

Der er 13 fængsler i Danmark,
5 lukkede og 8 åbne fængsler.

Forandring i fængslet – hvorfor og hvordan?

Stofbehandling er blevet en fast del af fængslernes behandlingstilbud. Hvad mener de indsatte om det?

AF VIBEKE ASMUSSEN FRANK, KARINA ELLEGAARD
HOLM, HELLE VIBEKE DAHL & TORSTEN KOLIND

Gennem de sidste 10 år er antallet og udbuddet af stofbehandling i danske fængsler steget støt og blevet en del af de tilbud, som ethvert fængsel og arresthus kan tilbyde indsatte med et stofproblem. Dette inkluderer både motivationsbehandling, dagbehandling og behandlingsafdelinger (Heltberg 2011). Disse behandlingstilbud er både rettet mod misbrug af forskellige illegale stoffer som hash, kokain og heroin, mod blandingsmisbrug og mod misbrug af alkohol.

De seneste tre år har Center for Rusmiddelforskning været leder af et nordisk projekt om stofbrugsbehandling i fængsler.¹ Denne artikel bygger på dele af dette projekt. Vi vil her se på indsattes erfaringer med og perspektiver på behandlingsafdelinger. På de to behandlingsafdelinger, der indgik i undersøgelsen,

interviewede vi 23 indsatte mellem 19 og 54 år. Af dem var 13 mænd og 10 kvinder. De interviewede indsatte er meget forskellige i forhold til stofbrug, kriminalitet og erfaring med stofbrugsbehandling både inden og uden for fængslet. Der var således stor forskel på, hvilket stof der var den interviewedes primære stof, og hvor længe vedkommende havde brugt stoffer, ligesom der var stor forskel på, hvad de sad inde for, på deres straffængde, og om de var tidligere straffet. Hermed afspejler de interviewede den forskellighed, der generelt er blandt indsatte i stofbehandling.

Hvad er en behandlingsafdeling?

Indsatte indskrevet på en behandlingsafdeling afsoner på en lukket afdeling afsondret fra resten af fængslet. Afdelingens overordnede mål er at skabe et

Ca. 15-20% af pladserne i de danske fængsler er reserveret stof- eller alkoholbehandling (herunder stoffri afdelinger).

terapeutisk behandlingsmiljø samt afskærme de indsatte fra illegale stoffer og den omgivende fængsel-kultur, der anses for at have en negativ indflydelse på behandlingen. Der er almindeligvis plads til 12-15 indsatte på en behandlingsafdeling. Varigheden af behandlingsforløbene er individuelle afhængigt af den indsatte afsoningsforløb og motivation, men bør som minimum vare 3 måneder.

Stofbehandlingen er organiseret efter en såkaldt *importmodel*, dvs. 'importeret' fra selvejende eller kommunale stofbehandlingsinstitutioner udenfor. Behandlerne er derfor ikke ansat af fængslet, men af deres moderorganisation, hvilket betyder, at behandlingsafdelingerne huser to forskellige personalegrupper, behandlere og betjente.

På en behandlingsafdeling består behandlingen af et struktureret dagsprogram for de indsatte, hvor de daglige pligter som rengøring, madlavning og opvask samt forskellige sociale aktiviteter indgår på lige vilkår med terapi og andet behandlingsarbejde.

Behandling er forandring – men hvordan?

De daglige behandlingsaktiviteter i de fængsler, vi undersøgte, bestod primært af gruppesessioner og individuelle samtaler med fokus på fællesskab, relationer, stoffrihed og forandring. Behandlerne trak på og benyttede sig af forskellige metodiske tilgange, fx kognitiv terapi, motiverende samtaler, psyko-education, mindfulness og/eller Minnesota-modellen. Selvom de metodiske tilgange var forskellige, var der dog i behandlingen et overordnet fokus på *forandring*. Denne forandring var især rettet mod, at den indsatte skulle blive stoffri, men også komme ud af kriminalitet og kriminelle cirkler. For at opnå denne forandring blev de indsatte opfordret til bl.a. at gøre radikalt op med deres tidligere levevis, brug af rusmidler og kriminalitet. Desuden blev de opfordret til at reflektere grundlæggende over disse forhold og sætte spørgsmålstejn ved ikke blot deres handlinger, men også hele deres måde at være på (Kolind et al. 2014). I det følgende vil vi gå i dybden med, hvordan de indsatte forholder sig til at skulle gennemgå denne *forandring* som en del af behandlingen.

