

Evaluering af indsatsen på
fem kontraktafdelinger

Evaluering af indsatsen på fem kontraktafdelinger

Lisbeth Lodahl
&
Mads Uffe Pedersen

Center for Rusmiddelforskning
Aarhus Universitet
2007

© forfatterne og Center for Rusmiddelforskning 2007
Tryk: Nørhaven Book
ISBN: 87-89029-66-6

Center for Rusmiddelforskning
Nobelparken, bygning 1453
Jens Chr. Skous Vej 3
8000 Århus C
Tlf.: 89 42 69 30
Fax: 89 42 69 35
E-mail: crf@au.dk
www.crf.dk

Forord

Hermed foreligger rapporten ”Evaluering af indsatsen på fem kontraktafdelinger” nu i trykt form. Center for Rusmiddelforskning vil gerne takke først og fremmest de 130 indsatte, som har indvilget i at deltage i undersøgelsen; ledelse og medarbejdere fra de undersøgte afdelinger, som har mødt os med stor åbenhed, og Direktoratet for Kriminalforsorgen, som har finansieret projektet.

Del 1 er skrevet af centerleder Mads Uffe Pedersen, del 2 og 3 af forskningsassistent Lisbeth Lodahl, mens del 4 er skrevet af Mads Uffe Pedersen. I del 5 ses den anvendte litteratur og bilag.

Indholdsfortegnelse

DEL 1

Sammenfatning, konklusion og anbefalinger

1. Behandling versus rådgivning/socialpædagogik i fængsler	11
2. Formålet med indsatsen	12
3. Særlige kendetegn af betydning for indsatsen	13
4. Risikogrupper.....	15
5. Belægningsproblematik	16
6. Effekten af behandlingen.....	17
7. Visitation.....	18
8. Anden etnisk baggrund.....	18
9. Systematisk monitorering som grundlag for indsatsen	19
10. Hvordan opnås den højeste effekt	19

DEL 2

Evaluerings af ideerne bag og anvisningerne vedrørende forsøg med kontraktfængselsafdelinger

1. Indledning og metode	21
1.1 Kvalitative interview	22
1.2 Kvantitative spørgeskemaer	23
1.3 Journallæsning	23
2. Begreber, baggrund og historik	23
2.1 Stofmisbrugsbehandling i Kriminalforsorgen	23
2.2 Indsatsen mod misbrug af narkotika i Kriminalforsorgen.....	26
2.3 De fem afdelinger i evalueringen	27
3. Kontraktafdelingskonceptet.....	44
3.1 Optagelsesprocedure.....	45
3.1.1 Hvem kan visitere til kontraktafdelingerne?	45
3.1.2 Ansøgningsskemaet til optagelse på kontraktafdelingen	47
3.1.3 Visitationsproceduren til kontraktafdelingen.....	48
3.1.4 Stoffrihed ved overførsel	51
3.1.5 Opsummering på optagelsesproceduren.....	51
3.2 Afdelingens aktiviteter.....	52
3.2.1 Kulturen.....	53
3.2.2 Handleplaner.....	53
3.2.3 Skemalagte arbejds-, fritids- og uddannelsesaktiviteter	54
3.2.4 Kulturelle aktiviteter	56
3.2.5 ADL	59

3.2.6	<i>Cognitive Skills</i>	60
3.2.7	<i>NA-møder</i>	61
3.2.8	<i>Kontaktpersonsordningen</i>	61
3.2.9	<i>Trekantssamtaler</i>	63
3.2.10	<i>Supervision</i>	65
3.2.11	<i>Individuel- og gruppeterapi</i>	66
3.2.12	<i>Opsummering på kontraktafdelingernes aktiviteter</i>	68
3.3.	Relationer på kontraktafdelingerne	69
3.3.1	<i>Indsatte og deres indbyrdes forhold</i>	69
3.3.2	<i>Indsattes og ansattes relation</i>	71
3.3.3	<i>Ansattes indbyrdes relationer</i>	74
3.3.4	<i>Ansattes og ledelsens relation</i>	75
3.3.5	<i>Opsummering på kontraktafdelingernes relationer</i>	76
3.4	Afgangssituationen inklusive relevante samarbejdspartnere	76
3.4.1	<i>Uplanlagt overførsel til forsat afsoning</i>	77
3.4.2	<i>Planlagt overførsel til forsat afsoning og løsladelse</i>	78
3.5	Mål og metode	83
3.5.1	<i>Mål</i>	84
3.5.2	<i>Metode</i>	86
3.5.3	<i>Vision, mål og metode</i>	86
3.6	Opsummering	91
4.	Konklusion.....	92

DEL 3

Hvem er de indsatte?

1.	Basisinterview.....	93
1.1	Hvem deltog?.....	93
1.2	Interviewet	94
2.	Genopfølgingsinterview	95
2.1	Demografisk beskrivelse	97
2.2	Uddannelse, arbejde og økonomi	99
2.3	Misbrug af alkohol og stoffer.....	102
2.4	Kriminalitet	105
2.5	Familie og sociale relationer	112
2.6	Psykisk status	115
2.7	Fysisk helbred.....	117

