



**MALMÖ
UNIVERSITET**

I likhet med brott lönar sig inte straff... eller?

Kriminalvårdens arbete på anstalt för att motverka återfall av brott



Annika Källman

Just like crime, punishment is not fair

How Swedish prisons work to reduce crime relapse

Examensarbete, 15 hp

Kurskod: SC163B

Malmö universitet
Institutionen för socialt arbete
Socionomprogrammet
Vårterminen 2018

Abstract

The aim of the study is to gain an understanding of how the preventive work of crime relapse practically appears in the Swedish prisons. The aim of the study is also to gain an understanding of the difficulties with the preventive crime relapse work in Swedish prisons. Staff from the field of the Swedish prisons and former prisoners have been the informants of the study. The study is qualitative study and the empiricism has been generated from semi structured interviews. The study shows that the staff is working with preventive work of crime relapse through programmes that focus on the specific crime the prisoners been involved in. One difficulty with this is that prisoners are not are forced to go to the programmes. In the case of short imprisonment it is also hard for the staff to get time to implement programs for the prisoners. The staff at the prisons get educated in motivational interviewing and are supposed to work with motivational interviewing in the everyday meeting with the prisoners. This work is insufficient and does not work in a desirable way. The study also present that the environment at the prisons may have significance for studied subjects, but the budget for the prisons is not enough to frame the environment in a desirable way.

Keywords: Swedish prison, crime relapse, preventive work, motivational interviewing

Innehåll

1. Inledning.....	5
1.1 Bakgrund och problemformulering.....	5
1.2 Syfte	6
1.3 Frågeställningar	6
1.4 Kriminalvårdens riktlinjer för preventivt arbete i återfall i brott	6
1.5 Avgränsning	7
1.6 Begreppsdefinitioner	7
2. Metod.....	8
2.1 Val av datainsamlingsmetod	8
2.2 Urval.....	9
2.3 Genomförande	9
2.4 Analys.....	10
2.5 Etiska reflektioner	11
2.6 Förförståelse	11
3. Tidigare forskning	12
3.1 Svensk kriminalvård.....	12
3.2 Arkitekturen i fängelser.....	12
3.3 Familjens påverkan	13
3.4 Missbruksvård på anstalt.....	13
3.5 Intagnas påverkan på varandra.....	13
3.6 Preventivt arbete på anstalt	14
3.7 Kriminalitet som livsstil och ”The Central Eight”	15
4. Teoretiska utgångspunkter.....	17
4.1 Stämplingsteorin och stigma	17
4.2 MI – motiverande samtal.....	18
5. Resultat & analys.....	18
5.1 Korta fängelsestraff	19
5.2 Behandling i det vardagliga mötet och motiverande samtal	21
5.3 Frivilliga behandlingsprogram	23
5.4 Missbruksvård som preventivt arbete mot återfall i brott	24

5.5 Miljöns påverkan.....	25
6. Avslutande diskussion.....	27
7. Referenser.....	30
Bilaga 1 – Informationsbrev & samtycke.....	33
Bilaga 2 – Intervjuguide före detta intagna.....	34
Bilaga 3 – Intervjuguide programledare och kriminalvårdare.....	35
Bilaga 4 – Intervjuguide regionchef.....	36
Bilaga 5 – Kodningsschema.....	37

1. Inledning

Kriminalvården ska aktivt verka för att förebygga återfall i brott. Detta framgår i Fängelselagen, 2010:610 1 kapitlet 5§ andra stycket som säger att ”Verkställigheten ska, i den utsträckning det är möjligt utan att kravet på samhällsskydd ersätts, särskilt inriktas på åtgärder som är ägnade att förebygga återfall i brott”. Trots detta återfaller tre av fem personer i brott inom ett år, detta gäller personer som haft en strafftid mellan fyra och sex månader (Brottsförebyggande rådet 2014). Återfallen i brott efter anstaltsvistelse är alltså hög trots att det ingår i kriminalvårdens uppdrag att utforma verkställigheten med åtgärder som är ägnade för att förebygga återfall i brott enligt Fängelselagen, 2010:610. Detta tyder på att det finns svårigheter i detta arbete. Jag ska undersöka om kriminalvårdspersonalen motiverar de intagna till att inte återfalla i brott genom motiverande samtal. I denna studie ska det även undersökas hur det praktiska preventiva arbetet för återfall i brott på anstalt ser ut samt vad det finns för svårigheter med detta.

1.1 Bakgrund och problemformulering

Kriminalvården arbetar aktivt med behandling för personer som blivit dömda till fängelse (Nylen 2007). Behandlingen syftar till att individerna ska komma ”Bättre ut” från fängelset. Detta innebär enligt Nylen (2007) att individernas kriminella tankesätt och livsstil ska reduceras. Trots detta är återfall i brott vanligt bland personer som blivit dömda till fängelse. Brottsförebyggande rådet presenterade senast år 2014 statistik angående hur vanligt det är med återfall i brott efter utdömd strafftid vilket presenterades i inledningen. Av personer som haft en strafftid på mellan fyra och sex månader återföll tre av fem (61%) i brott inom ett år. Hade individerna en längre strafftid är siffrorna för de som återföll i brott dock betydligt lägre. Av personer med en strafftid på mer än fyra år återföll en av fem (22%) i brott inom ett år. Den höga återfallsstatistiken tyder på att det kan finnas svårigheter i kriminalvårdens preventiva arbete för återfall i brott.

På grund av att intagna skapar relationer till andra intagna som lever en kriminell livsstil på anstalt kommer en del ut från anstalter med ett mer kriminellt beteende än de hade innan de blev intagna på anstalt. Detta bekräftas bland annat av Boduzek m.fl. (2013) som gjort en studie där det framgår att en del personer kommer ut från anstalter med ett mer kriminellt sätt att tänka och agera än de hade innan deras anstaltsvistelse. Jag vill undersöka hur personalen på svenska anstalter arbetar för att motverka detta samt hur anstaltspersonalen arbetar för att få de intagna att förändra sitt tankesätt i en icke-kriminell riktning.

Kriminalvården har en vision om att personer som avtjänar sitt fängelsestraff ska komma ”Bättre ut” och de arbetar aktivt för de intagna ska få redskap för ett liv utan kriminalitet efter avtjänat fängelsestraff (Nylén 2007). Trots detta återfaller 53% i kriminalitet inom tre år. Detta gäller män som frigivits från anstalt och som har haft ett fängelsestraff på mer än två år (Ring och Westfelt 2012). Vid kortare fängelsestraff är återfallen ännu högre enligt samma källa och om en individ blivit lagförd flera gånger är procentsatsen betydligt högre. 94% av alla individer som blivit lagförda minst nio gånger återfaller i brottslighet inom tre år (Ring och Westfelt 2012). Detta pekar på att vi behöver reducera återfall i brott för att kunna reducera kriminaliteten i vårt samhälle i helhet.

När personer som blivit dömda till fängelse avtjänar sitt fängelsestraff har kriminalvården möjlighet att skapa en relation till dessa individer och hjälpa dem att bryta deras beteendemönster. Detta är en av kriminalvårdens främsta uppgifter men trots detta återfaller över hälften av samtliga personer som blivit dömda till fängelse i brottslighet (Ring, Westfelt, 2012). För att personer med en kriminell livsstil ska kunna bryta ett beteende och påbörja en livsstil utan kriminalitet efter frigivning är det viktigt att kriminalvården börjar med detta arbete redan under tiden individerna avtjänar sitt fängelsestraff. Eftersom att preventivt arbete mot återfall i brott är en av kriminalvårdens främsta uppgifter samtidigt som resultaten visar på att de misslyckas med detta vill jag undersöka hur kriminalvården arbetar för att de intagna ska komma "Bättre ut" samt vad det finns för svårigheter med det. Jag ska även undersöka om personalen använder sig av motiverande samtal (MI) för att få de intagna motiverade till att gå behandlingsprogram vilket kan vara till hjälp för att de inte ska återfalla i brott.

1.2 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka hur det praktiska preventiva arbetet mot återfall i brott kan se ut på kriminalvårdsanstalter i Sverige. Detta undersöks på olika nivåer då dels en regionchef men även två personer som tidigare varit intagna på anstalt samt en kriminalvårdare uttalar sig om ämnet. Det är de fyra nämnda informanternas upplevelser av ämnet som undersöks i denna studie.

Min förhoppning är att denna uppsats ska ge en klarare bild av hur kriminalvården arbetar för att de intagna ska komma "Bättre ut" samt vad det kan finnas för svårigheter med kriminalvårdens preventiva arbete mot återfall i brott. "Bättre ut" innebär enligt Lars Nylén (2007) att kriminalvården aktivt arbetar för att de intagna ska få en chans till ett liv utan kriminalitet efter avtjänat straff. För att kriminalvården ska kunna få de intagna "Bättre ut" måste alltså kriminalvårdspersonalen på olika sätt arbeta med de intagna för att de inte ska återfalla i brott. Syftet med denna uppsats är även att undersöka om motiverande samtal (MI) är någonting som kriminalvårdspersonalen arbetar med för att få de intagna "Bättre ut".

Syftet med uppsatsen är även att den ska öppna upp för en diskussion om ämnet för läsaren. Min förhoppning är att uppsatsen ska kunna användas som inspiration för vidare forskning om vad som skulle kunna göra kriminalvårdens arbete med prevention av återfall mer effektivt.

1.3 Frågeställningar

- Hur arbetar kriminalvården praktiskt för att motverka återfall i brott för frihetsberövade under tiden de avtjänar sitt straff på kriminalvårdsanstalt?
- Vad finns det för svårigheter med kriminalvårdens preventiva arbete på anstalt vad gäller återfall i brott?
- Går det att se ett användande av motiverande samtal (MI) i kriminalvårdens preventiva arbete i återfall i brott på kriminalvårdsanstalt?

1.4 Kriminalvårdens riktlinjer för preventivt arbete i återfall i brott

Kriminalvården utgår ifrån risk-, behovs- och mottaglighetsprinciperna (RBM) när de avgör om och vilken återfallsförebyggande insats en intagen ska få. Kriminalvården gör alltid en bedömning utifrån deras mätinstrument RBM när de får in en ny intagen (Kriminalvården 2017). Initialt görs en riskbedömning för att

utreda om den intagna har låg medel eller hög risk att återfalla i brott. Har individen medel eller hög risk för återfall i brott är nästa steg att utreda behovet. Kriminalvården utreder då vad den återfallsförebyggande insatsen bör innehålla. Slutligen utreds vad klienten har för mottaglighet för återfallsförebyggande insatser och därefter kan det avgöras hur insatserna ska genomföras.

En verkställighetsplan som är individuellt anpassad för varje enskild intagen är obligatoriskt på svenskt fängelse enligt Fängelselagen 2010:610 1 kapitlet 5§ andra stycket. Enligt Svensson & Persson (2010) är verkställighetsplanen en personlig planering för strafftiden. I verkställighetsplanen ska det framgå vilka insatser den intagna behöver för att inte återfalla i brott. RBM görs innan verkställighetsplanen och är grunden för hur verkställighetsplanen ska utformas.

Kriminalvården har olika typer av behandlingsprogram, både program som sker i grupp samt program som sker enskilt. Det finns olika behandlingsprogram som är speciellt utformade beroende på vilken typ av brottslighet den intagne ägnat sig åt (Kriminalvården, 2014). Kriminalvården (2014) skriver även att de ständigt arbetar med behandling i det vardagliga mötet med klienterna genom exempelvis MI (eng: motivational interviewing). MI kallas på svenska motiverande samtal och är en beprövad samtalsteknik som syftar till att få individer att själva inse att de behöver förändra ett specifikt beteende.

1.5 Avgränsning

Jag kommer att avgränsa min studie till att undersöka hur kriminalvården arbetar på anstalt med preventionsarbete mot återfall i brott. Jag är medveten om att kriminalvården arbetar med att minska återfall i brott även på häkte och i frivård. På grund av att det på anstalt finns möjlighet för en nära koncentrerad kontakt mellan personal och intagna har jag valt att fokusera på hur kriminalvården arbetar på anstalt för att kunna genomföra en så detaljerad studie som möjligt. Jag har valt att avgränsa min studie till hur kriminalvården arbetar endast medan individerna avtjänar sitt fängelsestraff för att jag anser att det är här kriminalvårdens har chans till att fånga upp individerna och påbörja en livsstilsförändring. Fångar anstaltspersonalen inte de intagnas intresse för beteendeförändring under tiden de avtjänar sitt straff kan det vara svårare att arbeta med detta efter avtjänat fängelsestraff.