'Man kommer her for at forandre sig'

Det overordnede mål med behandling er som beskrevet

at få de indsatte til at forandre sig, hvilket også er, hvad både Peter og Lene fortæller:

Man kommer her for at forandre sig. Det virker, det her, det er utroligt. Jeg kan næsten ikke kende mig selv. Jeg er blevet stille, og jeg plejede at rende rundt på væggene derude og lave alt muligt pis og papir. Det er slet ikke mig mere. Behandlingen gør noget, fordi man arbejder med sig selv og forandrer sig på en god måde. Jeg er begyndt at blive lidt voksen nu. Begyndt at tage tingene lidt mere seriøst. Det gjorde jeg ikke før. Jeg grinte bare, og "ja, ja", du ved. Jeg er begyndt at tænke anderledes nu. (Peter, 33 år)

Du får mere selvindsigt i forhold til, hvem er du, og hvorfor du reagerer, som du gør? Det giver også et mere fornuftigt forhold til stoffer, altså helst undgå det, selvfølgelig, og være clean. Men du begynder også virkelig at tænke på: Hvorfor siger jeg det, og hvorfor gør jeg det? Og hvorfor reagerer jeg sådan i de enkelte situationer? (Lene, 34 år)

Som Peter og Lene fortæller, så handler behandlingen ikke kun om at blive stoffri. De fortæller også om en forandring i forhold til den måde, de forholder sig til sig selv på, at de tager tingene mere seriøst og bliver mere rolige. Dette er eksempler på, at indsatte på behandlingsafdelinger oplever, at de skal flytte fokus fra stoffer - det at være påvirket samt at bruge stoffer som selvmedicinering - til en ændret selvforståelse, nye måder at handle på og ændringer i deres personlighed. Som Peter for eksempel beskrev, så rendte han førhen 'rundt på væggene' og var ustyrlig, mens han nu tænker og også opfører sig anderledes. De fleste indsatte var overraskede over sådanne forandringer, som for dem var uventede, men alligevel velkomne. Forandring er således helt essentielt i forhold til behandling. Peter fortsætter:

Du skal jo ændre dig. Det er formålet med at være her. Du er nødt til at gå 100 procent op i det, ellers kan du ikke være her. Du er nødt til at tilpasse dig til den måde, tingene fungerer på her. Hvis du ikke gør det, kan du ikke være her. Man skal faktisk finde sig i meget for at være her. (Peter, 33 år)

Af Peters citat kan man forstå, at det at tilpasse sig livet på en behandlingsafdeling er centralt. Dette var generelt for alle indsatte, vi interviewede. Men tilpasning – og hermed det at tage del i det forandringsarbejde, som blev forventet i behandlingen – blev ikke kun beskrevet som noget positivt, det var også dilemmafyldt og svært for mange.

Der er ca. 4.000 indsatte i de danske fængsler.

'Så dårlig en person er jeg da ikke...'