DEL 4
Effekten af opholdet på kontrakt/behandlingsafdelingen

1. Årsag til ophør	122
2. Seks måneders status for 101 via klientsystemet	124
3. Sammenhænge mellem stoffer og status seks måneder efter løsladelsen.....	128
4. Kan kriminalitet og domme forudsige forløbet?	129
5. Kan psykiske problemer forudsige forløbet?.....	131
6. Findes der sammenhænge mellem de sociale betingelser og forløbet?	133
7. Den fysiske belastnings betydning for effekten	135
8. Alder og køn	137
9. Årsag til ophør og dage på kontrakt/behandlingsafdeling sammenlignet med seks måneders status.....	138
10. Sammenfatning: Hvorvidt kan undersøgelsesdeltagernes belastning forudsige seks måneders status	139
11. Status for de enkelte afdelinger	141
12. Typer af undersøgelsesdeltagere, effekten og de enkelte afdelinger..	147

DEL 5
Litteratur og bilag

1. Litteratur	155
2. Bilag.....	158

DEL 1

Sammenfatning, konklusion og anbefalinger

Den følgende del 1 bygger på den viden, vi har indhentet gennem herværende kontrakt-evaluering og internationale undersøgelser. Ordet kontrakt-afdeling vil blive anvendt som samlebetegnelse for alle fem afdelinger, der deltager i evalueringen. Dette velvidende, at disse fem afdelinger dækker over forskellige typer af afdelinger med væsentligt forskellige betingelser, opgaver og forskellige typer afsonere (importafdeling, kontraktafdelinger, stoffri afdeling og kontrakt-pension).

Af i alt 130 repræsentativt udvalgte indsatte blev 101 anmodet om at deltage i opfølgingsundersøgelsen (24 havde ikke været borte fra den afdeling, der blev undersøgt i mindst seks måneder og fem havde ikke haft et misbrug af rusmidler op til afsoningen). Af de 101 blev 82 gen-interviewet ca. seks måneder efter, de havde forladt afdelingen, svarende til 82%.

1. Behandling versus rådgivning/socialpædagogik i fængsler: Flere store reviews/metaanalyser har vist, at den særlige indsats, der tilbydes personer med et problematisk forbrug af rusmidler i fængsler, har en længerevarende reducerende effekt på a) deres forbrug af rusmidler og b) deres kriminelle adfærd (se Egg et al. 2000, Smith et al. 2006, Perry et al. 2006 og Mitchell et al. 2006). Det er dog også vist, at de mere behandlende og terapeutiske indsatser har effekt på såvel forbruget af rusmidler som kriminelle adfærd, mens de mere rådgivende indsatser alene har en kriminalitetsreducerende effekt. I denne undersøgelse er det alene importafdelingen i Sdr. Omme, der lever op til kriteriet for en behandlingsafdeling, mens de øvrige afdelinger må betragtes som henholdsvis rådgivende og socialpædagogiske. Der kan således skelnes mellem tre typer af indsatser i denne undersøgelse:

- 1) Behandling repræsenteret ved Sdr. Omme
- 2) Rådgivning repræsenteret ved kontraktafdelingerne på Ringe og Nyborg
- 3) Socialpædagogik/arbejde repræsenteret ved den stoffri afdeling, Horsens Statsfængsel og Kontrakt-pension Fyn.

Internationalt findes der ikke undersøgelser, der med sikkerhed kan fastslå om socialpædagogiske og arbejdsorienterede indsatser i sig selv har nogen stof- og kriminalitetsreducerende effekt. Man ved, at såkaldte Boot-Camps ("opdragelses"-programmer af militær observans) ikke har nogen effekt. Sådanne afdelinger indgår ikke i denne undersøgelse og findes så vidt vides ikke i Danmark.

Effekterne af indsatsen er ikke mindst på de socialpædagogiske afdelinger relativt uigennemskuelig, hvilket er på linje med international forskning. Det skal dog her kraftigt pointeres, at formålet med såvel Horsens (stoffri afdeling) som Kontrakt-pension Fyn (efter ophold på behandlings-, kontrakt- eller traditionel afdeling) adskiller sig fra Sdr. Omme, Ringe og Nyborg. Det er derfor, som det uddybes i nedenstående punkt 2, meget væsentligt at gøre sig formålet med indsatsen bevidst. Det skal endelig her nævnes, at det netop er på Horsens stoffri afdeling og Kontrakt-pension Fyn, der findes afsonere, som ikke har problemer med rusmidler, hvilket yderligere viser, at der her er tale om andre typer afdelinger.

Effekten af indsatsen skal yderligere uddybes senere i dette afsnit i sammenhæng med, hvilke typer indsatte der afsoner på de forskellige afdelinger. Netop 'type af afsoner' synes afgørende for effekten af indsatsen.

2. *Formålet med indsatsen:* Formålet med indsatsen kan deles op med a) det overordnede formål, b) den enkelte afdelings formål og c) formålet for den enkelte afsoner.

Den overordnede målsætning for en kontraktfængselsafdeling lyder som følger: Formålet med opholdet på kontraktafdelingen er, at den indsatte efter endt afsoning vil leve et kriminalitetsfrit liv samt være ophørt med sit misbrug, subsidiært være motiveret for fortsat behandling heraf'. Dertil knyttes en række delmål, som må anses for nødvendige for at opnå det endelige mål.

Målet om et liv uden kriminalitet og misbrug er et ideal, men det kan også være ret langt væk fra virkeligheden i forhold til de opgaver og betingelser, de enkelte afdelinger har. Der må derfor formuleres a) mål for de enkelte afdelinger, som har vidt forskellige betingelser for deres arbejde og b) mål for den enkelte afsoner.

