationsavdelningarna lyckas med detta bättre än ledningen för motivationsavdelningar.

Tabell 14. Andel svarande på olika avdelningar som svarade Nej, Ja respektive Varken eller på påståendet "Jag tror på den missbruksvård som bedrivs på avdelningen". Procent.

Svarskategorier	Motivationsavdelning (n=50)	Behandlingsavdelning (n=50)	Särskild motivationsavdelning (n=29)
Nej (1-4)	48	10	75
Varken eller (5-6)	20	21	6
Ja (7-10)	32	69	19

Ett par avslutande frågor rörde personalens trivsel mer generellt, med arbete och med arbetskamrater. I linje med svarsmönstret när det gällde arbetsledning och rimliga krav är de svarande på motivationsavdelningarna de mest negativa och personalen på de särskilda motivationsavdelningarna de som trivs bäst. Men de allra flesta svarar ändå att de trivs med arbetet och arbetskamraterna och det gäller alla typer av avdelningar.

Att vårdarna ändå i så hög utsträckning anger att de trivs med sitt arbete kan kanske te sig som förvånande med hänsyn till den ganska höga andelen negativa svar från personalen på motivationsavdelningar. Samtidigt finns det en positiv potential i detta att de trots svårigheterna tycker om sitt arbete. Det är en grund att bygga på i det fortsatta utvecklings- och förändringsarbete, som ligger framför kriminalvården i dess arbete med missbrukare på anstalt.

Referenser

- Bjerke, M och Paulsson, L. (2004). *Upplevelsen av vistelsen på anstalt: en enkätundersökning bland kvinnor på motivations- och behandlingsplatser*. www.kvv.se/upload/nyheter/Upplevelser%20av%20vistelsen%20på%20anstalt.pdf
- Brottsförebyggande rådet (2003). *Vård av missbrukare i anstalt: en utvärdering av kriminalvårdens särskilda satsning på narkotikabekämpning*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet (2005). *Kriminalvårdens särskilda narkotikasatsning – En utvärdering av arbetet under åren 2002-2004*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet. Fritzes.
- CDG (2002). *Insatser mot narkotika: Forskningsbaserad narkomanvård – ett förslag till handlingsplan*. Kriminalvårdsstyrelsen.
- Liebling, A. (2004). *Prisons and Their Moral Performance: A Study of Values, Quality, and Prison Life*. Oxford University Press.
- Liebling, A. och Arnold, H. (2002). *Measuring the Quality of Prison Life* (Research Findings 174). Home Office.

Bilagor

Bilaga 1. Metod och material

ANSTALTSURVALET

Under perioden februari-april år 2004 genomförde BRÅ en enkätundersökning och en intervjuundersökning med intagna på 10 av de 28 anstalter som ingår i narkotikasatsningen⁵⁰. Urvalsförfarandet gick till så att anstalterna delades in i strata (grupper) efter två stratifieringsvariabler. Variablerna var huruvida anstaltens verksamhet endast är inriktad mot narkotikamissbrukare eller ej, samt huruvida anstalten har samtliga tre typer av narkotikaavdelningar eller ej. Detta ger fyra möjliga strata. Ett stratum innehöll inte några element då ingen av de anstalter som är helt inriktade på arbete med narkotikamissbrukare har samtliga tre narkotikaavdelningar. Ur de tre existerande strata slumpades sedan 10 anstalter ut på ett sådant sätt att de antalsmässigt proportionellt motsvarade de ursprungliga strata.

Tabell . Totalt antal anstalter, antal anstalter i urvalet, antal intagna vid enkätillfället, samt antal svarande klienter i de olika strata.

	Anstalten har alla typer av narkotikaavdelningar (hela kedjan)	Anstalten har endast en eller två typer av narkotikaavdelningar
Hela verksamheten är inriktad mot narkotikamissbrukare		Totalt antal anstalter: 9 I urvalet: 3 Antal intagna: 198 Antal svarande: 124
Anstalten har förutom narkotikaavdelningar även normalavdelningar	Totalt antal anstalter: 6 I urvalet: 2 Antal intagna: 149 Antal svarande: 105	Totalt antal anstalter: 15 I urvalet: 5 Antal intagna: 127 Antal svarande: 94

GENOMFÖRANDE

Genomförandet av enkät- och intervjuundersökningarna gick till så att en representant från BRÅ besökte de aktuella anstalterna för att dela ut och samla in enkäter, samt intervjuar intagna. Anstaltsbesöken bokades med hjälp av respektive anstalts kriminalvårdsinspektör, som även informerades om studiens bakgrund, syfte och huvudsakliga frågeställningar. Han/hon ombads vidarebefordra informationen till de intagna, muntligt eller i form av anslag. Anstaltsbesöken bokades med hänsyn till de intagnas dagliga rutiner och åtaganden på avdelningarna, för att så många som möjligt skulle kunna delta. Anstalterna skulle också ombesörja att det fanns tillgång till lokaler lämpliga för gruppintervjuer och utse någon på anstalten som kunde hjälpa intervjuaren att röra sig mellan avdelningarna.