För att få en rättvis bild av hur kriminalvården arbetar på anstalt för att motverka återfall i brott har jag valt att intervjua personer som har olika insyn i detta. Jag ska dels undersöka hur före detta intagna ser på hur kriminalvårdspersonalen arbetade för att bryta deras kriminella beteenden medan de var frihetsberövade. Jag har även valt att intervjua en regionchef inom kriminalvården samt en kriminalvårdare som även arbetar med programverksamhet på anstalt. Jag är medveten om att jag hade behövt fler intervjupersoner för att få en bredare bild av detta men med den tidsram jag har att förhålla mig till anser jag att det ger en så rättvis bild som möjligt att intervjua personer som har olika erfarenheter och insyn på detta. Jag gör en kvalitativ studie och är ute efter personers skilda perspektiv vilket har styrt mitt urval av intervjupersoner.

1.6 Begreppsdefinitioner

Kriminalvårdsanstalt är det formella namnet på var en individ som blivit dömd till frihetsberövning avtjänar sitt straff. Ofta används orden fängelse och anstalt för

kriminalvårdsanstalt. Jag kommer i denna studie att variera mellan dessa ord för att få ett mer varierat språk i texten.

Med livsstilskriminella eller individer med en kriminell livsstil menar jag i denna studie personer som försörjer sig på kriminalitet. En person med en kriminell livsstil verkar och lever i kriminella kretsar och har en självbild som speglar en kriminell person som är utanför samhället. Vanligt förekommande är även att livsstilskriminella har ett substansmissbruk som de försörjer med kriminalitet.

Personer som avtjänar sitt fängelsestraff på anstalt kommer jag att namnge som intagna då detta är det ord kriminalvården använder.

Att vara kontaktman innebär enligt Svensson och Persson (2010) att en som anställd inom kriminalvården har extra ansvar för en speciell intagen, den största uppgiften för en kontaktman är att utveckla den intagnas verkställighetsplan (VSP).

På svenska kriminalvårdsanstalter finns det tre olika säkerhetsklasser. Säkerhetsklass 1, 2 och 3. Anstalter med säkerhetsklass 1 och 2 är slutna anstalter vilket innebär att de har en hög säkerhetsnivå (Kriminalvården, 2018). Anstalter med säkerhetsklass 3 är öppna anstalter där det är en låg säkerhetsnivå där anstalterna saknar direkta rymningshinder. Säkerhetsklass 1 är den högsta säkerhetsklassen och är utformad för de mest riskfyllda intagna och säkerhetsklass 3 är den lägsta säkerhetsklassen (Kriminalvården, 2018).

När jag skriver programledare i denna uppsats syftar jag till den personal som leder den programverksamhet som hålls på Sveriges anstalter för att förebygga återfall i brott.

2. Metod

I detta avsnitt presenteras den metodologiska ansats som har använts i studien. En argumentation kring val av datainsamlingsmetod samt urval förs. I metodavsnittet redogörs även för genomförande av studien samt studiens analys. Avsnittet avslutas med etiska reflektioner och en beskrivning av författarens förståelse för forskningsämnet.

2.1 Val av datainsamlingsmetod

Eftersom att syftet med denna studie ämnade att undersöka hur kriminalvården arbetar med preventivt arbete mot återfall i brott på anstalt användes en kvalitativ metodologisk ansats då det ansågs lämpligt för syftet. Detta då jag har undersökt hur personer som har kontakt med detta behandlingsarbete upplever kriminalvårdens behandling på anstalt. Syftet ämnade även att undersöka vilka svårigheter det finns med kriminalvårdens preventiva behandlingsarbete och jag har därför undersökt olika individers upplevelser av detta. Med detta i åtanke blev en kvalitativ studie mest lämpad utifrån studiens syfte. Jag har använt mig av semistrukturerade intervjuer då det är fördelaktigt tillsammans med en kvalitativ metodologisk ansats. Vid semistrukturerade intervjuer har forskaren enligt Aspers (2011) en intervjuguide med ett antal förutbestämda frågor. I intervjuguiden finns

det dock möjlighet för forskaren att följa upp svaren från informanterna med följdfrågor när något relevant dyker upp som det fördelaktigt bör berättas mer om vilket gjordes i denna studie. Vid de semistrukturerade intervjuerna hade jag som forskare således möjlighet att bestämma i förväg vad som skulle tas upp på intervjun samtidigt som det fanns utrymme för en fråga-svardialog. När forskaren utformar intervjuguiden är det enligt Bryman (2011) av betydelse att utforma frågorna så att de lockar fram tankar och idéer om forskningsfrågan hos informanten. Jag hade detta i åtanke när jag utformade mina intervjuguider. Valet att göra en kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer grundas i att jag som forskare ansåg det vara den bästa datainsamlingsmetoden för att få en djup förståelse med olika perspektiv. Valet av en kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer hjälpte således till att uppnå en så hög trovärdighet som möjligt.

2.2 Urval

För att få flera perspektiv i studien valdes att intervjua personer som har kommit i kontakt med preventivt arbete mot återfall i brott på olika nivåer. Jag har alltså delvis använt mig av ett systematiskt urval då jag medvetet har valt vilka målgrupper mina intervjupersoner ska komma ifrån. Jag har intervjuat två personer som själva har varit frihetsberövade och suttit på anstalt. En person som arbetar med preventivt arbete av återfall i brott på anstalt, denna informant arbetar deltid som kriminalvårdare och deltid som programledare på anstalt. Min sista intervjuperson är en regionchef i kriminalvården som har större överblick i hur kriminalvården faktiskt arbetar med behandling uppifrån och hur det implementeras i personalstyrkan. För att få kontakt med personer som tidigare suttit på anstalt tog jag kontakt med en organisation som arbetar med återintegrering i samhället för före detta kriminella. För att komma i kontakt med de professionella jag intervjuade i studien tog jag kontakt med olika anstalter som i sin tur rekommenderade intervjupersoner. Detta kallas enligt Aspers (2011) snöbollsurval vilket innebär att forskaren tar hjälp av fältet för att bli rekommenderad intervjupersoner som har de egenskaper som eftersöks i studien. Från början var ytterligare två intervjuer inbokade och tänkta att genomföras, en till med en kriminalvårdare och en till med en före detta intagen. På grund av att jag fick mycket och innehållsrikt material av de fyra första informanterna avbokades de två sista intervjuerna då det empiriska materialet var tillräckligt från de fyra första informanterna.

2.3 Genomförande

De sökord som använts vid sökning av den litteratur som använts för tidigare forskning är: preventivt arbete av återfall av brott, motivational interviewing, prisoners, prison and probation service, preventive work, crime relapse och återfall i brott. Sökorden har använts var för sig och i olika kombinationer med varandra. Den tidigare forskning som presenteras i kapitel 4 är vald efter olika teman som vid litteratursökningen visade sig vara relevant för arbetet av återfall i brott på anstalt.

De semistrukturerade intervjuguiderna som användes var individuellt anpassade beroende på vilken relation till forskningsfrågan informanten hade. I intervjuguiderna fanns det även utrymme till att ställa följdfrågor om det som intervjupersonerna lyfte fram som relevant. Hur frågorna ställdes anpassades till stämningen i rummet vilket Bryman (2011) påvisar är lämpligt vid just

semistrukturerade intervjuer. Intervjupersonerna hade olika insyn i hur preventivt arbete mot återfall i brott på anstalt utförs och utfördes. Varför jag valde att ha intervjupersoner med olika insyn i ämnet var för att få möjlighet att se på forskningsfrågan ur olika synvinklar. När jag bearbetade intervjuerna användes ett hermeneutiskt synsätt. När en forskare använder sig av ett hermeneutiskt synsätt analyserar och tolkar forskaren intervjuerna för att på ett så sakligt sätt som möjligt få fram det perspektiv informanten hade under intervjun (Bryman (2011)). Jag har således aktivt arbetat med att lyfta fram det jag uppfattade att informanterna ansåg vara av betydelse och det som informanterna tydligt uttryckte att de ville förmedla. Samtliga informanter intervjuades under april 2018 och de fick i god tid innan intervjun ett informations- och samtyckesbrev där information om studien presenterades samt där deras rättigheter som informanter presenterades. Informations- och samtyckesbrevet finns att hitta i bilaga 1. Samtliga informanter skrev under informations- och samtyckesbrevet innan intervjun påbörjades, underskriften styrker deras samtycke till att ställa upp som informant för studien. Samtliga intervjuer spelades även in med samtycke av informanterna. Efter intervjuerna var avslutade transkriberades intervjuerna för att sedan kodas och tematiseras.

2.4 Analys

I denna studie har en förståelse om kriminalvårdens preventiva arbete för återfall i brott på anstalt skapats under hela arbetets gång. Vilka svårigheter det finns med detta har också blivit tydligt parallellt med den efterforskning som gjorts. Syftet med en kvalitativ studie är att förstå ett fenomen snarare än att förstå i vilken utsträckning det framkommer (Aspers 2011) vilket det även har gjorts i denna studie. Stor vikt har lagts vid det som intervjupersonerna har lyft fram som betydelsefullt. Stor vikt har även lagts vid arbetet med att koppla det intervjupersonerna lyft fram till de valda teorierna samt till tidigare forskning vilket har skett kontinuerligt.

De tre grundläggande beståndsdelar som har använts för att analysera materialet är *sortering*, *reducering* och *argumentation*. Dessa beståndsdelar är enligt Rennstam och Wästerfors (2011) grundläggande för en samhällsvetenskaplig studie. *Sortera* har gjorts genom att jag aktivt har skapat en ordning i det insamlade materialet. Ordningen som skapades genom sortering hade en koppling till de teorier som studien utgår ifrån. Efter sorteringen *reducerades* det material som skulle sorteras bort samtidigt som det material som var relevant för studien sparades. Det var mycket material som sorterades bort och inte kom till användning i resultatet då intervjuerna var relativt omfattande. Efter reduceringen skapade jag en koncentration och skärpa i materialet vilket ledde till en självständighet i förhållande till den tidigare forskning och de teorier som jag valt ut, detta gjordes genom *argumentation*. Jag som analytiker argumenterade med andra ord slutligen för det resultat som framkommit i studien där det insamlade materialet är grunden.

För att förenkla detta arbete samt göra det tydligare har även kodning använts. Det empiriska materialet har delats upp för att tydligare få fram vad som är relevant för studien. Därefter har olika kategorier skapats för de delar av materialet som har kodats för att därefter skapa teman utifrån detta. Till exempel namngavs ett tema till korta fängelsestraff där allt som informanterna kopplade till preventivt arbete mot återfall i brott i förhållande till korta fängelsestraff samlades. Sedan kopplades detta till de utvalda teorier och den tidigare forskning som är relevant

för temat. De informanternas upplysning som är relevant för varje tema presenteras parallellt under varje tema. Detta underlättade arbetet genom att urskilja vad i det empiriska materialet som insamlades som var relevant för forskningsfrågorna. Det insamlade materialet har bearbetats genom löpande analyser vilket Bryman (2011) beskriver som en naturlig del i processen då forskarens kunskap i ämnet ökar i takt med att mer och mer material samlas in. För att få fram en så tydlig bild av forskningsfrågan som möjligt är det viktigt för forskaren att se till varje del av problemet i relation till helheten, detta leder till tydliga slutsatser då forskaren både väger in litteratur och intervjuer (Davidson & Patel, 2003). Detta har jag som forskare haft i åtanke under hela analysen.