På afdelingsniveau er det fx ikke realistisk at opnå et liv uden misbrug, hvis der ikke er en målrettet behandlingsmæssig fokusering på misbruget. Hvis en sådan fokusering ikke er til stede, kunne målet måske være at motivere til fortsat behandling. I så fald skal der, for at et sådant mål nås, være særligt fokus på netop en sådan motivering, og effekt-målet vil i så fald være, hvor mange der kommer i behandling efter afsoning (ikke hvor mange der bliver stoffri). Dertil kommer, at formålet med indsatsen nødvendigvis må være et andet på en import/behandlingsafdeling som Sdr. Omme end på en stoffri afdeling som den, der findes i Horsens. Dette skal der senere vendes tilbage til.

På individniveau vil det ikke være sandsynligt at opnå et liv for den enkelte afsoner uden misbrug, hvis betingelserne for vedkommende er et ophold på under 90 dage (for litteratur se Pedersen 1999:65). Et liv uden mis-

brug vil meget ofte heller ikke være realistisk for gruppen af afsonere, som er opiat-afhængige og/eller multi-belastede, hvilket denne undersøgelse i høj grad bekræfter.

Det er derfor afgørende, at der – ud over den mere generelle idealtypiske målsætning – formuleres differentierede målsætninger for indsatsen, der er i overensstemmelse med de enkelte kontraktafdelingers opgave og betingelser, og som matcher den gruppe af indsatte, som afsoner på de respektive afdelinger. I den forbindelse er vi ikke blevet præsenteret for udspecificerede skriftligt formulerede målsætninger, der nuancerer indsatsen på de enkelte afdelinger ud fra *opgave, betingelser* og *afsonernes kendetegn* (altså målsætninger der er forskellige afdelingerne imellem grundet forskellige opgaver, betingelser og afsoneres kendetegn)

Man kunne påstå, at nogle af afdelingerne kun i meget begrænset omfang lever op til det generelle formål med indsatsen, men i høj grad lever op til andre mere specifikke målsætninger. Fx kunne mål med indsatsen – foruden at motivere til yderligere behandling – også være at skærme de mest udsatte overfor det hårde liv på de traditionelle fængselsafdelinger; at undgå at personer med intet misbrug/lettere misbrug udvikler et mere massivt misbrug, mens de er i fængsel; at bryde den meget opdelte kultur mellem indsatte og ansatte med en socialiserende effekt som formål med flere. Om afdelingerne lever op til disse formål skal der vendes tilbage til i afsnittet om effekten af behandlingen.

3. Særlige kendetegn af betydning for indsatsen: Internationale undersøgelser har – om end ikke altid entydigt – vist, at følgende kendetegn for en afdeling er væsentlige (se Wexler 1995, Inciardi et al. 2004, Pelissier et al. 2005 og Dahl & Pedersen 2006:122ff):

- Inkludere individuel rådgivning
 - Indsatsen adskilt fra resten af fængslet
 - Fokus på personligt ansvar
 - Systematisk fastholdelse i programmets aktiviteter
 - Klare regler og strukturer
 - En klar organisering
-
- Erfarne behandlere
 - Ingen sammenblanding af ”almindelige” afsonere og behandlingsafsonere
 - Fokus på kontinuerlig fremgang
 - Et sammenhængende forløb

Alle fem evaluerede afdelinger synes at leve op til de øverste med firkant viste kendetegn. Til gengæld kan man diskutere, om de lever op til de fire nederste kendetegn.

- Der skal ikke sættes spørgsmålstegn ved, om afdelingerne har beskæftiget erfarne og kompetente medarbejdere, men de kan næppe betragtes som erfarne *behandlere*, som har uddannelse/viden og erfaring med anvendelsen af forskellige behandlingsmetoder beregnet til stofafhængige kriminelle.
- Mens indsatsen er adskilt fra resten af fængslet på samtlige afdelinger, så findes der dog en vis sammenblanding af afsonere på de to socialpædagogiske afdelinger. Her burde formålet som tidligere nævnt også være et andet (selvom dette ikke fremgår klart), og det kan derfor diskuteres, om det udgør et problem (men det kræver en differentieret målsætning). Der skal senere i dette afsnit vendes tilbage til problemet ved at sammenblende forskellige afsonere med forskellige problemer.
- Internationalt menes der med kontinuerlig fremgang en systematisk monitoreret identificering af fremgang. En sådan tilgang findes ikke på nogle af de fem evaluerede afdelinger (se McLellan et al. 1988 og Prendergast et al. 2000).
- Med et sammenhængende forløb refereres der i yderste konsekvens til Multi-Stadie-Modellen/MSM (se Inciardi et al. 2004). En måde at opdele forløbet her er fx fase 1) behandling/rådgivning – fase 2) Socialpædagogisk pension/"Work release" – fase 3) Halvvejshus eller anden ambulante opfølgning.

51,3% (n=42) gennemførte ikke forløbet som planlagt. Denne gruppe har altså ikke umiddelbart haft noget sammenhængende forløb. Senere fortsatte tre fra denne gruppe dog i stoffri behandling efter løsladelsen. Dette frafald er ikke højere end i stoffri døgnbehandling udenfor fængslet, men man kan altså ikke påstå, at fængslets rammer reducerer frafaldet.

20,7% (n=17) af dem, der blev gen-interviewet, fortsatte på anden behandlings/rådgivnings-afdeling eller i et givent arbejds-/uddannelsesforhold. Her kan man sige, der tale om et sammenhængende forløb.

De resterende 28% (n=23) blev løsladt. To af disse var i behandling seks måneder efter løsladelsen. Ni var stoffri ved interview (hvilket er en liberal vurdering). Tre var atter i fængsel, mens ni var i misbrug.