⁵⁰ Anstalterna i urvalet är Brinkeberg, Fosie, Färingsö, Gävle, Håga, Hällby, Mariefred, Norrtälje, Rostuna och Storboda

STUDIEN BYGGER PÅ SVAR FRÅN 265 NARKOTIKAMISSBRUKARE

Vid enkät- och intervjutillfällena befann sig 474 intagna på de 18 avdelningar som ingick i urvalet⁵¹. 323 av dem besvarade enkäten, vilket ger en total svarsfrekvens på 68 procent⁵². Variationerna mellan avdelningar var stora. På avdelningen med lägst svarsfrekvens svarade 29 procent och på avdelningen med högst svarsfrekvens svarade 95 procent. Behandlingsavdelningarna hade högst svarsfrekvens och i snitt besvarade 74 procent av de intagna på dessa avdelningar enkäten. Motsvarande siffra för motivationsavdelningarna var 71 procent. På de särskilda motivationsavdelningarna besvarades enkäten endast av 45 procent av de intagna. På grund av den låga svarsfrekvensen och det låga antalet svar har dessa avdelningar exkluderats från vissa analyser. Vidare har även resultaten från behandlingsavdelningen på Fosie exkluderats från analysen. Orsaken till detta är dels att det visade sig att avdelningen var helt nystartad och dels att det endast fanns fem intagna där vid besöket. Ytterligare en avgränsning i de olika analyser av materialet som presenteras i rapporten är att det endast är svaren från de intagna som angivit att de använt narkotika under det senaste året före den aktuella fängelsevistelsen som redovisas. Resultatredovisningen gäller således drygt 55 procent av samtliga intagna som vid enkätstillfället befann sig på någon av de avdelningar som ingår i urvalet.

Tabell 2. Antal som besvarat enkäten per avdelning och antal svarande som uppgett att de använt narkotika senaste året före den aktuella fängelsevistelsen.

	Motivation	Behandling	Särskild motivation	Totalt
Antal som besvarat enkäten	140	147	36	323
Antal svarande som uppgett att de använt narkotika senaste året innan fängelsevistelsen	111	131 (128 när Fosie exkluderats)	26	268 (265 när Fosie exkluderats)

Det finns olika orsaker till att intagna inte har besvarat enkäten. Exempel på sådana orsaker är att vissa inte velat besvara enkäten eller att de prioriterat andra aktiviteter såsom arbete eller annan sysselsättning. På de särskilda motivationsavdelningarna, där svarsfrekvensen är lägst, har intagna i viss mån uttryckt en misstro till undersökningar av det här slaget, vilket har resulterat i att de aktivt valt att avstå.

INTERVJUER MED ETT HUNDRATAL INTAGNA

Intervjuerna syftade dels till att ge en fördjupad förståelse för de frågeområden som intagna besvarade i den enkät som föregick intervjuerna, dels till att något mer förbehållslöst "fånga upp" intagnas erfarenheter av och perspektiv på verkställigheten i förhållande till satsningens målsättningar.

⁵¹ 8 motivationsavdelningar, 7 behandlingsenheter och 3 särskilda motivationsavdelningar.

⁵² Uppgifter om hur många som befann sig på de olika avdelningarna lämnades av personalen och avser hur många intagna som upptog en plats på avdelningen vid besökstillfället.

Deltagandet har varit frivilligt från de intagnas sida och inga ersättningar har utgått. Bandspelare har inte använts. Personal från kriminalvården har ombetts att inte medverka. De citat som återges i redovisningen utgör en del av den skriftliga dokumentation som intervjuaren sammanställde i direkt anslutning till varje anstaltsbesök, baserad på anteckningar nedskrivna vid intervjutillfället.