Mens nogle indsatte var glade for - og kunne se en fordel i - at deltage i det forandringsarbejde, som behandlingen tilbød, var der andre, der oplevede det som et pres, og som noget de havde svært ved at håndtere. Dette vil vi illustrere ved at genfortælle Ninas historie, baseret på interviews og observationer. Nina er 46 år og ønskede selv at gøre noget ved sit stofbrug. Da hun ankom til fængslet, blev hun tilbudt at komme på en behandlingsafdeling, og da hun takkede ja, var det med formålet om helt at stoppe med at tage stoffer og at afsone sin straf på en stoffri afdeling. Igennem behandlingsforløbet var der mange konflikter, og Nina fik ofte at vide, at hun ikke lavede de ting, hun burde; hverken pligterne i huset eller opgaverne, som blev stillet i gruppeterapien. Nina ender med at blive ekskluderet fra behandlingsafdelingen og fortæller om det her:

Jeg fortryder ikke, at jeg blev smidt ud. Jeg ville have følt mig dårligt tilpas, hvis jeg havde bøjet mig og givet dem ret, når jeg ikke var enig. Jeg kom ud på en god måde uden at gå på kompromis med mine følelser og opfattelser. Jeg følte altså også, at der var et eller andet med, at jeg bare skulle laves om, og det irriterede mig. En ting er at blive stoffri, men hvorfor skal man laves om som menneske? Jeg havde det, som om de ville nedbryde mig helt og bagefter bygge mig op igen. Det kunne jeg ikke tillade, men blev ved med at tænke, at så dårlig en person er jeg da ikke... (Nina 46 år)

Nina var kritisk over for kravene i behandlingen. Hun ville eller kunne ikke indgå i den form for forandringsarbejde, der indebærer forandring af selvforståelse, nye måder at handle på og forandring i personlighed, som behandlingen krævede af hende og derfor var svær for hende at deltage aktivt i. Hun ville 'blot' blive stoffri og afsone i stoffri omgivelser. Selvom Nina og behandlerne således er enige om målet om stoffrihed, så kan den forandring, som behandlingen fordrer, og som går ud over selve det at blive stoffri, opleves af indsatte som fx Nina som noget, der ikke er ønskværdigt. Man kan med Peters ord ovenfor sige, at Nina ikke gik 100 procent ind på behandlingskonceptets præmisser og derfor havde svært ved at tilpasse sig. I nogle indsattes øjne må man således enten indgå fuldt og helt i behandling og tilpasse sig

- eller også forlade den, enten frivilligt eller pålagt. Der er ingen mellemvej. - Da vi talte med Nina igen i et opfølgende interview seks måneder efter hendes løsladelse, var hun stadig stoffri.

Ninas historie er ikke enestående. Selvom de indsatte var enige om, at der ikke er nogen mellemvej, var konflikter, forsømte pligter og uløste opgaver til gruppeterapien ofte oppe at vende, og det blev ofte diskuteret, hvorvidt specifikke indsatte virkelig var i behandling eller på behandlingsafdelingen blot for at afsone.

'Jeg er her ikke for at få venner'

For at opnå forandring lægger behandlerne op til, at de indsatte i gruppe-behandlings-sessioner skal dele deres liv, tanker og refleksioner over deres stofbrug og grunde hertil med de andre medindsatte. Målet med behandlingsarbejdet er ikke kun at hjælpe den indsatte med at stoppe et stofbrug, men også hermed at gøre den indsatte i stand til at skabe sociale relationer, vedligeholde dem og indgå i et fællesskab. Dette kræver tillid til både behandlerne og de andre indsatte. Dette kan dog være svært, når kulturen blandt indsatte i fængsler ofte er baseret på mistillid og implicite regler om ikke at fortælle for meget. Det kan derfor være vanskeligt at sidde i behandlings-sessioner og 'åbne op', 'være ærlig' og hermed gøre sig sårbar. Som Lise siger: *Jeg er ikke her for at få venner*, eller som Hans påpeger:

Det er jo søde mennesker. Men jeg er stadig skeptisk. Jeg har ikke tillid til nogen. Jeg er bange for at få en dolk i ryggen. Derfor taler jeg ikke med nogen om mine problemer. Der er kun nogle få, som jeg mener, jeg kan have tillid til og dele bestemte ting med. (Hans, 23 år)