De fleste gennemførte altså ikke et sammenhængende forløb, men man kan diskutere, om man kan forvente sig andet. Der findes således intet reelt sammenligningsgrundlag, hverken nationalt eller internationalt.

Et sidste kendetegn af afgørende betydning er længden og gennemførelsen af behandlingen (Se Pedersen 1999:65ff og Pedersen 2000:73ff). 25,6% var indskrevet på kontraktafdelingen i mindre end 90 dage. Af dem, der var løsladt, seks måneder efter de havde forladt kontraktafdelingen, og som

havde været indskrevet i *mindre* end 90 dage, var 25% stoffri ved *interviewet*. Af dem, der var løsladt, men som havde været indskrevet i *mere* end 90 dage, var det 50%, der var stoffri ved *interviewet*, seks måneder efter de havde forladt kontraktafdelingen. Det skal fremhæves, at 25% stoffri ved *interview* er et lavt tal, mens 50% mere er sammenligneligt med døgnbehandling generelt. Dog er der her tale om en gruppe på kun 32 løsladte tidligere afsonere, der heller ikke bor i andre kontrollerede boformer, hvilket naturligvis gør tallene usikre.

Gennemførelse som planlagt og tid på kontraktafdeling hænger naturligvis sammen. 38% af dem, der blev bortvist fra afdelingerne, var indskrevet i mindre end 90 dage, men 21% af dem, der gennemførte som planlagt, var indskrevet i mindre end 90 dage. Planlagte forløb på under 90 dage vil almindeligvis ikke være realistiske i forhold til den overordnede målsætning (stof- og kriminalitetsfrit liv), men kan naturligvis opfylde andre formål. Derudover kommer det naturligvis an på typen af afsoner.

39% af dem, der gennemførte som planlagt og i den forbindelse blev løsladt, var stoffri ved *interviewet*, seks måneder efter de har forladt kontraktafdelingen, mens det samme er tilfældet for 12% af dem, der blev bortvist eller ønskede at forlade afdelingen før planlagt. Denne forskel skyldtes ikke, at den sidste gruppe havde længere domme, men de havde til gengæld andre problemer, hvilket der skal vendes tilbage til.

Såvel gennemførelse som tid i behandling kan altså ses i tæt sammenhæng med, hvordan det går afsonerne efter, de har forladt kontraktafdelingen. Dog skal man her være opmærksom på, at forklaringen på frafald i højere grad skal hentes hos kendetegn ved afsoneren. Netop kendetegn ved afsoneren forklarer således i høj grad såvel tid på afdeling, gennemførelse som planlagt som tilbagefald efter løsladelse. Det skal der vendes tilbage til i næste afsnit.

4. Risikogrupper: En stor del af forklaringen på, hvorfor det går bedre for afsonerne på nogle afdelinger og dårligere for andre, kan forklares med kendetegn hos afsonerne, som allerede kan identificeres før, de starter opholdet på kontraktafdelingen. En sådan identifikation af risikogrupper har man ikke systematisk inddraget på nogle af kontraktafdelingerne i hverken visitationen til afdelingerne eller i planlægningen af indsatsen, når afsoneren har påbegyndt opholdet på kontraktafdelingen.

I rapporten er det vist, at de afsonere, der op til afsoningen var opiatafhængige eller multi-belastede (stærkt psykisk, socialt/kriminalitets- og stofbelastede) klarer sig langt dårligere end de øvrige afsonere. I alt 49% af alle de 130, der blev førstegangs-interviewet, tilhører opiat-gruppen eller den multi-belastede gruppe. Fra opiat+multibelastede gruppe er det 2,5%

(eller en ud af 40 gen-interviewede), som ikke bor i kontrollerede boformer og er ude af misbrug, *ved interview* seks måneder efter de har forladt kontraktafdelingen. For de øvrige afsonere, som blev gen-interviewet, er det samme tilfældet for 33%. Altså en forskel der vitterlig gør en forskel. *Dette kan ikke forklares med forskelle i længde på domme.* 82,5% af de opi-at+multibelastede opholder sig under kontrollerede boformer (37,5% i fængsel og 45% på behandlings- eller kontraktafdeling eller pension), seks måneder efter de har forladt kontraktafdelingen. De samme er tilfældet for 42,1% af de ikke så belastede (23,6% i fængsel og 18,5% på behandlings- eller kontraktafdeling eller pension). Altså halvdelen. Det er altså muligt med en høj grad af sandsynlighed at forudsige en afsoners forløb allerede ved påbegyndelsen af opholdet på afdelingen. Denne viden er det helt nødvendigt at inddrage i selve indsatsen, hvis en højere grad af indsats-succes skal opnås. Det vil i så fald også betyde, at afsonerne ikke kan behandles ens. Der må tages hensyn til individuelle behov.

5. Belægningsproblematik: På grund af en række forskellige faktorer kan det i perioder være vanskeligt at opretholde fuld belægning på kontrakt-/behandlingsafdelingerne. Her tænkes såvel på de fem evaluerede afdelinger som på mange andre afdelinger (for nogle afdelinger er dette et nærmest permanent problem). På de fem evaluerede afdelinger har der fundet en sammenblanding sted af personer med misbrug og personer uden misbrug af rusmidler på to afdelinger, og her har det været en del af konceptet (Horsens Stoffri og Kontrakt-pension Fyn). Derudover nævnes det, at man i perioder har været parat til at tage afsonere ind, som man ikke var helt sikker på passede ind på afdelingen for at opretholde en rimelig belægning. Der har dog ikke, så vidt vides, været tale om en dikteret sammenblanding af kontrakt-målgruppen med helt andre typer afsonere. I fremtiden kan man dog meget vel tænke sig, der bliver tale om et endnu større problem, måske ikke mindst fordi der er kommet flere behandlingsafdelinger indenfor Kriminalforsorgen.