Antalet intagna som deltog i gruppintervjuerna per avdelning varierade mellan olika avdelningar och mellan olika avdelningstyper. Totalt deltog ett hundratal intagna i intervjuer. Varje intervjutillfälle har präglats av hur väl förberedda de intagna har varit samt i vilken utsträckning anstalten har haft möjlighet att bistå intervjuaren med lokaler och hjälp att ta sig runt på anstalten. Normalt inleddes besöket med att samtliga intagna på den aktuella avdelningen blev tillfrågade om de ville delta i BRÅ:s enkätundersökning och om de därpå ville delta i en gruppintervju. På de anstalter där förutsättningarna inte var optimala kunde det uppstå svårigheter att samla de intagna och de kunde ansluta efter hand eller avbryta på grund av aktiviteter som krockade med BRÅ:s anstaltsbesök eller av ointresse.

ENKÄT TILL PERSONAL

Under april och maj månad 2004 gick ett antal enkäter ut till en av BRÅ utsedd kontaktperson på var och en av de 18 avdelningar som ingår i det ovan beskrivna urvalet. Vanligtvis var kontaktpersonen den ansvariga kriminalvårdsinspektören. Instruktionen till kontaktpersonen var att en enkät och ett svarskuvert skulle delas ut till samtliga schemalagda vårdare på de aktuella avdelningarna. Personalen vid fyra avdelningar inkom relativt omgående med besvarade enkäter. För övriga avdelningar ombads den för enkäten ansvariga personen vid två tillfällen att påminna personalen om att besvara enkäten.

Totalt besvarades enkäten av 133 vårdare. Det faktum att personalen inte alltid är avdelningsfast gör det svårt att beräkna det exakta antalet personer som skulle ha fyllt i enkäten. Den totala svarsfrekvensen kan på grund av detta endast anges i ett intervall från 65 procent till 78 procent. Svarsfrekvensens variation mellan olika avdelningar går från 50 procent till 100 procent.

INTERVJUER MED REPRESENTANTER FÖR PROGRAMTEAM

För att få en aktuell bild av verksamheten på de avdelningar som ingår i studien har någon representant för programteamet, på respektive anstalt, telefonintervjuats. Frågorna har gällt förekomsten av sysselsättning, studier, programverksamhet, så kallad 14§ och självförvaltning.

Bilaga 2. Enkät svar från engelska intagna om synen på anstaltspersonalen

Hur förhåller sig då svaren från de intagna i BRÅ:s enkätundersökning till de svar som gavs av engelska intagna i Alison Lieblings undersökning? Lieblings studie *Prisons and their moral performance* bygger på svar från cirka 500 intagna fördelade på fem anstalter. Anstalterna, som namnges och beskrivs närmare i studien, är mycket större än svenska fängelser; antalet intagna varierar mellan 766 och 1 302. De tillhör olika säkerhetsklasser och har intagna både med och utan missbruksproblem. På var och en av dessa anstalter har 100 slumpmässigt valda intagna fått fylla i en enkät, som inrymde de frågor som BRÅ ställt till svenska intagna. Eftersom Liebling inte enbart riktar sig till missbrukare på slutna avdelningar är hennes undersökning inte helt jämförbar med BRÅ:s. Trots detta kan det vara av intresse att redovisa de svar hon fick.

Tabellen nedan visar hur stor andel av de intagna i Lieblings studie som ansåg att olika påståenden stämde precis eller ganska bra.

Andel av 500 intagna på fem engelska fängelser, som anger att nedanstående påståenden stämmer precis eller ganska bra. Procent.

	Intagna i fem engelska fängelser
Personalen litar på mig	34
Personalen uppvisar ärlighet och integritet	33
De som arbetar på anstalten behandlar mig rättvist i allmänhet	71
Jag blir humant behandlad	57
Jag litar på personalen	29
Jag kommer bra överens med personalen	72
Jag har bra relation till min kontaktperson	10
Relationen mellan personal och intagna är god	45
Jag får stöd av personal när jag behöver det	50
Jag har fått hjälp av personalen att lösa problem som uppstått	51
Personalen hjälper intagna att håll kontakten med anhöriga	25