2.5 Etiska reflektioner

I denna studie har informanternas bästa prioriterats genom fyra etiska krav som finns att förhålla sig till. Detta poängterar Kalman & Lövgren (2012) att är viktigt i alla typer av studier där forskaren använder sig av informanter. Vetenskapsrådet beskriver de fyra olika etiska kraven i God forskningssed (2017) vilka är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *nyttjandekravet* och *konfidentialitetskravet*. Samtliga informanter fick ett informationsbrev som de hade god tid på sig att läsa igenom innan intervjuerna genomfördes. I informationsbrevet fick informanterna information om att deras personuppgifter kommer att behandlas konfidentiellt, liksom region och anstalter som berörs i studien. De fick även information om studien och om frivilligheten till att ställa upp som informant. På blanketten fick de även skriva under att de samtyckte till att ställa upp som informant. Informanterna fick även information om var studien kommer att publiceras samt om att de har rätt att få insyn i de delar av studien där deras information tagit plats. Informanterna upplystes även om att de kan avbryta sin medverkan eller revidera sina svar fram till dess att studien är avslutad och publicerad vilket även det går i enlighet med vetenskapsrådets riktlinjer om God forskningssed (2017). Samtliga intervjupersoner blev tillfrågade om samtycke till att deras yrkestitel eller relation till behandling inom kriminalvården var tillåtet att publicera vilka samtliga samtyckte till. För de intervjupersoner som själva varit intagna på anstalt och hade personlig erfarenhet av kriminalvårdens preventiva arbete inom anstalt var det viktigt att personerna idag skulle vara helt fria från kriminalitet samt att de skulle vara engagerade i att själva arbeta med före detta livsstilskriminellas integrering i samhället. Detta för att säkerställa att de inte skulle fara illa av intervjun då gamla minnen väcks på nytt. Dessa informanter pratade om sina erfarenheter av att leva med en kriminell livsstil dagligen i olika sammanhang i deras arbete. Samtliga hänsynstaganden går i enlighet med lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor (Författningssamling, S. S. 2003).

2.6 Förförståelse

Författaren i denna studie har själv erfarenhet av att ha arbetat inom svensk kriminalvård som kriminalvårdare under 3 månaders tid. Författaren har även haft praktik i Sydafrika under 2 månader på en organisation som arbetar med preventivt arbete mot återfall i brott och droganvändning för ungdomar. Bryman (2011) skriver att alla forskare har någon typ av förförståelse till det ämne hen ämnar att studera. Det Bryman (2011) menar att forskaren måste vara medveten om är att det är omöjligt att helt bortse från sin egna förförståelse i en studie. Genom att vara reflekterande över min förförståelse och samtidigt aktivt väga in vikten av att vara opartisk är min förhoppning att min förförståelses betydelse för resultatet har minimerats. Samtidigt har jag genom att dela med mig av min

förförståelse till forskningsämnet gett läsarna relevant bakgrundsinformation för att tolka studiens resultat.

3. Tidigare forskning

I detta avsnitt presenteras en kunskapsöversikt som relaterar till studiens forskningsfrågor. Den tidigare forskning som tas upp kommer att kopplas till resultatet och analysen samt till den empiri som inhämtats genom intervjuer. En stor del av den tidigare forskningen är funnen på SocIndex och Kriminalvårdens hemsida. Andra databaser som finns tillgängliga på Malmö Universitets hemsida har också använts för litteratursökning.

3.1 Svensk kriminalvård

I kriminalvårdens värdegrund ingår det för personal att samarbeta för positiv påverkan och att ge de intagna möjlighet till en positiv utveckling och förändring (Nylén 2007). De verkar alltså för att de intagna ska komma ”Bättre ut” som kriminalvården kallar det vilket belystes i inledningen. Nylander, Bruhn och Lindberg (2008) skriver om hur kriminalvårdares yrkespraktik gestaltar sig efter att det har skett en skärpning av säkerheten på Sveriges anstalter. Detta har enligt författarna påverkat behandlingsarbetet på anstalter runt om i Sverige då det preventiva arbetet för återfall i brott har hamnat i skuggan av säkerhetsarbetet. Kriminalvårdens värdegrund om att samverka för att de intagna ska komma ”Bättre ut” finns dock fortfarande kvar. Enligt Nylander, Bruhn och Lindberg (2008) är det vanligt att kriminalvårdare pratar med varandra om de intagna på ett nedlåtande sätt. Vanligt att prata om kriminalvårdare emellan är enligt författarna att personal aldrig ska lita på de intagna då de är manipulativa. Vanligt är även att kriminalvårdarna pratar om att personalen alltid ska backa sina kollegor före de intagna även om kollegan har fel. Detta påverkar enligt författarna förhållningssättet kriminalvårdarna har till de intagna, de ser inte möjlighet till förändring och är därför inte fokuserade på det. Kriminalvårdare som arbetar på normalavdelningar (vilket är avdelningar utan specifik inriktning) och samtidigt är kontaktpersoner har ofta ett annat synsätt. Detta gäller även personal som arbetar på behandlingsavdelningar. De som arbetar på behandlingsavdelningar samt på normalavdelningar och samtidigt är kontaktpersoner understryker ofta vikten av respekt till de intagna och deras möjligheter till förändring enligt författarna. De har ett mer behandlande och rehabiliterande förhållningssätt till de intagna.

3.2 Arkitekturen i fängelser

Diskussioner om hur arkitekturen i fängelser kan påverka de intagna är något som kan väcka mycket tankar i förhållande till hur de intagna ska komma ”Bättre ut”. Ett flertal studier i ämnesområdet har gjorts. Bates (1931) har exempelvis forskat om hur arkitekturen på anstalter i England påverkar de intagnas rehabilitering. Forskaren skriver att arkitekturen på anstalter i första hand är utformade på ett sätt för att hindra de intagna att rymma. Ofta är stora delar av cellerna gjorda i stål samt att det är stålstänger i fönsterna vilket inte är nödvändigt för att hindra de intagna från att rymma (Bates, 1931). Den hårda och kala arkitekturen i stål på anstalerna är alltså enligt Bates (1931) inte nödvändig för säkerhetens skull. Det

bidrar dessvärre till att de intagnas hopp om att förändra sitt liv minskar. Detta hindrar de intagnas förmåga att vara motiverade vid behandling och deras rehabilitering avtrubbas enligt Bates (1931).

3.3 Familjens påverkan

Kontakt med familj och andra anhöriga på utsidan har ofta stor betydelse för en intagens rehabilitering enligt flera forskare. Dixey och Woodall (2012) har studerat vikten av att intagna håller kontakt med familjemedlemmar under sin verkställighetstid på anstalt. De skriver att regelbunden kontakt med familj är positivt i ett humanitärt perspektiv samt att det även underlättar vid behandling. Kontakt med anhöriga främjar enligt författarna integration i samhället efter avtjänat straff samt att det är positivt ur ett återfallsperspektiv. Dixey och Woodhall (2012) gjorde en kvalitativ studie för att undersöka hur familjebesök på anstalt sågs ur de intagnas perspektiv, familjernas perspektiv och ur anstaltspersonalens perspektiv. Av studien framkom att familjerna ofta såg besöken som känslomässigt jobbiga med många praktiska svårigheter. Anstaltspersonalen såg besök av familjer som en säkerhetsrisk och något som kräver mycket resurser. Slutligen beskrivs de intagnas upplevelse av besök från familjer som höjdpunkten av deras tid på anstalt. De intagna beskrev att de fick ny energi och motivation till ett liv utan kriminalitet. De intagna hade dock ofta klagomål till personalen om hur besöken sköttes då de såg det som något otroligt viktigt.

3.4 Missbruksvård på anstalt

Det är välkänt att en stor andel av antalet intagna på anstalt i de flesta länder har missbruksproblem (O'Brien 2008). Återfall till drogmissbruk är således enligt författaren vanligt snart efter frigivning från anstalt. Med missbruk kommer även ofta kriminalitet dels för att försörja missbruk men även för att en påverkad individ har begränsad omdömesförmåga samt sämre impulskontroll. O'Brien (2008) skriver att anstalter ofta erbjuder grupp eller individrådgivning som ska främja en nykter livsstil. Något som författaren däremot tycker saknas är utnyttjande av de mediciner som finns för att hjälpa till vid behandling av missbruk.

Föregående stycke styrks även då en minskning av återfall i brott har skett efter att kriminalvården har börjat investera mer i behandling för intagna med missbruksproblem (Brottsförebyggande rådet (Brå), 2008). Enligt Brå är över 60% av de intagna på Sveriges anstalter narkotikamissbrukare. Studien som Brå har gjort visar att 50% av de narkotikamissbrukare som varit intagna på anstalt och deltagit i behandlingsprogram mot sitt missbruk återföll i brottslighet inom ett år. Detta är en minskning med 8% jämfört med kontrollgruppen där 58% återföll i brottslighet inom ett år efter frigivning.

3.5 Intagnas påverkan på varandra

I inledningen diskuterades det att det är vanligt att personer utan en kriminell livsstil ofta utvecklar detta under sin anstaltsvistelse då de integrerar med andra personer som lever en kriminell livsstil. Detta bekräftas av Boduzek m.fl. (2013) som skriver att personer som inte har en kriminell livsstil men som blir dömda till fängelse i många fall utvecklar ett kriminellt tänkande på anstalt då de integrerar med andra intagna som redan har en kriminell livsstil. Detta leder till att en del personer som avtjänar ett fängelsestraff begår fler kriminella handlingar efter sin

anstaltsvistelse än de hade gjort om de inte hade blivit dömda till fängelse vilket kriminalvården arbetar för att förebygga.

3.6 Preventivt arbete på anstalt

Preventivt arbete mot återfall i brott på anstalt kan ske på flera olika sätt. Bland annat genom olika typer av behandlingsprogram. Messina m.fl. (2006) har gjort en studie i Kalifornien som syftar till att undersöka utfallet av behandlingsprogram på anstalt. Studiens huvudsyfte var egentligen att undersöka skillnaden mellan effekten av behandlingen på män och kvinnor men vad som tydlig framkom var att psykisk ohälsa hade stor påverkan på behandlingen oavsett kön. Det framkom enligt Messina m.fl. (2006) att psykisk ohälsa är en faktor som påverkar behandlingen negativt i den mening att fler återfaller i brott. Författarna skriver att behandlingspersonal på anstalt sällan är tillräckligt utbildade i att behandla vissa psykiska störningar och att detta i sin tur kan leda till att de inte kan anpassa det preventiva arbetet för att reducera återfall i brottslighet på ett önskvärt sätt.

Hur effektiva olika typer av behandlingsprogram är kan även vara svårt att bevisa. Austin (2009) har gjort en studie i USA där han har undersökt behandlingsprogram där prevention mot återfall i brott står i fokus. Författaren hävdar att det är svårt att bevisa att sådana typer av behandlingar fungerar. Författaren skriver att recensioner av behandlingsprogram ofta visar att behandlingen fungerar och bör utökas samtidigt som en närmare granskning av programmen påvisar att behandlingarna inte uppnår den önskade effekten. Austin (2009) påvisar att kriminologer och personal som arbetar med behandlingsprogram måste vara mer transparenta i sina presentationer av programmen för att det tydligt ska framgå hur effektiva programmen egentligen är.

Olika typer av sociala problem är ett vanligt förekommande för individer med en kriminell livsstil. Evelyn J E, Van der Helm P & Stams J (2007) presenterar att många unga brottslingar som är intagna på anstalt i Tyskland lider av sociala problem. Detta är en bidragande faktor till att de ofta saknar motivation till att ta itu med sina kriminogena problem. Det preventiva arbetet för återfall i brott för dessa ungdomar är därför svårt att utföra. I fall som detta kan det enligt Heater (2005) vara effektivt med Motiverande samtal (MI) (eng: motivational interviewing). Heater (2005) framför hur MI är effektivt för att motivera personer med olika typer av sociala problem till behandling. Det är även kostnadseffektivt och passande för individer som inte själva eftersöker en behandling. Behandlingen är enligt Heater (2005) en klientcentrerad direktrådgivningsstil som är utformad för att utforska och lösa ambivalens om beteendeförändring hos klienter. Enligt Socialstyrelsen (2018) används MI idag som behandlingsmetod på svenska anstalter. Forsberg, Ernst & Farbing (2011) skriver att den halvstrukturerade interventionen av MI på svenska anstalter inte har gett det resultat som önskades. Deras studie tyder på att anledningen till att MI inte varit så effektivt som förväntat på svenska anstalter beror på att personal inte har fått tillräcklig utbildning i behandlingsmetoden.