I den forbindelse pågår der i øjeblikket i Kriminalforsorgen og på de enkelte afdelinger (ikke kun på de fem evaluerede afdelinger) en diskussion om, hvorvidt det er hensigtsmæssigt at sammenblende forskellige kategorier af afsonere. Erfaringerne fra udlandet er ret entydige, nemlig at sammenblandingen af behandlingsafsonere med traditionelle afsonere er en meget dårlig idé (se Wexler 1995 og Inciardi 2004). Det skaber et mere anspændt miljø, og motivationen for behandling hos afsonerne med stofproblemer reduceres. Derudover er det diskuteret, hvorvidt det var muligt at sammenblende personer med misbrugsproblemer med andre svage afsonere, herunder også afsonere med andre afhængighedsproblematikker, fx bu-

limi/anoreksi, selvmutilering og ludomani. Der har ikke kunnet identificeres internationale undersøgelser, der fokuserer på dette. Her må det blot konstateres, at en sådan sammenblanding vil kræve a) nye målsætninger og b) kompetencer hos de ansatte, der matcher målsætningen.

6. Effekten af behandlingen: Dette er ikke en randomiseret kontrolleret undersøgelse (RKU), hvorfor det ikke har været muligt at afgøre, om effekten af indsatsen på de forskellige afdelinger er bedre, end hvis afsonerne havde opholdt sig på en almindelig fængselsafdeling. En RKU har således ikke været indenfor denne undersøgelses hverken ressource- eller rammemæssige muligheder. Derfor kan effekten af behandlingen godt indkredses, bl.a. i tilknytning til forskellige formål med indsatsen.

Målsætning 1: *At skabe en mere afslappet og støttende atmosfære mellem ansatte og afsonere:* Generelt er der ingen grund til at betvivle, at relationen mellem ansatte og afsonere på afdelingen er meget mere afslappet og støttende, end det er tilfældet på traditionelle fængselsafdelinger. I interviewene er det således kommet frem, at der på kontraktafdelinger er mindre vold/ingen rocker-mentalitet; ingen stoffer og dertil knyttede konflikter; bedre omgangstone, mere humor og sjov; ind- og ansatte kan tale med hinanden, også i enrum, uden det giver den indsatte problemer med medindsatte; mere tryghed og bedre arbejdsmiljø for de ansatte.

Målsætning 2: *Skærme de svageste:* Med det langt mere sociale miljø, der eksisterer på kontraktafdelingerne, er der næppe heller nogen grund til at betvivle, at miljøet på kontraktafdelingerne vil være betydeligt mere støttende og skærmende overfor sårbare personer, end det ville være tilfældet på en traditionel fængselsafdeling. Der er derfor god grund til at påstå, at afsonere på disse afdelinger i mindre grad udsættes for forhold, der vil virke forværende på deres muligheder for at komme til at leve et stof- og kriminalitetsfrit liv.

Målsætning 3: *Undgå udvikling af/udvide et misbrug:* Der findes i perioder stoffer på afdelingerne, men der er næppe nogen grund til at betvivle, at denne problematik er betydeligt mindre end på traditionelle fængselsafdelinger. Dette fremgår af interview med såvel ind- som ansatte. Risikoen for at udvikle eller udvide sit misbrug under afsoningen på kontraktafdelingerne må derfor antages at være betydeligt reduceret.

Målsætning 4: *Leve et stof- og kriminalitetsfrit liv:* For gruppen af opiat- og multibelastede vil det være vanskeligt på baggrund af denne undersøgelse at påstå, at de gennem deres ophold på kontraktafdelingerne er kommet nærmere denne målsætning. Denne gruppe udgør samtidig 49% af afsonerne. For de øvrige afsonere synes opholdet på kontraktafdelingerne at have haft en noget bedre effekt. Om effekten er bedre, end hvis de havde afsonet

på traditionel afdeling, kræver dog en RKU, men man kan alligevel med rimelig god ret påstå, de har nærmet sig den overordnede målsætning.

Derimod kan det med betydelig mere ret påstås, at de opiat-/multibelastede ved opholdet i mindre grad, end hvis de havde afsonet på en traditionel afdeling, er blevet yderligere traumatiserede eller kommet længere væk fra målsætningen om et stof- og kriminalitetsfrit liv.

7. *Visitation*: Sammenholdes de fem afdelingers udvikling i visitationskriterier ses en tendens til, at de objektive krav såsom dommens art, længde, rest-dom m.v. får mindre betydning, hvilket begrundes med ansattes større erfaring i håndtering af kriminelle stofmisbrugere og den øgede bredde i viften af behandlingsmuligheder indenfor Kriminalforsorgen. Der optages narkohandlere, pædofile, indsatte med domme for overgreb på ansatte og medindsatte, indsatte med lange domme og lang tid til eventuel §40A¹, prøveløsladelse, udstået straf osv. Dermed ses et skred i forhold til tankerne fra 1991, hvor man ikke anså dette som værende muligt. I takt med de objektive kriterier træder i baggrunden, kommer de subjektive i fokus: Er ansøger motiveret for konceptet, eller ønsker han blot en "let afsoning"; vil han passe ind i afdelingen; kan afdelingen bære, at der optages en "måskeegnet" osv.