Det at skabe en fællesskabsfølelse på behandlingsafdelingen og udvikle evner til at indgå i sociale relationer påvirkes - ifølge de indsatte - også af indskrivninger og udskrivninger på afdelingen. Der er ofte stor udskiftning i gruppen af indsatte. Som Bettina på 39 år fortæller: *Jeg tror hele gruppen i denne behandlingsafdeling har været udskiftet syv til otte gange, mens jeg har været her.* Om Bettinas angivelse er fuldstændig korrekt er ikke pointen. Hun oplevede en stor udskiftning, og at det havde en negativ indvirkning på muligheden for at skabe tillid, fællesskab og dermed

Ca. 60 % af alle indsatte har haft et forbrug af illegale stoffer og/eller misbrug af alkohol før indsættelse i fængslet.

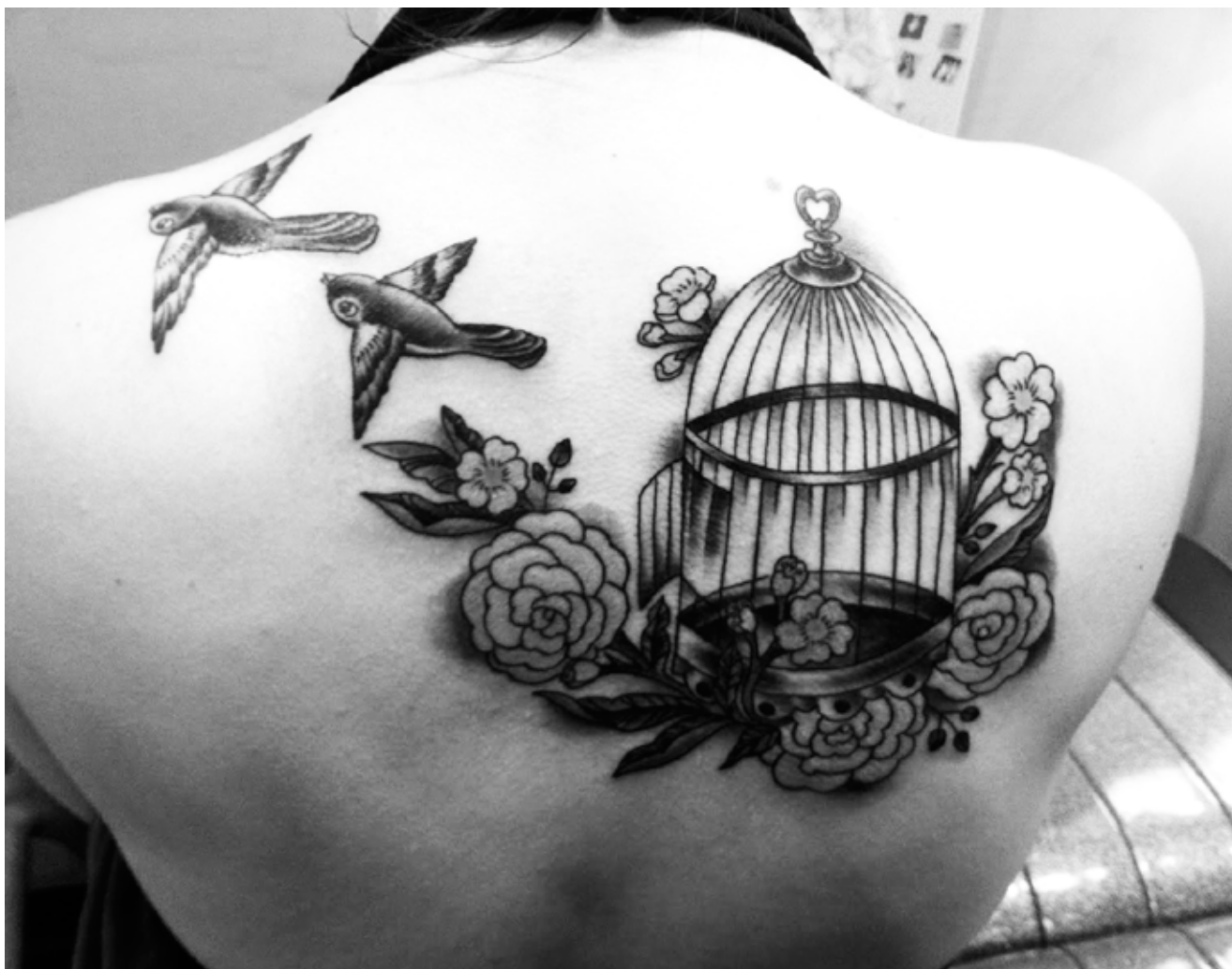
de indsatte lyst til at dele private følelser og tanker med andre i behandlingen. David på 44 år er især træt af de korte indskrivninger:

Det er meget belastende, fordi mange er blot indskrevet i kort tid. Men det kan være nok til, at én [indsat] kan ødelægge alt for resten af os, som faktisk har valgt at være her, og som ønsker at forandre vores liv.

På trods af, at der var bred enighed blandt alle interviewede om, at hverdagen var mere rolig, stabil og tryk på en behandlingsafdeling end på en normalafdeling, følte mange af de interviewede sig alligevel ikke helt trygge i forhold til, om de andre indsatte indgik helhjertet i behandlingsforløbet, eller om de først og fremmest var der for at afsone deres straf på en lidt lettere måde.

Konklusion

De indsatte, vi har interviewet, fremhæver mange fordele ved at tilbyde behandling i fængsler. For eksempel havde flere af de indsatte, vi talte med, ikke været i behandling før til trods for mangeårigt misbrug. Behandling i fængsler kan således være en vej ind i det at påbegynde behandling. En anden fordel, som de indsatte fremhævede, var, at de kunne bruge tiden konstruktivt, nu hvor de alligevel var i fængsel. Her blev det tydeligt, at målet om stoffrihed og behandling gav mulighed for at gå ind og forandre andre dele af de indsatte adfærd og tilværelse. Noget, som flere af de indsatte ønskede. De fortalte, at de virkelig værdsatte at mærke denne forandring og især at opleve verden uden at være påvirket. Dette var dog kun halvdelen af historien. Som ovenfor beskrevet stødte vi også på



VIBEKE ASMUSSEN FRANK
ANTROPOLOG, PH.D., CENTERLEDER

KARINA ELLEGAARD HOLM
ANTROPOLOG, VIDENSKABELIG ASSISTENT

HELLE VIBEKE DAHL
ETNOGRAF, ADJUNKT

TORSTEN KOLIND
ANTROPOLOG, PH.D., LEKTOR



dilemmaer: Selv om det for nogle indsatte var med et ønske om stoffrihed, at de afsonede på en behandlingsafdeling, ønskede de ikke at forandre *sig selv* i den grad, som den intensive behandling lagde op til. Endvidere var det for mange indsatte svært at håndtere den hyppige udskiftning af indsatte indskrevet på behandlingsafdelingerne. Disse dilemmaer udfordrer stabiliteten, trygheden og forandringsarbejdet på behandlingsafdelingerne, men på samme tid er det også et forandringsarbejde, der netop muliggøres ved at have behandlingsafdelinger i fængsler.

Ud over interviews med indsatte samt observationer på to behandlingsafdelinger har vi også interviewet behandlere og betjente samt undersøgt dagbehandling i et tredje fængsel. Er man interesseret i at læse mere om projektet, rammerne for studiet og resultaterne heraf, er der henvisninger i litteraturlisten. ■

LITTERATUR

Haller, M.B.: Indsat i behandling. I: Thylstrup, Hesse, Pedersen & Frederiksen (red.): Misbrugsbehandling - organisering, indsatser og behov, s. 147-160. Aarhus Universitetsforlag, 2014.