3.7 Kriminalitet som livsstil och ”The Central Eight”

Teorin om kriminalitet som livsstil utgår från ett intervjuarbete som gjordes av Yochelson och Samenow med personer som hade kriminalitet som livsstil. Enligt Bergström (2012) gav Yochelson och Samenow ut den första volymen av deras arbete år 1976 som en bok med titeln *The criminal Personality*. De hade inte gjort en vetenskaplig forskning innan de gav ut boken om kriminalitet som livsstil men däremot hade de gjort ett stort intervjuarbete med personer med kriminell livsstil. Bland de 250 intervjupersoner där vissa av dem blev intervjuade i tusentals timmar framkom det att många av dem hade en väldigt självupptagen inställning till skola, arbete och samhället i stort. Yochelson och Samenow fokuserade på att hitta liknande tankemönster hos intervjupersonerna och vanligt förekommande var bland annat superoptimism där personer med en kriminell livsstil ofta förväxlade önsketänkande med verklighet. De var ofta även perfektionister och hade en kriminell stolthet. Denna studie av Yochelson och Samenow är enligt Bergström (2012) en föregångare till teorin om kriminalitet som livsstil. Teorin om kriminalitet som livsstil utgår från att en stor del av all brottslighet i samhället utförs av en oerhört liten del av befolkningen. Detta är bekräftat av många studier enligt författaren. Exempelvis gjorde Sarnecki (1987) en studie som visade att 0,3 % av ungdomarna i en medelstor kommun stod för 50 % av ungdomsbrotten de senaste 3 åren. En livsstil är enligt Bergström (2012) när en individ fastnat i ett mönster av beteenden. En kriminell livsstil är således djupt förankrad i våra beteenden vilket är anledningen till att den är svår att förändra.

Bergström (2012) beskriver elva antaganden som han tror är grunden till kriminalitet som livsstil. Han har blivit inspirerad av kriminologen Glenn Walters som utvecklade modellen om kriminalitet som livsstil men har modifierat och lagt till antaganden från Walters ursprungliga lista. Några av de antaganden Bergström (2012) beskriver som grunden för en kriminell livsstil är bidragande faktorer till att en person utvecklar en kriminell livsstil. De bidragande faktorerna till att utveckla en kriminell livsstil är enligt författaren dels biologiskt, det vill säga ärftliga anlag men även sociala faktorer så som umgänge och relationer. Det är enligt Bergström (2012) även psykologiskt vilket har med personlighetsdrag att göra vilket Yochelson och Samenow påvisade efter sitt intervjuarbete. Andliga faktorer vilket innefattar värderingar, moral och normer kan också spela in enligt författaren. Andra drivkrafter som kan upprätthålla en kriminell livsstil är exempelvis att individen har utvecklat en kriminell karriär samt att individen har kemiska beroenden (Bergström 2012).

Det finns åtta riskfaktorer till att utveckla en kriminell livsstil. Dessa kallas ”The Central Eight” och ju fler av dem du har desto högre sannolikhet är det att du utvecklar en kriminell livsstil (Kriminalvården 2014). Av dessa finns det fyra riskfaktorer som är starkare än de resterande och de kallas ”The Big Four” och finns angivna i Figur 1 på nästkommande sida. Resterande riskfaktorer av ”The Central Eight” finns angivna i Figur 2. Bergström (2012) pratar även om dessa riskfaktorer och han menar att om en ung person utför kriminella handlingar och har några av dessa riskfaktorer så är det stor risk att hen utvecklar en kriminell livsstil. Har personen däremot inte några av riskfaktorerna som ingår i ”The Central Eight” är sannolikheten att ungdomen ska utveckla en kriminell livsstil liten och hen kommer troligtvis att sluta med kriminalitet innan 25 år fyllda.

”The Big Four”

- **Antisocial historia:** Detta syftar i första hand på klientens tidigare kriminalitet, dvs. vilka brott han eller hon har begått.
- **Pro-kriminella attityder och värderingar:** Detta handlar om ett sätt att tänka som stöder och accepterar kriminella handlingar eller bortförklarar och förminskar betydelsen av brottsligt beteende.
- **Pro-kriminellt umgänge:** De personer man umgås med präglar också ens eget beteende. Denna faktor utgör en hög risk om klientens umgänge enbart eller till övervägande del består av andra personer med ett kriminellt beteende.
- **Antisocialt personlighetsmönster:** Denna riskfaktor består av en mängd olika sätt att vara och uppträda som ökar risken för att man begår kriminella handlingar.

Figur 1. De starkaste riskfaktorerna för att utveckla en kriminell livsstil. Kriminalvården (2014), s 8.

Resterande ur ”The Central Eight”

- **Missbruk och beroende:** En klient med ett missbruk eller beroende av alkohol eller andra droger löper ökad risk att återfalla i brott.
- **Familj och relationer:** Instabilitet i nära relationer utgör en riskfaktor för återfall i brott.
- **Yrke och studier:** Att sakna en fast sysselsättning och legal inkomst ökar risken för att återfalla i brott.
- **Fritid och avkoppling:** Att sakna en meningsfull fritid ökar risken för återfall i brott.

Figur 2. Resterande av de åtta riskfaktorer för att utveckla en kriminell livsstil. Kriminalvården (2014), s 9.

4. Teoretiska utgångspunkter

Det finns flera olika teorier som kan hjälpa till att förstå hur sociala problem uppstår. I denna studie har stämplingsteorin, stigma och motiverande samtal valts ut för att beskriva de faktorer som kan bidra till ett kriminellt beteende. Dessa används som teorier i denna studie och presenteras i detta avsnitt. Dessa teorier lämpar sig enligt författaren speciellt bra för att förstå de bakomliggande incitamenten för det preventiva arbetet för återfall i brott inom kriminalvården och valdes därför ut för att användas i analysen och hjälpa till att tolka det empiriska materialet.

4.1 Stämplingsteorin och stigma

I detta avsnitt kommer en fördjupning i vad stämplingsteorin och stigma innebär. Sarnecki (2009) skriver att ett avvikande beteende inte är en egenskap eller ett personlighetsdrag enligt stämplingsteorin. Enligt stämplingsteorin utför enligt författaren alla personer kriminella handlingar vilket kan ske i större eller mindre omfattning. Detta kallas för *primär avvikelse* och sker särskilt hos barn och ungdomar då de inte känner till normer och regler på samma sätt som vuxna individer. Beroende på hur omgivningen reagerar på den primära avvikelsen kan personens självbild ändras. I de flesta fall normaliseras avvikelsen och individens självbild förblir densamma. Får individen däremot negativa reaktioner från omgivningen efter att ha utfört ett avvikande beteende så som att utföra kriminella handlingar omformas individens självbild till det negativa. Individen blir även etiketterad som en avvikare och när avvikelsen sedan blivit en del av självbilden så blir detta en *sekundär avvikelse*. När detta händer utvecklas det avvikande beteendet och individen löper då stor risk att utveckla en kriminell livsstil (Sarnecki, 2009).

När en individ etiketteras som en avvikare och det finns en skillnad mellan personens faktiska identitet och den tillskrivna identiteten blir en följd att hen avskärmas från samhället och stigmatiseras av omgivningen. Enligt Goffman (2009) finns det tre typer av stigmat vilka är följande *kroppsliga stigmat*, *stambetingande stigmat* och *fläckar på den personliga karaktären*. *Kroppsliga stigmat* är exempelvis fysiska handikapp, så som blindhet eller att sakna ett finger. *Stambetingande stigmat* bygger på etnicitet, klass och kön och förmedlas från generation till generation. När en individ stämplas som avvikare på grund av till exempel sexuell läggning eller ett kriminellt beteende och anstaltsvistelse är stigmat den drabbas av *fläckar på den personliga karaktären*. Detta karaktäriseras enligt Goffman (2009) av beteenden som bryter mot socialt accepterade.

En person som har ett stigma kan enligt Goffman (2009) både vara misskrediterad och misskreditabel. Om en person har ett stigma, till exempel en person som har blivit dömd till fängelse och därmed har *fläckar på den personliga karaktären* kan denna vara misskrediterad och misskreditabel i olika situationer. Om du som icke-avvikare ska möta en person som har *fläckar på den personliga karaktären* och du vet om personens normbrytande beteende redan innan du träffar personen är personen redan stämplad som en avvikare. Det kan då vara problematiskt för en icke-avvikare att veta hur de ska förhålla sig till individen. Personen blir således

bemött på ett annorlunda sätt på grund av sitt stigma och är då misskrediterad. Vet du inte om personens stigma innan du träffar hen är det vanligt att stigmatiserade personer försöker dölja stigmat för personer de möter och därför döljer vissa delar av sig själv. Personen är då misskreditabel enligt Goffman (2009).

4.2 MI – motiverande samtal

MI står för *motivational interviewing* och benämns på svenska som motiverande samtal. MI används för att motivera personer till att förändra ett beteende och det utvecklades från början för att motivera personer med missbruksproblematik att bli nyktra Thomas (2002). MI används idag enligt Socialstyrelsen (2018) på flera av Sveriges myndigheter och inte enbart för att förändra beteenden hos en person som missbrukar. Det används även för att motivera personer att förändra livsstilsrelaterade faktorer så som exempelvis kriminella beteenden inom kriminalvården vilket även togs upp under avsnittet *tidigare forskning*. När professionella arbetar med MI ska samtalsledaren inte argumentera med en klient om denna själv inte inser varför hen bör sluta med ett beteende. Det handlar istället om att undersöka varför klienten inte vill sluta med ett beteende och sedan försöka få klienten att själv förstå problematiken i beteendet för att hen sedan ska bli motiverad till att förändra det (Socialstyrelsen, 2018). MI kan enligt Socialstyrelsen (2018) användas i det vardagliga mötet med en klient samtidigt som det även kan användas vid mer strukturerade samtal som en behandlingsmetod. Enligt Miller och Rollnick (2013) är de flesta kognitiva beteendeförändrings program utformade för att användas när en klient är i handlingsstadiet men för att komma dit behövs det ofta insatser. För detta fanns det enligt författarna inte något beteendeförändrings program innan MI utvecklades. Det är nämligen i stadiet där klienten inte själv har insett att hen behöver hjälp som MI är utformat för. När en individ inte har någon tanke på behov av förändring vilket kallas för *prekontemplation* ska behandlaren som använder sig av MI hjälpa individen att förstå konsekvenserna av sitt önskade beteende för att hen så småningom ska komma till en insikt om vilka problematiska påföljder beteendet har. Individen kommer då till ett stadie som kallas *kontemplation* där individen börjar känna ett behov av en förändring och själv börjar fundera på att göra något åt det. Ny forskning visar även på att en av de viktigaste faktorerna för att kunna förändra ett beteende är just motivation (Hiller, Narevic, Webster, Rosen, Staton, Leukefeld & Kayo, 2009).

5. Resultat & analys

I denna del presenteras det empiriska material som framkommit genom de fyra kvalitativa intervjuer som genomförts. De fyra olika informanterna har olika relation till kriminalvårdens arbete med behandling av återfall i brott. Varför informanter med olika förhållande till forskningsfrågan valdes ut var för att få en insyn på det studerade ämnet ur olika synvinklar. Resultat och analysdelen är uppdelad i olika teman som informanterna särskilt lyfte fram. Temana är även kopplade till den tidigare forskning och de teorier som presenterats tidigare i

studien. Under varje tema presenteras de informanternas upplysning som är relevant parallellt. För att få en inblick i vad informanterna har för relation till forskningsfrågan kommer här en kort presentation av informanterna.

Intervjuperson 1 (Kristoffer) - Intervjuperson 1 kallas i studien för Kristoffer. Kristoffer har egen erfarenhet av att ha varit frihetsberövad på svenska anstalter under många år och i olika omgångar. Han har suttit på anstalter med samtliga säkerhetsklasser dvs säkerhetsklass 1, 2 och 3. Han levde en kriminell livsstil under tiotals år vilket hade sitt ursprung i ett narkotikamissbruk. Kristoffer blev fri från kriminalitet och kom ut från fängelset för sista gången för cirka 5 år sedan.

Intervjuperson 2 (Klaus) – Intervjuperson 2 kallas i studien för Klaus. Klaus levde en kriminell livsstil från att han var ungdom till och med att han blev ung vuxen. Klaus har erfarenhet av att ha suttit på svenskt fängelse med säkerhetsklass 2 i drygt ett år. Han har även erfarenhet av att ha suttit på anstalt utomlands. Klaus blev fri från kriminalitet och kom ut från fängelset i Sverige för ca 5 år sedan.

Intervjuperson 3 (Beata) – Intervjuperson 3 kallas i studien för Beata. Beata arbetar som kriminalvårdare och programledare på en anstalt med säkerhetsklass 3. Beata har arbetat som programledare i cirka tio år och började som kriminalvårdare några år innan det.

Intervjuperson 4 (Charles) – Intervjuperson 4 kallas i studien för Charles. Charles arbetar som regionchef på kriminalvården och är genom det med och påverkar hur personalstyrkan inom kriminalvården ska arbeta.