Bilaga 3. Enkäten till intagna

<p>Hur gammal är du? _____</p> <p>Hur många månader av ditt straff har du verkställt? _____</p> <p>Hur många månader har du kvar till muck? _____</p> <p>Hur många månader har du suttit på den avdelning du sitter nu? _____</p>	<p>Har du suttit i fängelse tidigare?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Ja</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Nej</p> <p>Om ja, hur många gånger? _____</p> <p>När muckade du senast? (År och månad) _____</p>
<p>Vad är du dömd för? Om du har flera brott i domen så ange det grävsta</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Våldsbrott</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Stöld, även grov</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Rån, även grovt</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Bedrägeri, förskingring, borgenärsbrott</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Trafikbrott, ej rattfylleri</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Rattfylleri, även grov</p> <p><input type="checkbox"/> 7 Narkotikabrott/varusmuggling, även grov</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Annat, nämligen: _____</p>	
<p>Använde du narkotika vid något tillfälle, det sista året innan du togs in i fängelse?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Ja</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Nej</p> <p>Om ja, vilken typ av narkotika använde du huvudsakligen?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Opiater/heroin <input type="checkbox"/> 4 Amfetamin</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Cannabis/hasch <input type="checkbox"/> 5 Benzodiazepiner</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Annat, nämligen: _____</p> <p>Om ja, hur ofta använde du narkotika?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Minst varannan dag <input type="checkbox"/> 4 Minst varje månad</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Minst en gång i veckan <input type="checkbox"/> 5 Vid ett par tillfällen under året</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Annat, nämligen: _____</p> <p>Om ja, hur länge har du använt narkotika?</p> <p>_____</p>	

Tycker du att du har ett missbruksproblem?

- 1 Ja
 2 Nej

Om ja, vill du under anstaltstiden ha hjälp att sluta använda narkotika?

- 1 Ja
 2 Nej

Kryssa för om du deltagit i något av följande:

- 1 ASI-utredning 3 MI-samtal
 2 MAPS-samtal 4 Brott- och missbruksrelaterade program
(ex Våga Välja, ART, Cognitive Skills, Brottsbrytet, One to One, PRISM, Tolvsteg)

Om du deltagit i något av ovanstående så ange hur givande det var

	Inte alls givande	Inte särskilt givande	Varken givande eller ej	Ganska givande	Mycket givande
ASI-utredning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MAPS-samtal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI-samtal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brott-/missbruksprogram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om du deltagit i brott-/missbruksprogram, kryssa i hur väl nedanstående påståenden stämmer med dina erfarenheter

	Stämmer inte alls	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer precis
Mitt beteende har förändrats tack vara program jag har gått	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt deltagande i program har hjälpt mig att utvecklas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Förutsatt att du själv har bestämt dig för att hålla dig drogfri efter frigivningen, vilka faktorer tror du är viktigast för att du ska lyckas?
Sätt en siffra framför de faktorer du tror är viktiga. 1 för viktigast, 2 för näst viktigast och så vidare...

___ Skolutbildning eller jobb

___ Skuldsanering

___ Egen bostad

___ Polisinsatser

___ Engagemang på fritiden

___ Fortsatt missbruksbehandling

___ Drogfri bekantskapskrets

___ Fängelsestraff

___ Annat, nämligen: _____

Kryssa i hur väl nedanstående påståenden stämmer med din vardag på avdelningen generellt

	Stämmer inte alls	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer precis
Jag litar på personalen på den här anstalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag blir behandlad humant här	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag kommer bra överens med personalen på min avdelning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De som arbetar på anstalten behandlar mig rättvist i allmänhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalen hjälper intagna att hålla kontakten med anhöriga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vad tycker du om klimatet i allmänhet på avdelningen?

Avspänt Spänt

Kryssa i hur väl nedanstående påståenden stämmer med din vardag på avdelningen generellt

	Stämmer inte alls	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer precis
Jag har fått hjälp av personalen att lösa problem som uppstått	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag får stöd av personalen när jag behöver det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner att personalen litat på mig här på anstalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalen uppvisar ofta ärlighet och integritet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relationen mellan personal och intagna är god på anstalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ange nedan om du känner att du litat särskilt på någon ur personalen

Anstaltsledningen

Psykologen

Programledaren

En lärare

Min kontaktperson

Annan, nämligen: _____

Jag litat inte på någon här

Kryssa i hur väl nedanstående påståenden stämmer med din vardag på avdelningen generellt

	Stämmer inte alls	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer precis
Min tid här ser jag som en chans till förändring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner att jag uppmuntras att komma ur mitt missbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag kommer bra överens med de flesta andra intagna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag gör något vettigt av min tid här i stället för att sitta av den	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har en bra relation till min kontaktperson	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tänker du försöka avstå från narkotika efter frigivningen?