Som nævnt under punkt 6 kan belægningsprocenten have en betydelig indflydelse på visitationsprocessen. Dette kan måske også være en del af forklaringen på, at anvendelse af objektive kriterier for afsoning på kontraktafdelingerne, herunder en systematisk identificering af risikogruppe, ikke bliver prioriteret så højt, som det vil være nødvendigt, hvis effekten skal forbedres. Visitationsprocessen kommer derfor, når det er muligt, først og fremmest til at gå ud på at vurdere, hvorvidt den enkelte afsoner vil passe ind i miljøet/hvorvidt afsoneren kunne tænkes at belaste miljøet ud over det acceptable.

8. *Anden etnisk baggrund*: Der var fem afsonere med en etnisk arabisk baggrund og to med anden europæisk baggrund end dansk. Der er meget sparsomme oplysninger om de fem med arabisk baggrund. Tre gennemførte ikke forløbet på afdelingen som planlagt, mens der ikke er oplysninger om de to sidste. Fra opfølgningen er der kun oplysninger om to, og heraf er én aktuelt stoffri ved interview. Om behandlingen af personer med etnisk arabisk baggrund er lige så effektiv på disse fem kontraktafdelinger, som den er for etniske danskere/europæere kan derfor ikke afgøres. Fra interview og informationer fra såvel de fem evaluerede som andre behandlings-

¹Straffuldbyrdelsesloven §40A giver indsatte mulighed for tidligere løsladelse ud fra "noget for noget" princippet.

/kontraktafdelinger synes behandling af personer med anden etnisk baggrund at indebære en del vanskeligheder. Oplysningerne er, at de hyppigere ikke gennemfører forløbet som planlagt, hvilket også synes tilfældet for de fem i denne undersøgelse. Der kan peges på to problemer: a) Ofte udgør denne gruppe en minoritet i et miljø der, for de indsattes vedkommende, ikke er venligt stemt overfor netop denne gruppe af afsonere. Det er vel derfor ikke så underligt, hvis gennemførelsen er lav for 1-2 afsonere med arabisk baggrund, der sættes sammen med 10-12 med etnisk dansk baggrund, som ikke er dem specielt venligt stemt. b) Behandlingsprogrammer bygger ofte på en vesterlandsk individualistisk tradition. Man skal finde sig selv, være selv-refleksiv og lære at kontrollere sit eget liv. For personer, der kommer fra en kultur, hvor traditioner og familie spiller en afgørende rolle, kan disse behandlingsmodeller for nogle tænkes at være vanskelige at forstå. Hvordan disse vanskeligheder skal håndteres kræver en mere generel diskussion.

9. Systematisk monitorering som grundlag for indsatsen: Der har som tidligere nævnt ikke været anvendt en systematisk monitorering, som kunne anvendes i indsatsen på nogle af afdelingerne (for betydningen af dette se McLellan et al. 1988 og Prendergast et al. 2000). Visse grundoplysninger til brug for Direktoratet for Kriminalforsorgen er indhentet, og gennem visitationssamtalen har man dannet sig et billede af den enkelte afsoner. Man kunne i fremtiden forestille sig, at der blev anvendt nogle simple og forholdsvis enkle redskaber, som såvel kunne bruges til at dokumentere hvilken type indsatte der afsoner på hvilke afdelinger, og som desuden kunne anvendes til at etablere mere behovsorienterede indsatser. Der er under alle omstændigheder brug for særlige tiltag overfor de opiat-afhængige og de multi-belastede.

10. Hvordan opnås den højeste effekt: Der synes ikke at være nogen tvivl om, at indsatsen på kontraktafdelingerne opfylder en række grundlæggende menneskelige formål, men hvis der virkelig skal sættes på den overordnede målsætning – et stof- og kriminalitetsfrit liv – skal der generelt arbejdes mere systematisk med denne målsætning gennem et specifikt behandlingsarbejde, der er rettet mod den enkeltes behov. Dette gøres ikke mindst ved en målrettet behandlingsmæssig uddannelse af medarbejderne, en systematisk anvendelse af metoder der kan identificere risikogrupper, brug af evidensbaserede behandlingsmetoder, en løbende selvevaluering på baggrund af erfaringer og monitorering (hvad lykkes/mislykkes, hvem afbryder/gennemfører mm.) og et stærkt fokus på et sammenhængende forløb.

Det giver dog ikke altid megen mening at arbejde målrettet efter en uopnåelig målsætning. Her kunne man måske udvikle et hierarki af målsætninger, hvor nogle afdelinger forventes i et nærmere defineret omfang at opfylde nogle ret så ambitiøse målsætninger, mens andre forventes at opfylde mindre ambitiøse målsætninger. Når indsatsen på de enkelte afdelinger evalueres, må man så gå ud fra de mål, som den enkelte afdeling forventes at opfylde. Hermed kan forskellige uddannelsesniveauer, inddragelsen af forskellige metoder med mere også bedre forsvares.

DEL 2

Evaluering af ideerne bag og anvisningerne vedrørende forsøg med kontraktfængselsafdelinger

1. Indledning og metode

Formålet med denne del er at evaluere ideerne bag og anvisningerne til kontraktafdelingerne, som de er beskrevet i ”Indstillingen afgivet af den af Justitsministeriets, Direktoratet for Kriminalforsorgen, nedsatte arbejdsgruppe vedrørende forsøg med kontraktfængsler/kontraktfængselsafdelinger, januar 1991”. Konceptets effekt på indsatte beskrives andetsteds.