5.1 Korta fängelsestraff

Samtliga informanter påpekade att tiden för fängelsestraffen har en påverkan på den behandling som utfördes för att preventivt förebygga återfall i brott. Charles som arbetar som regionchef tydliggjorde att personalen inom kriminalvården sällan har någon möjlighet att utföra ett preventivt behandlingsarbete för återfall i brott om strafftiden är kort. Han påvisar att kriminalvården i sådana fall måste arbeta med att samverka med exempelvis kommun och ideella organisationer när strafftiden är kort då kriminalvården inte har möjlighet att påbörja något behandlingsarbete i dessa fall. Detta tydliggörs i följande citat:

”Alltså, man kan ju säga att, det som har hänt nu när vi har haft väldigt mycket korta straff i kriminalvården är ju att vi har mindre möjligheter att göra någonting, under en kort tid, då blir det ännu större ansvar på oss att vi jobbar jäntemot samverkanspersonerna, asså kommun och landsting, ideella organisationer, för vi hinner ju som liksom inte göra några större insatser om strafftiden är kort” (Charles).

Charles påvisar även att det ofta kan bli en stämplingseffekt om en person endast åker in på ett kort fängelsestraff. Han berättar att han upplever att individen då tar på sig rollen som samhället påvisar att hen har och samtidigt blir hen tvungen att integrera med andra personer som har en kriminell livsstil. Ofta kommer individen ut med ett mer kriminellt beteende i dessa fall menar Charles. Detta bekräftas även av Boduzek m.fl (2013) som poängterar att individer som inte har utvecklat ett kriminellt beteende innan en anstaltsvistelse kan göra det på anstalt då de där till stor del umgås med personer som har ett kriminellt tänk. Här är ett av de citat då Charles berättar om detta:

”Jag tror ju inte att anstalt är någonting som bara på nåt sätt skulle vara positivt utan risken är ju stor att du tar skada av det, att du blir mer hatisk, att du känner större utanförskap, och ja, kommer bort från din familj, och det är också någon stämplingseffekt i det så att om jag en gång nu då ändå har hamnat fängelse och såhär på sidan om så har jag ingenting att förlora längre. Så att fängelse ska ju alltid vara sista, samhällets sista åtgärd i den här, den här trappan då av påföljder. Har du dessutom ett kort fängelsestraff så blir du stämplad som kriminell och tar ofta på dig den rollen, samtidigt som kriminalvården inte hinner påbörja några behandlingsåtgärder” (Charles).

Charles påvisar skillnaden på ett långt och kort straff. Om individen hade fått ett längre straff kriminalvården hade haft möjlighet till att utföra behandling för att motverka stämplingseffekten. Charles poängterar även att fängelse är skadligt i grunden vilket bidrar till att kriminalvården endast arbetar för att en individ inte ska komma ut med en ännu mer kriminell livsstil och inte att de ska bryta beteendet. Charles berättar att det då det är svårt att förändra en individs tänk till icke-kriminellt under en kort period. Detta rör särskilt individer som är dömda till så korta straff där det är svårt att hinna påbörja någon behandling för preventivt arbete av återfall i brott för kriminalvården påvisar Charles. Kristoffer berättade om sitt första fängelsestraff som var ett förhållandevis kort straff. Det fick honom att känna sig etiketterad som en kriminell person av samhället vilket ledde till att hans kriminella karriär utvecklades när han blev frigiven första gången. Detta kan kopplas till det Sarnecki (2009) kallar för sekundär avvikelse vilket innebär att omgivningen reagerar med negativa reaktioner på en individs avvikande beteende. Detta i sin tur leder till att individen tar på sig rollen som avvikare då hen redan har blivit stigmatiserad och stämplad som avvikare. Beata som arbetar med behandling på anstalt bekräftar även hon detta. Hon påtalar att det är svårt att påbörja någon behandling vid korta fängelsestraff vilket ofta leder fängelsevistelsen endast leder till att individen hamnar mer utanför samhället än hen var innan. Beata påtalar även att hon inte ser någon mening med att motivera en intagen till att gå ett behandlingsprogram som kan främja en icke-kriminell livsstil om individen är intagen på ett kort straff. Detta tyder på att hon anser att det är lönlöst att använda sig av motiverande samtal med intagna som är där på kortare straff och att hon därför inte använder sig av motiverande samtal med dessa intagna. Såhär uttalar Beata sig om korta straff:

”Det ju en hel del som bara kommer hit en kortare tid, kanske 1-2 månader och då händer det inte så mycket tänker jag, utan man ska ju då nog ha lite längre tid här, för är man bara här kanske 1-2 månader så, ja, då kommer man hit och gör den tiden och sen åker man hem igen... Dessutom finns det ingen mening för mig som vårdare att motivera klienten till ett behandlingsprogram som hen ändå inte kommer hinna gå.. men som sagt var jag upplever nog ändå att många tar den här tiden att ja, reflektera över sitt liv och i samtal med sin kontaktperson eller om man då går något program, att jobba med sig själv men det finns det inte riktigt tid eller möjlighet för om individen bara är här någon månad, då skulle jag nog säga att jag istället upplever att individen hamnar utanför samhället” (Beata).

Den insamlade empirin i studien visar sammanfattningsvis att det är svårt för kriminalvården att utföra ett behandlande arbete för återfall i brott vid kortare fängelsestraff. Detta då det är svårt att hinna påbörja någon behandling. Dessutom påvisar informanternas upplevelse av korta fängelsestraff att det ofta leder till att individen hamnar utanför samhället och blir stämplade som avvikare eller

kriminella vilket enligt Sarnecki (2009) ofta leder till att detta blir en del av individens självbild. Detta leder fortsättningsvis till att individen löper stor risk att på grund av detta utveckla en kriminell livsstil om individen inte redan har det.

5.2 Behandling i det vardagliga mötet och motiverande samtal

I Fängelselagen, 2010:610 framgår det av 1 kapitlet 5§ andra stycket att verkställigheten på anstalt ska inriktas på åtgärder som är ägnade till att förebygga brott. Kriminalvården har även enligt Nylén (2007) en vision om att personal i alla möten med de intagna ska ha ett förhållningssätt som verkar för att individen ska komma "Bättre ut". När regionchefen Charles beskriver hur kriminalvårdarna arbetar med behandling i det vardagliga mötet med de intagna refererar han till Fängelselagen 2010:610, 1a kapitlet 4§ där det framgår att "varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och de särskilda svårigheter som är förenat med frihetsberövande".

"Ja asså vi har ju världens bästa lagstiftning. I Fängelselagen 1a kapitlet 4e paragrafen framgår det att alla intagna ska bemötas med respekt. Så det är ju alltid det som är riktlinjerna för en myndighet som kriminalvården när det gäller det vardagliga mötet med de intagna, det är ju dom lagar och föreskrifter som vi har och det är ju våra riktlinjer" (Charles).

Charles hävdar att detta är grundläggande för hur personal på anstalt arbetar med behandling i det vardagliga mötet. Det kopplas enligt Charles till förhållningssätt vilket han påtalar att kriminalvården arbetar med i grundutbildningen som är obligatorisk för alla tillsvidareanställda att gå. Charles påvisar även att de arbetar med motiverande samtal i det dagliga mötet med de intagna för att genom det motivera intagna till behandling.

"1:a kapitlet paragraf 4, det är ju då grundläggande lagstiftning, sen måste man ju då koppla det till att jobba med förhållningssätt och det gör man ju mycket då i grundutbildningen, där jobbar man ju mycket med förhållningssätt. Men sen finns det ju då.... man har ju jobbat mycket med MI, Motivational Interviewing som är ett sätt att jobba icke konfrontativt på. Men vissa vårdare arbetar ju mer med det än andra... och.. ja.. det ingår ju inte i grundutbildningen då" (Charles).

En svårighet med motiverande samtal menar Charles är att vissa kriminalvårdare arbetar mer aktivt med detta än andra. Han anser att det är en personlighetsfråga hur personalen arbetar med motiverande samtal då alla i personalen inte arbetar på ett icke-konfrontativt sätt även fast det är en av kriminalvårdens riktlinjer. Charles poängterar att det därför är oerhört viktigt med rekrytering så att de anställer lämplig personal för arbetet på anstalt. Vid rekryteringen är det även viktigt att rekrytera personal som har en personlighet som bidrar till att de i alla möten med de intagna implementerar ett förhållningssätt som är preventivt för att den intagna inte ska återfalla i brottslighet påtalar Charles.

Klaus som varit intagen på svensk anstalt en gång under drygt ett år beskriver personalen som "schyssta". Han beskrev även hans kontaktperson som bra och positiv. Klaus berättade att hans kontaktperson hjälpte honom med allt han behövde hjälp med för att kunna komma ut från fängelset utan att återfalla i brott.

"Han som jag hade som kontaktperson, han var jävligt bra, positiv, kan man ju säga, han var schysst, hjälpte mig med allt, typ, med förening och sånt, det var han som hjälpte mig med allt innan jag kom ut" (Klaus).

Detta stämmer överens med den forskning som Nylander, Bruhn och Lindberg (2008) har gjort där det framkom att kriminalvårdare som samtidigt är kontaktpersoner ofta är personal som ser de intagnas möjligheter till förändring samt stöttar dem i det. Klaus beskrev även i intervjun att hans kontaktperson fick honom att känna ett behov av förändring vilket ledde till att han insåg att han behövde en förändring. Detta är vad Miller och Rollnick (2013) beskriver som kontemplation vilket tyder på att Klaus kontaktperson använde sig av motiverande samtal för att få Klaus att inse att han behövde en förändring.

Kristoffer beskrev dock personalens förhållningssätt i förhållande till behandling på ett helt annat sätt. Han beskriver det istället som att *”det var inte mycket mänskligt med det över huvud taget”*. Han berättar att den enda kontakt han hade med personalen var när de räknade in de intagna vid specifika tider. Kristoffer säger även att han inte fick information om någonting förutom att han kunde få kontakt med arbetsförmedlingen om han ville vilket han inte var intresserad av. Han poängterar att det endast var regler att följa hela tiden och att ingen i personalen motiverade honom till att förändra sin livsstil. Kristoffer berättar även att han inte tänkte på att förändra sin kriminella livsstil när han satt i fängelse då han endast väntade på att straffet kunde ta slut. Detta skildras bland annat i detta citat:

”Jag bara längtade efter friheten och att straffet skulle ta slut, jag hade ingen tanke på att jag skulle ändra mitt liv, inte det minsta lilla, eller jo jag skulle aldrig mer hamna på anstalt men jag visste inte hur det skulle gå till för jag ville fortsätta leva kriminellt så jag tänkte väl mer på hur jag kunde va kriminell utan att bli påkommen igen” (Kristoffer).

Charles beskrev även under intervjun att han under sina anstaltsvistelser utvecklade ett agg mot personalen som arbetade där. Detta är ett kännetecken för personer som lever en kriminell livsstil vilket enligt Bergström (2012) innebär att individens livsstil är djupt förankrad i vissa beteenden som dem anser vara det rätta. Detta kan ha lett till att han inte var mottaglig till behandling eller kontakt med personalen då han kan ha dragit sig undan personalen. Han kan även ha mött en del personal som inte hade lämpligheten för arbete på anstalt vilket Charles lyfte fram som ett problem. Dessa faktorer i kombination av varandra kan ha lett till att han drog sig undan personalen ännu mer och endast fokuserade på det han ansåg som negativt.

När jag frågade Beata som både arbetar som programledare och kriminalvårdare samt är kontaktperson om hur hennes förhållningssätt till de intagna är i det vardagliga mötet berättade hon att det är svårt att nå de intagna när hon arbetar som kriminalvårdare. Detta dels för att de intagna har sysselsättning under dagtid. Hon berättade att hon till största del har kontakt med de intagna om de behöver ringa samtal eller behöver hjälp med andra praktiska saker.

”Asså dom är ju på sysselsättningar här under dagtid, vi har ju olika sysselsättningar, vi har ju liksom en verkstad och vi har självförvaltning, så att där är ju dom mellan halv åtta och fyra varje dag. Ehm, så har ju inte vi så mycket kontakt under dagarna utan det blir ju mer om dom behöver hjälp att ringa något samtal eller så” (Beata).