- 1 Ja
- 2 Nej
- 3 Vet ej

Om ja, har något du varit med om under anstaltstiden bidragit till detta beslut?

- 1 Ja
- 2 Nej

Om ja, vad?

Om du tänker hålla dig ifrån narkotika efter frigivningen, tror du att du kommer att lyckas?

- Ja
- Nej
- Jag tänker inte hålla mig ifrån narkotika

I vilken utsträckning förekommer det droger på den avdelning där du sitter?

- | Aldrig | Någon enstaka gång | Då och då | Ofta | Hela tiden |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

TACK FÖR DIN MEDVERKAN

Bilaga 4. Personalenkäten

Utskick 8

Uppgifter om dig som fyller i enkäten:

Kön:

- 1 Kvinna
- 2 Man

Anstalt:

Arbetar på:

(Arbetar du på flera avdelningar, ange en och svara för den nedan)

- 1 Motivationsavdelning
- 2 Behandlingsavdelning
- 3 Avdelning för svårmotiverade

Arbetat inom KVV antal år och månader:

(Vid flera anställningsperioder, uppskatta ungefärligt antal år och månader)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
År	Månader

Uppgifter om hur du upplever ditt arbete:

Hur väl instämmer du i följande påståenden? (Markera med ett x för varje påstående)

	Instämmer inte alls					Instämmer helt				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Jag tror på den missbruksvård som bedrivs på avdelningen										
2. Jag får stöd och hjälp av mina överordnade när jag stöter på problem i arbetet	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
3. Det ställs rimliga krav på mig i mitt arbete	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
4. Jag trivs med mina arbetskamrater	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
5. Man törs komma med idéer eftersom kollegor och chefer lyssnar och uppmuntrar sådant	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
6. På det hela taget trivs jag på min arbetsplats	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
7. Jag har själv sökt mig till att arbeta på en avdelning för narkotikamissbrukare	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
8. Min närmaste chef klarar av att leda och fördela arbetet	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
9. Jag har givits möjligheten att påverka hur narkoti kasatsningen utformats på min avdelning	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?
10. På avdelningen där jag arbetar finns inga droger	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!

English summary

Inmates' views on the care of drug abusers in prison

Authors: Åsa Frodlund, Stina Holmberg

Published by:
National Council for Crime Prevention (BRÅ)
P.O.Box 1386
SE-111 93 Stockholm
Sweden

Reference:
ISSN 1100-6676, ISBN 91-38-32179-3

Available in Swedish from:
BRÅ
P.O. Box 1386
SE-111 93 Stockholm
Sweden

This study illuminates inmates' experiences of the prison and probation service's initiative to combat drug abuse. On the one hand the study focuses on how drug abusers⁵³ who have been admitted to drug units describe and assess the work and the measures they have experienced. On the other it illuminates how the drug abusing inmates view the staff – inmate relationship and the types of help and support they feel they have received from prison staff. The first question constitutes part of the governmental commission requiring the National Council for Crime Prevention to evaluate the prison service drugs initiative. The second question has been added in order to better illuminate the conditions that exist for work to motivate and treat drug abusers within the prison system.

This report builds on questionnaires and group interviews conducted with inmates at nine prisons during the spring of 2004. These institutions included a total of eighteen drug units, comprising eight motivational units, seven treatment units and three special motivational units⁵⁴. Completed questionnaires were received from 265 drug abusers. Approximately one hundred inmates participated in the group interviews.

⁵³ The term drug abuser is employed in the present context to refer to all those who reported having used drugs during the year prior to their admission to prison service institutions.

⁵⁴ The special motivational units were previously known as units for persons who were difficult to motivate.

A short questionnaire was also distributed to care workers at the drug units visited by the study, focusing on how they view their work situation.

THE REPRESENTATIVENESS AND RELIABILITY OF THE STUDY

As regards the study's representativeness and "reliability", a number of limitations should be noted. Firstly, the study is based on a sample; it includes nine of the 28 prisons covered by the prison service initiative. It is not possible to say with certainty whether the picture that emerges in the report is also representative for those units not included in the study. The National Council for Crime Prevention has seen no evidence to suggest that the sample is biased in any obvious way that would indicate the findings would have been significantly different if the study had instead been conducted in the form of a census. For this reason, and for ease of presentation, the Council has chosen not to consistently note in the text that the findings relate to those units and inmates "included in the study"; this qualification is taken as read.