De evaluerede afdelinger er:

Horsens Statsfængsel: Den Narkofri Afdeling (Afdeling N)

Nyborg Statsfængsel: Kontraktafdelingen (Afdeling K)

Ringe Statsfængsel: Kontraktafdelingen (Kontrakten)

Sdr. Omme Statsfængsel: Kontrakt-/Importafdelingen (Afdeling H)

Kontrakt pension Fyn: Pension

Evaluering defineres i denne del som erfaringsopsamling af praksis sammenholdt med kontraktafdelingskonceptet. Eftersom erfaringerne med konceptet hovedsagelig findes hos afdelingernes ansatte, bygger denne del primært på interview med ansatte, hvor interviewenes mål var erfaringsopsamling af afdelingernes virke. Andre informationskilder er dog inddraget. Denne del af evalueringen er baseret på oplysninger fra:

- Kvalitative interview med ansatte og ledere
- Journallæsning i Kriminalforsorgens klientsystem
- Skriftligt materiale fra de berørte afdelinger

Derudover indgår også i denne analyse informationer fra kvantitative spørgeskemaer til hhv. indsatte, ansatte og ledere.

Grundet de fem afdelingers forskellighed indledes med klarlæggelse af relevante definitioner, dernæst følger en beskrivelse af de fem afdelingers historik og nuværende situation. Derefter sammenholdes afdelingernes erfaringer med konceptet med de beskrevne ideer og anvisninger i indstillingen fra 1991. Da indstillingen fra 1991 giver detaljerede anvisninger, der tilsammen udgør kontraktafdelingskonceptet, er det i nærværende del valgt at evaluere systematisk på denne bredde frem for at uddrage enkelte temaer, idet det er denne evaluerings formål at evaluere konceptet og ikke kun dele heraf.

1.1 Kvalitative interview

På hver afdeling blev lederen, to fængselsfunktionærer/døgnmedarbejdere, socialrådgiveren, supervisoren og behandlingskonsulent interviewet. Supervisor og behandlingskonsulent findes ikke på alle afdelinger i den undersøgte periode. De to fængselsfunktionærer/døgnmedarbejdere blev udvalgt ud fra kriterierne: Længste og korteste anciennitet på afdelingen uanset køn. Havde flere personer samme anciennitet blev der trukket lod. Ingen adspurgte har takket nej til deltagelse i interview.

Der udarbejdedes forskellige spørgeguides til hhv. ledere og øvrige ansatte samt tillægsspørgsmål til socialrådgiverne. Spørgsmålene blev primært forfattet med henblik på at undersøge kontraktafdelingernes erfaringer med koncept-anbefalingerne. Spørgsmål til lederen vedrørte i højere grad afdelingens strategiske niveau, hvorimod øvrige ansattes primært omhandlede det operationelle niveau.

Størstedelen (20) af interviewene blev foretaget af en forskningsassistent, fem blev foretaget af en etnografistuderende. Opdelingen skyldes primært et udtrykkeligt ønske fra nogle indsatte om, at samme person fra CRF ikke interviewede både indsatte og ansatte. Ønsket blev dog med tiden mindre vigtigt for de indsatte, hvorfor forskningsassistenten fik deres tilladelse til at interviewe såvel indsatte som ansatte på flere af de berørte afdelinger. De kvalitative interview med ansatte (fængselsfunktionærer, døgnmedarbejdere, supervisorer og socialrådgivere, behandlere) blev primært foretaget i efteråret 2004. Interview med ledelsen foregik primært i foråret 2005.

Da alle skulle have mulighed for at forberede sig til interviewet, fik lederne spørgsmålene via mail, øvrige ansatte fik brev med interviewets temaer. I to tilfælde og grundet forskellige omstændigheder blev proceduren fraveget, ligesom interviewpersonernes forberedelse varierede fra at have nedskrevet svar til ikke at have forberedt sig.

Samtlige interview blev foretaget på de respektive afdelingers kontorer/mødelokaler og optaget på mini-disc. Da interviewene havde et eksplorativt formål, fungerede interviewguiden som vejledende, hvormed der var mulighed for at forfølge yderligere temaer under interviewet. Samtlige interview blev transskriberet af forskningsassistenten, hvor der ved transskriptionen ligeledes grundet interviewenes eksplorative formål er lagt større vægt på meningen frem for ordlyden af det sagte.

1.2 Kvantitative spørgeskemaer

Til indsamling af kvantitative data udarbejdedes spørgeskemaer til såvel ledere som medarbejdere. Grundlaget for spørgeskemaerne var, i lighed med og med samme formål som de kvalitative interview, arbejdsgruppens indstilling fra 1991. Udarbejdelsen af kvantitative spørgeskemaer blev foretaget dels til undgåelse af, at tiden til de kvalitative interview anvendtes til at finde og præcisere kvantitative data. Dels at tilbyde ikke-interviewede ansatte mulighed for at ytre sig, da skemaerne også gav mulighed for spontane kommentarer. Spørgeskemaerne blev udleveret til alle afdelingens ansatte på nær lederen i efteråret 2004 ved et møde på hver af de fem afdelinger, hvor skemaerne og frankeret svarkuvert blev udleveret til de enkelte ansatte. Skemaerne blev gennemgået, og der var mulighed for at stille uddybende og afklarende spørgsmål, hvilket blev gjort i varierende omfang. På mødet præciseredes, at skemaerne skulle udfyldes, som var det den 1. maj 2004, datoen for evalueringens påbegyndelse. Årsagen hertil var, at flere kontraktafdelinger har foretaget betydelige ændringer i evalueringsspejderen (1. maj 2004 til 30. april 2005). Ansatte, der ikke var til stede på mødet, fik informationerne skriftligt. Formelt rykkedes for ikke-retourerede spørgeskemaerne en gang på hver afdeling. Spørgeskemaet til ledelsen udleveredes i forbindelse med interviewet af lederen. Besvarelsen af dette skema udførtes flere steder i et samarbejde ansatte og ledelsen imellem.