Heltberg, T.: Misbrugsbehandling i kriminalforsorgen. I: Frank, V.A. & Dahl, H.V. (red.): Kriminalitet og Illegale Rusmidler, s. 197-221. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, 2011.

Kolind, T., Frank, V.A. & Holm, K.E.: Stofbehandling og nye institutionelle identiteter i danske fængsler. Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab (accepteret og udkommer i foråret 2014).

Kolind, T., Frank, V.A., Dahl, H.V. & Haller, M.B.: Prison drug treatment in Denmark: A historical outline and an analysis of the political debate. Nordic Studies on Alcohol and Drugs 29(6): 547-560. 2011.

NOTE

1 Projektet er finansieret af NOS-HS NORDCORP og har projektnummer: 210305. Foruden Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, deltager Örebro Universitet, Sverige, Oslo Universitet, Norge og A-Klinikka, Finland. I projektet indgik 3 danske fængsler, og vi undersøgte både dagbehandling og behandlingsafdelinger. Vi har lavet observationer og interviews med behandlere, betjente og indsatte i de tre fængsler. I denne artikel er der dog specifikt fokus på de to behandlingsafdelinger og indsattes perspektiver på behandlingen.

Mindeord

Helle Vibeke Dahl, Center for Rusmiddelforskning (CRF), Aarhus Universitet.

Helle Vibeke Dahl sov stille ind efter længere tids sygdom med sin familie omkring sig lørdag d. 5. april 2014. Helle blev 60 år. Helle var ansat på Center for Rusmiddelforskning fra 1998. Hun var uddannet etnograf, og hendes etnografiske blik på rusmiddelfeltet var enestående og meget inspirerende for forskerkolleger både her i landet og internationalt. Helles første arbejde på CRF var et større evalueringsprojekt af døgnbehandling til stofmisbrugere. Hun har derefter arbejdet på et væld af projekter, der inkluderer undersøgelser af metadonbehandling, cannabisdyrkning, behandling i fængsler og stofbehandling til kvinder. Helle var en formidabel feltarbejder og interviewer. Hun fik folk til at føle sig godt tilpas, respekteret, taget alvorligt og til at føle, at det var vigtigt, at de deltog. Det gjorde, at Helle fik unikke data, og hun behandlede altid denne viden med stor ydmyghed og respekt.

Helle var solidarisk med de folk, hun mødte via sine projekter, især stofbrugere. Og hun havde ikke blot sympati med dem. Hun kendte også til disse menneskers livssituationer og de vanskelige forhold, som stofbrugere ofte lever under. At være solidarisk med de mennesker, der er vanskeligt stillede, var

en del af Helles værdigrundlag. Hun mente, at alle har krav på at blive respekteret, lyttet til og taget alvorligt.

Som forsker var Helle oprigtigt nysgerrig og interesseret, og hendes arbejde var ikke bare et arbejde, det var en passion. Hun brændte for rusmiddelforskningen, og hendes engagement og entusiasme smittede af på os alle. Helle var utrolig vidende og særdeles belæst. Hun kendte både den klassiske og nyere antropologiske og sociologiske litteratur på rusmiddelforskningsfeltet. Men Helle skrev også klassikere selv. Især hendes artikler om brugerperspektiver på metadonbehandling og kontrol i metadonbehandling er tekster, der yder et væsentligt og værdifuldt bidrag til såvel dansk som international rusmiddelforskning.

Det er et privilegium at have arbejdet sammen med Helle og et privilegium at have kendt hende. Helle var et åbent, varmt og inviterende menneske, både fagligt og privat. Hun var nærværende og formåede at engagere sig i hver eneste, hun mødte. Helle var højt respekteret både blandt kollegaer, samarbejdspartnere og alle de mennesker, hun gennem tiden har haft kontakt med gennem sin forskning. Hun vil blive savnet.

På vegne af Center for Rusmiddelforskning

Vibeke Asmussen Frank, centerleder