In addition, the study proceeds from a client perspective. It describes how the inmates perceive what has happened during the implementation of their sentences. Thus the text cannot be viewed as a factual presentation describing conditions in the drug units, but is rather a presentation of the inmates' perceptions of these conditions.

It is not possible to say with certainty how representative the inmates who have chosen to participate in the study are of all drug abusers in drug units. Almost one third of the inmates at these units were for various reasons unable or did not want to participate in the questionnaire survey. This group could hold both a more positive or a more negative view of conditions in the drug units than those who completed the questionnaire.

Finally, one further methodological problem relates to the fact that one cannot know whether those included in the study are always expressing their own personal perceptions, or whether their answers have been influenced by some form of group pressure as to what one "should" think. This point is discussed further in connection with the presentation of the findings.

Treatment units

The treatment units are intended for the most motivated drug abusers, i.e. those who want to go through treatment and who are prepared to completely abstain from drug use during their time in prison⁵⁵. Admission to such a unit requires an application and normally also a certain documented period of complete abstinence from drug use. Every inmate in these units must enter into a contract with the prison, which includes amongst other things the requirement of complete abstinence. If the inmate relapses into drug use, the place in the treatment unit is forfeit. The treatment units are

⁵⁵ Treatment departments were in existence in some form or other within the prison service even prior to the initiative, but were then most often referred to as motivational units.

kept completely separate from other units, and frequent drug controls are conducted to monitor the inmates' abstinence.

Besides participating in treatment programmes and in an ASI/MAPS-assessment⁵⁶, the inmate is provided with support and help towards a Paragraph 34 placement⁵⁷ or some other form of gradual release programme, such as parole or an IÖV-release⁵⁸.

A RELATIVELY POSITIVE VIEW OF THE TREATMENT UNITS

On the whole, the view of the treatment units provided by the inmates is quite positive. The inmates view as important and valuable both the fact that the units are kept separate from other units, and that the requirement of complete abstinence, for example, is clear and consistent. Without exception, they express a positive view on the treatment programmes and regard them as worthwhile, although only half of those participating in such a programme believe that it has affected their behaviour. They appreciate the self-management that is characteristic of the majority of treatment units and the leisure time activities outside the prison that are often provided (activities in accordance with Paragraph 14 of the KvaL Act). What the inmates emphasise as the most positive and attractive aspect of being admitted to a treatment unit is the improved opportunity for moving on to a treatment facility outside the prison. Many of those interviewed felt, however, that their contact persons should be more active with regard to investigating and contributing to the realisation of such placements.

CRITICAL VIEWS ON AMONGST OTHER THINGS THE ASI-ASSESSMENTS

There were also aspects of the treatment departments that inmates were less satisfied with. Criticism was directed at the fact that not all treatment units provided access to any meaningful occupation. Many also felt that the comprehensive inventory of their needs conducted in the process of the ASI-assessment was not followed-up on by means of individually adapted pre-release measures. The assessment thereby created expectations that were not realised. The inmates felt it was important that the programmes should not be supervised by prison officers at these units, which was sometimes the case, but rather by special staff. Several of those interviewed emphasised that it is important that the prison sentences of those inmates who really want to work with their drug abuse are implemented in a way that can strengthen their motivation as much as possible.

⁵⁶ ASI/MAPS is an assessment tool whose goal is to produce an overview of an inmate's problems and needs. This overview is then to form the basis for the measures and goals chosen for a given inmate.

⁵⁷ These placements involve the inmates concluding their sentence in a residential treatment centre for drug abusers outside the prison.

⁵⁸ IÖV-releases involve inmates with relatively long prison terms being given the opportunity to serve the final period of their sentence at home under intensive supervision by means of electronic control – also known as electronic 'tagging'.

THREE SUCCESS FACTORS

By and large, however, the inmates appear to hold positive views on the existence of treatment units and regard it as a privilege to be placed in such a unit.

Three factors emerge as being important in this regard. Firstly, it is important that the treatment unit is clearly isolated from other units and that there are elements in the operations of the unit that are viewed as desirable by the inmates. The opportunity to move on from the unit to a Paragraph 34 placement is viewed as particularly attractive.⁵⁹ Other factors are also appreciated and make these units attractive, however, including the treatment programmes, self-management and the greater opportunities for leisure time activities.

Secondly, it is very clear to those placed in these units what is required of them in order for them to remain there. In this context, the personal contract signed by the inmate may very well function both as a means of clarifying these requirements and of providing a sense of belonging to a select body of individuals. Thirdly, these requirements are something that both the staff and the inmates agree with and safeguard. This creates an in-group feeling which produces conditions for positive mutual reinforcement.