I övrigt berättar Beata att hon försöker motivera de intagna som inte vill gå program. Det framkommer dock att hon inte aktivt har ett specifikt förhållningssätt hon använder sig av för detta. Hon berättar att varken hon eller

någon av hennes kollegor har utbildning i motiverande samtal. Forsberg, Ernst & Farbing (2011) skriver att motiverande samtal på svenska anstalter inte har varit så effektivt då personal inte blir tillräckligt utbildade i detta. Beatas erfarenhet av detta styrker författarnas studie och kan vara en svårighet i det preventiva arbetet för återfall i brott i det vardagliga mötet.

Sammanfattningsvis så framgår det av empirin i denna studie att det preventiva arbetet för återfall i brott i det vardagliga mötet med de intagna på anstalt kan variera oerhört mycket. Kriminalvården arbetar enligt Charles utifrån lagstiftningen om att preventivt arbete mot återfall i brott och respekt för människovärdet ska följas på Sveriges anstalter. Detta menar Charles att kriminalvården arbetar med att implementera i det vardagliga arbetet på kriminalvårdens grundutbildning. Samtidigt kommer det fram att all personal inte har ett förhållningssätt som går i linje med detta vilket kan bero på att all personal inte har lämplighet för arbetet. Detta är en svårighet som kriminalvården arbetar hårt med vid rekrytering påvisar Charles. Alla individer som är intagna på anstalt vill inte ha kontakt med personalen, detta i kombination med den sysselsättningsplikt som finns kan göra det vara svårt för personalen att få kontakt med de intagna. Motiverande samtal är inte implementerat i personalstyrkan genom att alla får utbildning i detta även om en del kriminalvårdare kan arbeta med att motivera de intagna till att gå behandlingsprogram eller till att förändra sin livsstil.

5.3 Frivilliga behandlingsprogram

Inom kriminalvården görs en utredning (RBM) när de får in en ny intagen på anstalt. Har den intagna medel eller hög risk att återfalla i brott så blir hen erbjuden att gå behandlingsprogram som passar den intagnas specifika behov för att reducera risken för återfall i brott (Kriminalvården, 2017). Charles som arbetar som regionchef framför ett problem med detta vilket är att det inte alltid finns det behandlingsprogram som passar den enskilda intagna på den anstalt hen är intagen på. Charles påvisar att de har ont om platser på Sveriges anstalter för tillfället vilket gör att kriminalvården inte alltid kan möta den enskilda intagnas behov även fast det är tanken. Charles poängterar att det ofta är svårt att möta alla behov en intagen har. Ibland kanske kriminalvården placerar en individ på en anstalt för att hen ska ha nära till sina föräldrar och för att främja den kontakten berättar Charles. Samtidigt kanske inte det behandlingsprogram som passar individens behov finns där och då händer det att en del inte påbörjar behandling över huvud taget även fast det finns behov och mottaglighet från den intagnas sida vilket kan vara ett problem enligt Charles.

Kristoffer berättar att han aldrig blev erbjuden eller motiverad till att gå program:

”Jag blev aldrig erbjuden behandling... eller... de kanske gjorde det men jag hörde inte vad de sa, jag hade ingen kontakt med personalen över huvud taget, förutom vid inläsning och sånt, jag bara vänta på att straffet skulle ta slut, och det var nog det.. jag visste inte vad behandling var för någonting över huvud taget, inte förrän jag kom ut och hade bestämt mig” (Kristoffer).

Utifrån hur Kristoffer berättade om detta kan urskiljas att han drog sig undan personalen då han redan hade bestämt sig att han inte tyckte om dem. Detta kan ha bidragit till att han inte uppfattade när han blev erbjuden att gå program vilket är en svårighet i sig. En olägenhet med detta är således att Kristoffer hade en förutfattad mening om personalen på anstalterna och att han därför ville ha så lite

kontakt med dem som möjligt. Hade han däremot blivit dömd till att gå behandling anser han själv att han hade kommit till insikten av att han behövde förändra sitt liv tidigare. Kristoffer berättade följande ”*jag tycker man ska bli dömd till behandling, det hade i alla fall hjälpt mig till insikten mycket snabbare*”.

Samtidigt berättar Beata som arbetar med behandlingsprogram följande:

”Det är positivt att behandlingsprogrammen är frivilliga, för det är ju inte förrän man själv är mottaglig eller vad man ska säga som... som man kan göra en förändring. Det är min erfarenhet i alla fall, att om man inte är mottaglig så händer det inte så mycket, utan det måste ju komma från en själv att man vill göra förändringen liksom” (Beata).

Utgår man ifrån Beatas citat så är det enligt henne svårt att arbeta med behandling när en person själv inte är mottaglig eller motiverad till det. I dessa fall skulle kriminalvården kunna använda sig av motiverande samtal vilket enligt Miller och Rollnick (2013) är utformat för att användas i det stadiet där klienten inte är mottaglig för annan typ av behandling då den inte har kommit till insikten att den behöver hjälp. Om detta uttrycker regionchefen Charles:

”Det är ju svårt för jag tror inte att det går att tvångsbehandla någon. Utan istället måste man jobba oerhört mycket med motivation och få personer att förstå att de behöver gå behandling” (Charles).

Om man ser motiverande samtal som en typ av behandling är alltså både Charles och Beata överens om att detta är något som kriminalvårdare måste arbeta mycket med för att få fler intagna att bli intresserade av att gå behandlingsprogram. Problemet här är då att inte alla i kriminalvården får utbildning i motiverande samtal vilket blev tydligt när Beata berättade att varken hon eller någon av hennes kollegor på anstalten hade utbildning i detta. Detta bekräftas även av Forsberg, Ernst & Farbing (2011) som tydliggör att motiverande samtal inte uppnått önskat resultat på svenska anstalter då personal inte blir tillräckligt utbildade i metoden.

5.4 Missbruksvård som preventivt arbete mot återfall i brott

Charles upplyser att kriminalvårdens primära ansvar är att arbeta med de kriminogena faktorerna hos de intagna, det vill säga att få dem att sluta med brott. Han säger att de självklart även ska arbeta med missbruksfrågan då det är en kriminogen faktor men att det egentligen är socialtjänstens ansvar. Charles poängterar att kommunen har det yttersta ansvaret för varje enskild individ från att den föds till att den går bort vilket även gäller medan individen är på anstalt. Detta framgår i Socialtjänstlagen (2001:453) 2 kapitlet 1§:

”Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.”

Att detta särskilt gäller för individer med missbruksproblem framgår av Socialtjänstlagen (2001:453) 5 kapitlet 9§:

”Socialnämnden skall aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden skall i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.”

I och med detta så menar Charles att kriminalvården egentligen inte har något behandlingsansvar för själva missbruket. Det måste enligt Charles i fall där det

behövs arbetas med annat än de kriminogena faktorerna vara en bättre samverkan mellan kommun och kriminalvård. Charles förklarar det på följande sätt:

”För att ändå om man tänker, vad vi kan göra under en kort tid är ju oerhört kort tid i förhållande till ett helt liv, asså om man tänker att, ofta är det ju så att när en klient åker in i kriminalvården så, så tar socialtjänsten paus och väntar tills klienten kommer ut, istället borde ju kommunen säga nej men nu åkte han in i fängelse nu borde ju vi intensifiera våra insatser för nu får han ju mat och kan sova och sådär. För om du har missbruksproblem så är det ju kommunens ansvar” (Charles).

I och med att samarbetet inte alltid fungerar mellan socialtjänst och kriminalvård kan alltså missbruksvården hamna lite i bakgrunden menar Charles. Detta sker alltså även fast Brottsförebyggande rådet (2008) presenterar uppgifter om att återfall i kriminalitet är mindre om en person med både en kriminell livsstil och missbruksproblem genomgår en missbruksbehandling under anstaltsvistelse. I teorin om kriminalitet som livsstil är ”The Central Eight” åtta riskfaktorer som kan bidra till en kriminell livsstil, i dessa riskfaktorer ingår missbruk. Missbruk leder även enligt Kriminalvården (2014) till en ökad risk för att återfalla i brottslighet.

Kristoffer berättar att det som till slut fick honom att sluta med kriminaliteten var att han insåg konsekvenserna av hans missbruk. Han uttrycker att missbruksbehandling på anstalt hade hjälpt honom:

”Missbruksbehandling i fängelset hade hjälpt, det är jag säker på, om inte att sluta missbruka så hade jag väl fått någon tankeställare i alla fall, men jag har inte fått någon tankeställare så många gånger som jag har suttit, inte en enda gång” (Kristoffer)”.

Detta bekräftar även det Charles säger att personer som behöver hjälp med missbruk inte alltid får det på anstalt då kommunen som har det yttersta ansvaret för detta ofta tar ”paus” när en person blir intagen på anstalt. Samtidigt visar citatet att missbruk och kriminalitet hänger tätt ihop. Det kan således ses som en kriminogen faktor och därför borde kriminalvården ha tydliga riktlinjer om hur personer med missbruksproblem ska få hjälp på anstalt då det kan ses som en preventiv insats för återfall i brott.

5.5 Miljöns påverkan

Kristoffer berättar att arkitekturen och miljön på anstalten påverkade honom negativt i förhållande till att förändra sin livsstil:

”Det är klart att jag blev påverkad av hur det såg ut, det... det är skillnad mot en lägenhet.. det är bara en korridor och sen är det en massa dörrar, så har man sin egen dörr där någonstans, sen är det kraftiga dörrar, och gammaldags lås och sånt. Klart att det påverkade min självbild... det... det fick mig att känna mig som en kriminell och gjorde mig inte... inte direkt motiverad att förändra mig” (Kristoffer).

Kristoffers bild av hur fängelsemiljön påverkade honom stämmer överens med den forskning som Bates (1931) presenterar om att arkitekturen på fängelser kan hindra de intagnas förmåga att känna motivation till att förändra sina liv. Detta kan bero på att stämplingen av att vara en kriminell blir tydligare för de intagna om arkitekturen är för kal och säkerhetsinriktad. De intagna kan då ta på sig rollen

som avvikare. När detta händer är det enligt Sarnecki (2009) vanligt att avvikelser sedan blir en del av självbilden. Händer detta är det stor risk att individen utvecklar en kriminell livsstil om individen inte redan har det. Den kala arkitekturen på fängelset kan således leda till att de intagna utökar sin kriminella livsstil istället för att förebygga återfall i brott vilket kriminalvården ska arbeta för.

När en individ har utvecklat en kriminell livsstil är det beteendet enligt Bergström (2012) det beteendet individen anser vara det rätta och det saknas således ofta motivation till att förändra beteendet. När detta händer är det kriminalvårdens uppgift att arbeta med motivation för att få de intagna motiverade till att gå program för att hjälpa dem att förändra sin livsstil. Detta blir problematiskt i flera aspekter. Dels för att arkitekturen får de intagna att känna sig stämplade som kriminella vilket således leder till att de kan utveckla en kriminell livsstil där de anser att det är det rätta sättet att leva på. Utöver detta utbildas personal inom kriminalvården inte tillräckligt inom motiverande samtal (Forsberg, Ernst & Farbing 2011) samtidigt som att forskning visar på att en av de viktigaste faktorerna till att förändra ett beteende är just motivation (Hiller, Narevic, Webster, Rosen, Staton, Leukefeld & Kayo, 2009). Sådär uttrycker sig regionchefen Charles om ämnet:

”Det är ju naturligtvis så att anstaltsmiljön, hur det ser ut påverkar, asså huruvida det är ljusinsläpp och träd och buskar och att man inte är helt avskuren från natur och så, och det är ju inte så himla snyggt med taggtråd naturligtvis och det är väll inget som gör någon människa glad. Sen är det ju det här med att på nåt sätt ändå försöka ha en bra yttre säkerhet och inre säkerhet och samtidigt då kunna öppna upp för ljus och att man ser något annat. Sen har det ju med färger och göra också, alltså vilka färger man har. Det är en viktig fråga men också naturligtvis en fråga som alltid på något sätt man förhåller sig till ekonomi skulle jag säga, vad har man råd med, det är ju tyvärr så att vi har inte hur mycket pengar som helst så vi måste prioritera” (Charles).

Charles håller således med om att detta är något som påverkar de intagnas förmåga till motivation att förändra en kriminell livsstil. Han väger dock in en ekonomisk aspekt där han senare i intervjun även tydliggjorde att de inte har möjlighet till att modifiera miljön på anstalterna för att genom miljön driva ett arbete för att preventivt förebygga återfall i brott för de intagna.