Motivational units

The motivational units are primarily intended for drug abusers who do not qualify for a place in a treatment unit, but they also admit inmates who are not drug abusers if there are places available. These units are not separated from other units with the same degree of consistency as the treatment units, but the motivational units also require complete abstinence, and regular drug controls are conducted by means of urine samples.

The motivational units are not intended to implement treatment programmes to any major extent. The out-and-out drug programmes⁶⁰ should in the first instance be located in the treatment departments. All inmates in motivational units, however, are to be offered motivational counselling in accordance with the so-called MI-model⁶¹. They should also participate in an ASI/MAPS-assessment in order to produce a picture of their situation and needs.

For those who desire to undergo a longer programme of treatment, and who are capable of remaining drug-free at the unit, it should be simple to arrange a transfer to a treatment unit. The chances of being given a Paragraph 34 placement or parole are also usually greater at a treatment unit. This is particularly so at those institutions that have both motivational and treatment units.

⁵⁹ In some prisons, the inmate has to be placed in a treatment unit in order to qualify to apply for a Paragraph 34 placement. This restriction is not applied at all prisons however.

⁶⁰ "Våga Välja" (*Dare to choose*) and the 12-step approach.

⁶¹ The MI-model is an approach that directs the focus at the inmate's perspective. One of the central ideas in this approach is that motivation should arise within the client, and not be forced on the client from the outside.

Individuals who repeatedly submit positive urine samples, or who engage in some or other form of serious misconduct, should instead be transferred to a special motivational unit.

FRUSTRATION AT THE MOTIVATIONAL UNITS

A picture emerges from among the inmates placed in motivational units that contrasts starkly with that presented at the treatment units. The inmates are dissatisfied with the fact that there are no means to occupy oneself at these units and that leisure time activities outside of the prison are uncommon.⁶² The two factors that the prison and probation service action plan emphasised as particularly important at the motivational units, namely ASI-assessments and motivational counselling, do not appear to work. The ASI-assessments were seen to be meaningful to an even lesser extent than was the case at the treatment units. "Motivational counselling" has not been provided in such a way that the inmates have even been aware that it has actually taken place. Several of the inmates perceive themselves as being in "punishment units" rather than "motivational units" and argue that the requirements for being transferred to a treatment department are too unclear and are sometimes excessive.

POSSIBLE CAUSES OF THE INMATES' FRUSTRATION

One reason for the considerable level of dissatisfaction may be that inmates have false expectations of what a place in one of the new motivational units involves. Some appear to have got the impression that the motivational units are a form of treatment unit, which they are not in fact intended to be.⁶³ Another reason may be the mixture of target groups that are admitted to these units. These include inmates with very little motivation to abstain from drug use during and subsequent to their time in prison and persons who do want to try to abstain from drugs.

A further factor that may also be important in this regard is that the majority of the benefits that may accrue during the period spent serving one's prison term are tied to the treatment units. The fact that the rules for "advancement" are seen as being unclear and lacking uniformity therefore becomes a source of frustration and conflict. In addition, as many of two-thirds of the drug abusers placed in motivational units report that they *want* to stop, almost as many as in the treatment units. Their motivation and capacity are not sufficient to enable them to abstain from drug use in the way that is required for them to be given everything that is provided at the treatment units: more occupational activities, more leisure time activities outside of the prison, self-management and at some prisons, additional benefits such as larger rooms, more time in the gym and so forth. These findings raise the question of whether there might not be ways of providing

⁶² This is confirmed by the interviews conducted with programme managers at all of the prisons visited in the course of the study.

⁶³ One possible reason for this misunderstanding may be that the prisons that provide treatment units often had a similar type of unit prior to the initiative which was at that time referred to as a motivational unit.

a more immediate positive incitement to good behaviour for those placed in motivational units. For some of the drug abusers, the incitement associated with being given the chance to be transferred to a treatment unit feels too unattainable to function as a stimulus for them to act in the required way.

Special motivational units

Those drug abusers who repeatedly engage in some form of misconduct during their time in a motivational unit⁶⁴ may be transferred to a special motivational unit⁶⁵. To the extent that there are places available, these units also admit other inmates with motivational or adjustment problems. Like the motivational units, the special motivational units do not offer lengthy programmes. The intention, however, is that all inmates will receive motivational counselling with the objective of motivating them to attempt to return to a motivational unit for example. The programme activities provided are to proceed from the MI-model in the form of individual counselling or short-term group-based programmes. In the same way as in the motivational units, the idea is that it should be easy for those who show a willingness to change to be able to move to a motivational or treatment unit.

ALMOST HALF OF RESPONDENTS WANT TO ATTEMPT TO ABSTAIN FROM DRUG USE FOLLOWING THEIR RELEASE

Only a small number of completed questionnaires were received from inmates in special motivational units (22)⁶⁶ and the number of inmates participating in interviews was also lower than at the other types of unit. Bearing this in mind, it can nonetheless be noted that there are also drug abusers at these units who answered that they want to try to abstain from drug use following their release from prison. Nine of 22 responded in this way, and seven also believed that they would succeed. This may suggest that even within this “difficult” group, there may be seeds of motivation that could be attended to and nourished during the inmates’ time in prison⁶⁷.

Several of those interviewed at these units objected to the frequent urine sample tests. They felt that these placed them in an impossible situation. There were no interventional measures on offer within the unit, but since they had furnished positive urine samples, they could not be given a transfer

⁶⁴ Inmates in special motivation units may also have been admitted to such a unit as a result of misconduct in a normal unit. Some drug abusers are initially placed in normal units, since the number of places in drug units is insufficient to include all drug abusers.

⁶⁵ The special motivational units were previously referred to as units for persons who were difficult to motivate.

⁶⁶ The small number of responses is on the one hand a result of the fact that there are far fewer special motivational units than there are treatment and motivational units. On the other, it is also due to the fact that the proportion of respondents among the inmates admitted to special motivational units in the National Council’s sample was relatively small (45%). See further Appendix 1.

⁶⁷ By contrast, only one respondent agreed with the statement that something that had happened to him [in prison] had contribute to his intent to attempt to abstain from drug use following release from prison.

to a unit that offered motivational counselling or regular drug abuse programmes. For these inmates, the urine testing primarily meant that there prison terms were lengthened.

“Everyone knows that I’ve got a drug problem – the police, the prosecutor, my family – the whole world knows I’ve got this problem. As soon as I pee I get extra days on my sentence.”

“I’m not being given any help, they just check whether or not I’m under the influence – no carrots are on offer if my urine tests should prove negative.”

The views on staff at different types of unit

The questionnaire also included questions asking how the inmates generally perceived that they were treated by the staff and how they perceived the relations between staff and inmates. The questions were all selected from a study by Alison Liebling (Liebling, 2004) and used with her permission. Almost without exception, the inmates in motivational units held a more negative view of the staff than their counterparts who had been placed in treatment units.

No more than twenty per cent of the inmates in motivational units felt that the statement *“I am being looked after with humanity and care”* described their situation exactly or quite well. Only fourteen per cent felt that relations between inmates and staff were good. The corresponding figures in treatment units were slightly under 60 per cent and just under 50 per cent. One in ten of the inmates in motivational units agreed with the statement *“I trust the staff”* as compared with slightly over one in three of those in treatment units.

One factor that is likely to be of significance for the fact that the responses are generally so negative is that prison institutions are of the compulsory kind, with inmates being admitted against their will. This is likely to restrict the possibilities for creating an environment where the inmates have complete confidence in the staff. What might be discussed, however, are the substantial differences between inmates admitted to treatment units and motivational units respectively. One might ask to what extent actual differences between the staff working in these two types of unit can explain the way in which the responses from those admitted to motivational units are so much more negative. Compositional differences among the inmates admitted to the two types of unit may also have played a role. An additional factor in this context may be that the staff in the motivational units have to implement a rather less explicit and more restrictive system of regulations and privileges.

DISSOCIATING ONESELF FROM THE STAFF MAY CONSTITUTE PART OF A NEGATIVE CULTURE

The majority of the respondents from motivational units did not feel that relations between inmates and staff at the unit were good. Only fifteen per cent felt that this statement was correct whereas a much larger proportion

agreed with the statement “*personally, I get on well with the staff at my wing.*” Forty-five per cent of those in motivational departments felt that this statement described their situation exactly or quite well, as compared with 62 per cent of those in treatment units.

The proportion of inmates who feel that they personally get on well with the staff is higher than the proportion who agree with the more all-embracing statement that relations between inmates and staff are good at the prison. This may be conceived of as reflecting a situation where some inmates perceive a *culture* of dissociation from the staff among the inmates, in which they themselves do not actively participate, nor wish to participate.