Däremot verkar det finnas delade meningar om huruvida miljön spelar roll för det preventiva arbetet för återfall i brott på svenska anstalter. Kriminalvårdaren och programledaren Beata som arbetar på en öppen anstalt menar att det är väldigt öppet där och att hon inte kan se hur anstaltsmiljön på den anstalt hon arbetar skulle påverka de intagna. Klaus som innan han satt på anstalt i Sverige satt på anstalt i USA uttrycker följande om den svenska anstaltsmiljöns påverkan i förhållande till att förändra sin livsstil:

”Nej, nej faktiskt inte, det spelar ingen roll. Nej jag vet inte riktigt vad jag ska säga, eller jag vet inte riktigt hur det kommer låta men... jag tycker att svenskt fängelse är bara skoj om jag ska vara ärlig haha. Bättre mat än äldreboende och sånt, stek och grilla på den fina gården, jag menar det är inte fängelse haha, tyvärr” (Klaus).

För Klaus som har suttit på fängelse som troligen hade betydligt kalare arkitektur än svenska fängelser kanske den svenska arkitekturen fick motsatt stämplingseffekt istället, att han kände sig som en vanlig medborgare och icke-avvikare. Han uttryckte att han tyckte det var fint och att han blev väl behandlad på det svenska fängelset vilket troligen bidrog till en motivation till att förändra sin kriminella livsstil då han inte kände sig stämplad som en avvikare. Att tillägga är att Klaus satt på anstalt i Sverige av säkerhetsklass 2 vilket är en sluten anstalt som generellt har mer kal och säkerhetscentrerad arkitektur än öppna anstalter.

6. Avslutande diskussion

När en intagen blir dömd till ett kort fängelsestraff kan det enligt Charles och Beata ofta vara svårt för kriminalvården att hinna implementera en behandling med förebyggande insatser för återfall i brott. Kriminalvårdens värdegrund som enligt Nylén (2007) går ut på att personal ska arbeta för att varje enskild intagen ska ges möjlighet till att reducera kriminella beteenden ges således inte lika stort utrymme vid korta fängelsestraff. Korta fängelsestraff kan istället leda till att en intagen stigmatiseras och stämplas från samhället och att hen således tar på sig rollen som kriminell och utvecklar en än mer kriminell livsstil istället.

I det vardagliga mötet med de intagna på anstalt ser det generellt sätt olika ut hur kriminalvårdens personal arbetar med preventivt arbete av återfall i brott. I kriminalvårdens grundutbildning får personal lära sig hur de ska bemöta de intagna och de utgår från kriminalvårdens vision om att kontinuerligt arbeta med respekt för människovärdet och samtidigt förebygga att de intagna återfaller i brott. Det ser dock olika ut i hur stor utsträckning personalen gör detta i praktiken. En del personal är helt enkelt inte lämpade för arbetet men har trots det tagit sig igenom rekryteringen som kriminalvården arbetar hårt med. Att all personal inte är lämpliga för arbetet men trots det tar sig igenom rekryteringen är en svårighet som kriminalvården arbetar med för att förbättra det preventiva arbetet för återfall i brott på anstalt.

Kriminalvården arbetar även med motiverande samtal i det vardagliga mötet med de intagna. Dels för att i det vardagliga mötet försöka få dem att inse att de behöver sluta med kriminalitet men även för att få dem motiverade till att gå behandling. Detta gäller dock inte all personal även om det hade varit önskvärt. En svårighet med motiverande samtal är att personalen inte blir utbildad i tillräcklig utsträckning i detta vilket enligt Forsberg, Ernst & Farbing (2011) leder till att resultatet inte blir som önskat. Eftersom att många av de intagna har en kriminell livsstil är det även svårt att bryta deras kriminella beteenden då de tror att deras beteende är det rätta Bergström (2012). Personal hade i dessa fall behövt vara mer utbildade i motiverande samtal för att deras vardagliga kontakt med de intagna ska vara främjande för en icke kriminell livsstil.

Kriminalvården har olika typer av behandlingsprogram som är speciellt utformade för vilken typ av brottslighet den intagna har ägnat sig åt (Kriminalvården, 2014). Detta är direkt kopplat till preventivt arbete mot återfall i brott för de intagna. Det görs enligt intervjupersonerna Charles och Beata utredningar för de intagna om,

och i så fall vilken typ av behandlingsprogram de har behov av. I praktiken kan enligt Charles dock inte kriminalvården i alla lägen möta dessa behov då alla anstalter inte har alla program. Behandling kan då i vissa fall bortprioriteras. Detta kan anses vara problematiskt och detta är enligt Charles en svårighet i det preventiva arbetet för återfall i brott som kriminalvården har. Att gå behandling är inom kriminalvården frivilligt vilket innebär att de intagna som inte är motiverade till behandling inte får någon behandling över huvud taget. En svårighet i detta är att mottagligheten för preventivt arbete mot återfall i brott hos de intagna inte alltid finns. Detta bekräftas av Kristoffer som berättade att han inte uppfattade att personalen erbjöd honom behandling. Han berättar också att han tror att behandling hade hjälpt honom att få något slags uppvaknande om det hade varit obligatoriskt med behandling vilket både han och Klaus som även han varit intagen på anstalt förespråkar. En svårighet i detta är att den personal som intervjuades i denna studie inte anser att det finns en möjlighet till förändring om klienten inte är mottaglig. Då hade dock ett alternativ varit att ha ett behandlingsprogram som syftar till att få de intagna till att förstå att deras livsstil är något som är ohälsosamt och som behöver förändras. Kriminalvården skulle då kunna utbilda personal i motiverande samtal och ha strukturerade samtalstillfällen med motiverande samtal som enligt Heater (2005) har visat sig vara väldigt effektivt för att motivera personer med olika typer av sociala problem till behandling. En anledning till varför de intagna sällan är mottagliga till behandling kan vara för att de har utvecklat en kriminell livsstil efter att de har blivit stämplade av samhället som avvikare vilket således har lett till att de anammats stämpeln som samhället har satt på dem och att de således ser det som det rätta.

Missbruksbehandling är enligt Brottsförebyggande rådet (2008) effektivt för att minska återfall i brott hos individer som lever en kriminell livsstil och som samtidigt har missbruksproblem vilket är mycket vanligt enligt (O'Brien 2008). Detta ingår dock inte i kriminalvårdens grunduppdrag enligt regionchefen Charles då deras främsta uppgift är att arbeta med dem kriminogena faktorerna för att förebygga brott. Enligt Socialtjänstlagen (2001:453) framkommer det att socialtjänsten har det yttersta ansvaret för en person som missbrukar. Kriminalvården fokuserar således inte huvudsakligen på missbruksproblematiken och socialtjänsten tar enligt Charles ofta paus från en individ när hen åker in på anstalt. En svårighet i det preventiva arbetet för att minska återfall i brott genom missbruksvård är således att varken socialtjänsten eller kriminalvården tar det yttersta ansvaret för detta problem hos en individ under anstaltsvistelsen. Eftersom att missbruk är en av de åtta riskfaktorer till en kriminell livsstil enligt Kriminalvården (2014) kan tyckas att de borde ta större ansvar för detta.

Arkitekturen kan ha betydelse för hur motiverade de intagna är att påbörja behandling för att preventivt förebygga brott. Arkitekturen kan ha en stämplande effekt på de intagna då det kan få dem att känna sig som avvikare om arkitekturen på anstalter är för långt ifrån det de är vana vid. Detta beror dock även på vilken typ av anstalt en intagen hamnar på, de öppna anstalterna är mer öppna och troligen mer främjande för en bearbetningsprocess än en sluten anstalt. Har en individ vistats i en miljö som varit betydligt kalare och mer säkerhetsanpassad än den är på svenska anstalter är det möjligt att svenska fängelsers arkitektur inte påverkar dem i samma riktning som för intagna som inte har något att jämföra med. Problematiskt i detta är att kriminalvården inte har ekonomi för att kunna

anpassa miljön på svenska anstalter för att främja en icke kriminell livsstil hos de intagna.

För att nå ett så djupt och brett perspektiv som möjligt så användes i studien informanter som kommit i kontakt med kriminalvårdens preventiva arbete för återfall i brott på olika nivåer. I studien användes alltså ett systematiskt urval vilket i efterhand fick ett positivt utfall då de som arbetade inom kriminalvården respektive de som tagit emot behandling från kriminalvården hade olika perspektiv på det preventiva arbetet för återfall i brottslighet på anstalt. Detta ledde till en större förståelse av forskningsfrågorna.

Slutligen kan konstateras att kriminalvården strävar efter att arbeta för att motverka återfall i brott dels genom programverksamhet men även genom det dagliga mötet med de intagna. Svårigheter i detta är att behandlingsprogrammen är frivilliga och att all personal inte är utbildade för att kunna arbeta med motiverande samtal för att motivera de intagna till att gå program. Ett behandlande förhållningssätt i förhållande till att motverka återfall i brott i det vardagliga mötet med de intagna är någonting som kriminalvården arbetar med i grundutbildningen för att implementera hos personal. All personal är dock inte lämpade för att arbeta inom kriminalvården men kommer ändå igenom rekryteringen till personalstyrkan vilket är problematiskt då personal på grund av detta inte arbetar på önskvärt sätt. Kommunen har även det yttersta ansvaret för deras kommunmedlemmar även under anstaltsvistelse men kommunen och socialtjänsten tar ofta paus då en kommunmedlem blir intagen på anstalt. Kriminalvården fokuserar främst på de kriminogena faktorerna och skulle behöva en god samverkan med andra organ för att göra anstaltsvistelsen för en individ så hälsosam som möjligt. Den kala arkitekturen på svenska fängelser kan bidra till en stämpling som avvikare för de intagna vilket inte går hand i hand med kriminalvårdens vision om att främja en livsstil utan kriminalitet hos de intagna. Kriminalvården har dock inte en budget som klarar att anpassa miljön på anstalterna på ett önskvärt sätt. Frågeställningar som har väckts genom studien är ”Hur ser kriminalvårdens samverkan ut med kommun och socialtjänst?”, ”Hur arbetar kriminalvården vid rekrytering av ny personal?” och ”Hur kan budgeten för kriminalvården fördelas på bästa sätt?”.

7. Referenser

- Aspers P, (2011) *Etnografiska metoder*. Stockholm: Liber.
- Austin J, (2009) The Limits of Prison Based Treatment. *Victims & Offenders*. 4(4), 311-320.
- Bates S, (1931) Architectural Environment in Relation to Prisoners. *Journal of Criminal Law and Criminology*. 22(4), 536-544.
- Bergström G, (2012) *Kriminalitet som livsstil*. Lund: Studentlitteratur.
- Boduzek D, Adamson G, Shevlin M, Hyland P, Bourke A, (2013) The Role of Criminal Social Identity in the Relationship between Criminal Friends and Criminal Thinking Style within a Sample of Recidivistic Prisoners. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 23(1), 14-28.
- Brottsförebyggande rådet, (2008) Missbruksvård i anstalt minskar återfall. ><https://www.bra.se/nytt-fran-bra/arkiv/nyheter/2008-09-01-missbruksvard-i-anstalt-minskar-aterfall.html>< HTML (2018-03-29).
- Brottsförebyggande rådet, (2014) *Kriminalstatistik 2014 Återfall i brott*. ><file:///C:/Users/AK/Desktop/Socionom/Termin%206/Examensarbete/littratur/aterfall%20av%20brott%20brå%202014.pdf>< PDF (2018-03-30).
- Bryman, A, (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.
- Davidson B, Patel R, (2003) *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Dixey R, Woodall J, (2012) The significance of 'the visit' in an English category-B prison: views from prisoners, families and prison staff. *Community, Work & Family*, 15(1), 29-47.
- Evelyn J E, Van der Helm P, Stams J (2007) Treatment Motivation and Living Group Climate in German Youth Prison: A Validation of the German Adolescent Treatment Motivation Questionnaire. *Residential Treatment for Children & Youth*. 34(1), 49-60.
- Forsberg L, Ernst D, Farbing C Å, (2011) Learning motivational interviewing in a real-life setting: A randomised controlled trial in the Swedish Prison Service. *Criminal Behaviour & Mental Health*. 21(3). 177-188.

Fängelselag, 2010:610.

God forskningssed. Reviderad utgåva (2017) Stockholm: Vetenskapsrådet.
><https://publikationer.vr.se/produkt/god-forsknings-sed/> < PDF (2018-04-10).

Goffman E, (2009) *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Simon and Schuster.

Heater N, (2005) Motivational interviewing: Is it all our clients need? *Addiction Research & Theory*. 13(1), 1-18.

Hiller M L, Narevic E, Webster JM, Rosen P, Staton M, Leukefeld C, Kayo R, (2009) Problem severity and motivation for treatment in incarcerated substance abusers. *Substance Use & Misuse*, 44(1), 28-41.

Kalman H, Lövgren V, (2012) *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Gleerups Utbildning AB.

Kriminalvården, (2014) *Klientkartläggning 2013 – Ett regeringsuppdrag. En presentation av bakgrundsfaktorer hos Kriminalvårdens klienter*. Norrköping: Kriminalvården. >
https://www.kriminalvarden.se/globalassets/publikationer/kartlaggningar-och-utvarderingar/klientkartlaggning_new.pdf< PDF (2018-04-18)

Kriminalvården, (2014) *Utvärdering av kriminalvårdens behandlingsprogram*. Norrköping: Kriminalvården.
><https://www.kriminalvarden.se/globalassets/publikationer/forskningsrapporter/utvardering-av-kriminalvarden-behandlingsprogram.pdf>< PDF (2018-04-20)

Kriminalvården, (2017) *RBM – risk-, behovs- och mottaglighetsprinciperna. Fördjupningsmaterial*. Norrköping: Kriminalvården. >
https://www.kriminalvarden.se/globalassets/publikationer/kartlaggningar-och-utvarderingar/kv_rbm_fordjupn_mtrl_print.pdf< PDF (2018-04-20)

Kriminalvården, (2018) Säkerhetsklassificering.
><https://www.kriminalvarden.se/fangelse-frivard-och-hakte/fangelse/sakerhetsklass/>< HTML (2018-05-15)

Lag om etikprovning av forskning som avser människor, 2003:460.

Messina N, Burdon W, Hagopian G, Prendergast M, (2006) Predictors of Prison-Based Treatment Outcomes: A Comparison of Men and Women Participants. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 32(1), 7-28.

Miller W R, Rollnick S (2013) *Motiverande samtal: att hjälpa människor till förändring*. Stockholm: Natur & kultur.

Nylander P Å, Bruhn A, Lindberg O, (2008) Säkerhet eller rehabilitering? Om subkulturell differentiering bland kriminalvårdare. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 14(3), 45-62.

Nylén L, (2007) "Bättre ut" – Kriminalvårdens vision och värdegrund. >https://www.kriminalvarden.se/globalassets/om_oss/visionen.pdf< PDF (2018-03-26)

O'Brien C P, (2008) Modern treatment for prisoners. *Addiction*. 103(8), 143.

Rennstam J, Wästerfors D (2011) Att analysera kvalitativt material. I: Ahrne G, Svensson P, (Red) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Ring J, Westfelt L, (2012) Återfall i brott - Mönster i risken för återfall bland lagförda personer. >https://www.bra.se/download/18.22a7170813a0d141d2180005771/1371914740908/2012_15_Aterfall_brott.pdf< PDF (2018-03-26)

Sarnecki J, (2009) *Introduktion till kriminologi*. Lund: Studentlitteratur.

Sarnecki J, (1987) *Skolan och brottsligheten*. Carlssons.


Socialstyrelsen, (2018) *MI (motiverande samtal)*. ><file:///C:/Users/AK/Downloads/Socialstyrelsen.se.pdf>< PDF (2018-04-19)

Socialtjänstlag, 2001:453.

Svensson K, Persson A, (2010) *Verkställighetsplanering i praktik och retorik*. ><https://www.kriminalvarden.se/globalassets/publikationer/forskningsrapporter/verkstallighetsplanering-i-praktik-och-retorikpdf>< PDF (2018-03-29)

Thomas S N, (2002) Motivational Interviewing: Preparing People for Change. *Journal of Studies on Alcohol*, 63(6), 776-777.

Bilaga 1 – Informationsbrev & samtycke

 Informationsbrev & samtycke Bilaga 1					
Projektets handling: Kriminalvårdens behandlingsarbete för att motverka återfall av brott	Datum: 4/10-2018				
Studieansvarig: Annika Källman Telefonnummer: 073-6874568 E-post: annikakarolina@gmail.com	Studerar termin 6 av 7 på socionomprogrammet vid Malmö universitet Fakulteten hälsa och samhälle 205 06 Malmö Telefonnummer: 040- 6657000				
<p>Jag heter Annika Källman och studerar till socionom på Malmö universitet. Just nu läser jag termin 6 av 7 och jag håller för tillfället på att skriva mitt examensarbete. Jag skriver mitt examensarbete om hur kriminalvården arbetar i praktiken på anstalt för att motverka återfall av brottslighet samt om vad det finns för svårigheter med detta. Jag gör en kvalitativ studie och vill därför intervjua personer som på olika sätt kommit i kontakt med kriminalvårdens behandlingsarbete på anstalt. Syftet med studien är att undersöka vilka svårigheter det finns med detta för att kunna öppna upp till en diskussion om hur man skulle kunna förbättra detta arbete.</p> <p>Det är frivilligt för samtliga informanter att ställa upp på intervjun som kommer att ta ca 45 minuter till en timme. Samtliga namn kommer att behandlas konfidentiellt liksom region och anstalt som berörs i studien. Uppgifterna som informanterna lämnar kommer att förvaras säkert och obehöriga kommer ej att få ta del av uppgifterna innan de har bearbetats och publicerats i den färdiga studien. Insamlat material kommer således endast att användas i forskningssyfte. Detta går i enlighet med vetenskapsrådets riktlinjer gällande god forskningssed (2017) rörande frivillighet och konfidentialitet. Arbetet kommer även att bli en offentlig handling i enlighet med offentlighetsprincipen och vetenskapsrådets riktlinjer om god forskningssed (2017), arbetet kommer att publiceras på Malmö Universitets hemsida. Samtliga informanter har möjlighet att kontakta mig under processens gång för att ta del av studien eller för att revidera eller ta bort sina svar vilket sker i enlighet med vetenskapsrådets riktlinjer om transparens (2017).</p> <p>Jag samtycker till att ställa upp och intervjuas</p> <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%; text-align: center;">_____</td><td style="width: 50%; text-align: center;">_____</td></tr><tr><td style="width: 50%;">Underskrift</td><td style="width: 50%;">Namnförtydligande</td></tr></table>		_____	_____	Underskrift	Namnförtydligande
_____	_____				
Underskrift	Namnförtydligande				

Bilaga 2 – Intervjuguide före detta intagna

Hur såg din livsstil ut innan du blev intagen på anstalt?

Hur upplevde du att kriminalvårdarnas förhållningssätt till dig som intagen såg ut utifrån ett behandlande perspektiv?

Hur blev du motiverad av personalen på anstalten till att gå behandlingsprogram?

Vad anser du om att behandlingsprogrammen var frivilliga?

Vad för behandlingsprogram gick du?

Hur var behandlingsprogrammen du gick utformade?

Var behandlingsprogrammen som var individuella respektive i grupp mest givande för dig?

Hur upplever du att de intagna påverkade varandra under behandlingsprogrammen som var i grupp?

Vad för typ av behandling önskar du att kriminalvården hade arbetat med för att du snabbare skulle förändra din livsstil?

I hur pass stor utsträckning hjälpte kriminalvårdens behandling dig för att inte återfalla i brott efter frigivning?

Hur tror du kriminalvården skulle kunna arbeta med behandling på anstalt på ett bättre sätt?

Hur upplever du att arkitekturen på anstalten påverkade dig?

Hur påverkade de andra intagna dig?

Hur såg din kontakt med familj ut medan du var intagen på anstalt?

Hur påverkade det dig i förhållande till din rehabilitering?

Vad för typ av fysisk aktivitet sysslade på med medan du satt inne?

Hur påverkade träningen din förmåga att förändra din livsstil?

Hur var skillnaden mellan behandlingsprogrammen på olika säkerhetsklasser?

Hur var skillnaden i hur kriminalvårdarna behandlade dig som intagen i de olika säkerhetsklasserna?

Vad hade din verkställighetsplan för betydelse för dig?

Hur påverkade längden av fängelsestraffen dig i förhållande till att komma bättre ut?

Vad fick dig att sluta med kriminalitet?

Bilaga 3 – Intervjuguide programledare och kriminalvårdare

Hur länge har du arbetat som programledare respektive kriminalvårdare?

Vad har du för utbildning?

Har du gått kriminalvårdens grundutbildning?

Hur ser utbildningen i behandling ut i kriminalvårdens grundutbildning?

Vad leder du för typ av programverksamhet?

Vad har ni för olika behandlingsprogram?

Hur avgör ni vilket behandlingsprogram lämpligast för varje individ?

Hur ser inställningen till att gå program ut generellt bland de intagna?

Hur motiverar du de intagna till att gå program?

Vad anser du om att det är frivilligt för de intagna att gå program?

Hur arbetar du med behandling i det dagliga mötet med de intagna i din roll som kriminalvårdare?

Är du kontaktman?

Hur går det till när ni utformar de individuella verkställighetsplanerna?

Vad har du för kunskap om att arbeta med personer med psykisk ohälsa?

Hur upplever du att de intagna påverkar varandra när de gäller behandling på anstalten?

Hur upplever du att de intagnas kontakt med anhöriga på utsidan påverkar dem?

Hur främjar ni detta?

Vad har du för kunskap om att bemöta personer som har olika typer av funktionsvariationer? Exempelvis neuropsykiatriska variationer såsom ADHD och Aspergers syndrom?

Hur upplever du att arkitekturen på anstalterna påverkar de intagnas förmåga att förändra sin livsstil?

Vad har de intagna för möjligheter till fysisk träning och andra aktiviteter?

Hur anser du att fysisk träning och andra aktiviteter påverkar de intagna i förhållande till att komma bättre ut?

Hur tror du att tiden på fängelsestraff påverkar de intagnas förmåga att förändra sin livsstil?

Bilaga 4 – Intervjuguide regionchef

Hur arbetar kriminalvården för att motverka återfall i brott för de intagna på anstalt?

Vad är din roll som regionchef i förhållande till detta?

Hur ser kriminalvårdarens riktlinjer ut om behandling i det vardagliga mötet?

Hur ser utbildningen i behandling ut i kriminalvårdens grundutbildning?

Vad har ni för olika behandlingsprogram?

Hur avgör ni vilka behandlingsprogram som är lämpligast för varje individ?

Hur motiverar ni klienterna till att gå behandlingsprogram?

Vad tror du hade hänt om det var obligatoriskt för de intagna att gå behandlingsprogram?

Hur ser processen ut när ni implementerar nya behandlingsprogram?

Hur är verkställighetsplanerna kopplade till preventivt arbete mot återfall i brott?

Hur tror du att arkitekturen på anstalterna kan påverka de intagnas förmåga att förändra sin livsstil?

Hur tar ni hänsyn till detta?

Hur arbetar ni med intagna som har missbruksproblematik?

Hur motiverar ni de intagna till att upprätthålla kontakt med anhöriga på utsidan?

Hur upplever du att de intagna påverkar varandra i förhållande till att förändra sin livsstil?

Vad har ni för krav på utbildning för programledare?

Vad har ni för krav på utbildning för kriminalvårdare?

Hur kan eventuella undantag från kraven se ut?

Hur utbildas er personal för att bemöta personer med särskilda svårigheter som exempelvis olika psykisk ohälsa eller neurologiska funktionsvariationer?

Vad har de intagna för möjligheter till träning och andra fritidsaktiviteter?

Hur tror du att träning och andra aktiviteter påverkar de intagnas förmåga att förändra sin livsstil?

Hur tror du att längden på fängelsestraffen påverkar de intagna i avseende till att inte återfalla i brottslighet efter frigivning?

Bilaga 5 – Kodningsschema

Koder	Kategorier	Teman
Samverkan Miljö Stigma Närstående Missbruk Stämpling Kriminellt beteende Behov Mottaglighet ”The Central Eight” Motiverande samtal Strafftid Vardagligt möte Frivillighet Program Verkställighetsplan Utbildning Resurser Ansvarsfördelning	Behandlingsprogram Strafftid Kriminellt beteende Placering Personal Motivation Miljö Missbruk Behov	Korta fängelsestraff Vardagligt möte Behandlingsprogram Missbruksvård Miljö