1.3 Journallæsning

Journaloplysninger er hentet fra Kriminalforsorgens Elektroniske Klientssystem i det omfang, indsatte har givet CRF skriftlig samtykke dertil. Journal-læsningen var fokuseret omkring nøglepunkter i indstillingen fra 1991. Indhentede informationer er af såvel kvantitativ som kvalitativ art.

2. Begreber, baggrund og historik

2.1 Stofmisbrugsbehandling i Kriminalforsorgen

Specielt gennem seneste 15 år, er antallet af tiltag rettet mod misbrugere af rusmidler vokset i Kriminalforsorgen regi, hvorfor en begrebsafklaring vedrørende de forskellige tiltag kan være nødvendig. Nærværende begrebsafklaring er primært fra ”Indstillingen i 1991”, da denne danner grundlaget for de kontraktafdelinger, som evalueres i denne rapport.

Begrebsafklaring

I dag eksisterer tre typer afdelinger indenfor Kriminalforsorgen, der retter sig mod stofmisbrugere. Det er kontraktafdelinger, stoffri afdelinger og importafdelinger:

Kontraktafdeling

” En kontraktfængselsafdeling kan defineres som en afdeling, hvor 1) den indsatte forpligter sig til at være stoffri under afsoningen og aktivt medvirke ved de behandlingstilbud, der ydes, og 2) hvor afdelingen forpligter sig til at skabe en ramme og et indhold i afsoningen, der bedst muligt understøtter den indsatte beslutning om at ophøre med stofmisbruget. Den overordnede målsætning for en kontraktfængselsafdeling er, at den indsatte efter endt afsoning vil leve et kriminalitetsfrit liv samt være ophørt med sit misbrug, subsidiært være motiveret for fortsat behandling heraf. ... Arbejdsgruppen skal derfor mere generelt pege på følgende delmål, som bør søges opfyldt for alle indsatte på en kontraktfængselsafdeling:

- at motivere den indsatte til at forbedre og styrke sin fysiske helbredstilstand
- at motivere den indsatte til ud fra egne forudsætninger at styrke de sider af personligheden, der vil gøre den pågældende bedre rustet til at leve et stoffrit liv
- at motivere den indsatte til i nødvendigt omfang at søge vejledning om og eventuel behandling af fysiske og psykiske vanskeligheder
- at motivere den indsatte til at deltage i almindelige arbejdsrutiner i samvær med andre og under hensyn til almindelige sociale samværsformer.” (Indstillingen, 1991, s 35)

Stoffri afdeling

En afdeling, hvor ”indsatte underskriver en kontrakt om at være stoffri under afsoningen. Afdelingen modtager såvel tidligere stofmisbrugere, som indsatte, der frem til afsoningen har haft en eller anden form for stofmisbrug, men som nu ønsker en stoffri afsoning, samt endelig indsatte, der ikke tidligere har haft et misbrug” (Indstillingen, 1991 s 29) Der er ikke nogen særlige former for behandlingstilbud rettet mod stofmisbruget, men via kontrakten forpligter indsatte sig til at være stoffri og til regelmæssigt og uvarslet at aflægge urinprøver til dokumentation heraf.

Importafdeling

”Importafdeling/importmodellen har fået navn efter sin idé om at importere professionel misbrugsbehandling til et fængsel, således at afsoning og behandling foregår på samme tid” (Storgaard, 2003)

Eftersom nærværende evaluering omhandler kontraktfængsler redegøres for elementer heri så som: behandling, misbrug, stofmisbruger, kontaktperson og trekantssamtaler, som de blev defineret i Indstillingen fra 1991.

Behandling på kontraktafdeling

”Arbejdsgruppen finder anledning til at bemærke, at en kontraktfængselsafdeling ikke er en egentlig behandlingsinstitution. En kontraktfængselsafdeling er en afdeling i et fængsel, hvor den indsatte afsoner en frihedsstraf. For indsatte, som er motiveret for afsoning på en sådan afdeling, vil der imidlertid kunne ydes en vis individuel støtte og behandling, som vil kunne understøtte den indsatte i at ophøre med sit stofmisbrug, ligesom afdelingens generelle opbygning og struktur vil kunne medvirke hertil” (Indstillingen, 1991, s 34)

Misbrug

”Ved stofmisbrug forstås i denne indstilling ethvert misbrug af euforiserende stoffer, inkl. hash samt misbrug af ikke lægeordineret medicin.” (Indstillingen, 1991, s 19)

Stofmisbruger

”En ”stofmisbruger” er således en person, der indtager ”stoffer” – i princippet spændende fra hashrygning ganske enkelte gange om året til et svært intravenøst misbrug. Når ikke andet er anført, betegner en ”stofmisbruger” i denne indstilling imidlertid en person, der har et sådant misbrug, at det medfører skade for den pågældende af social/psykisk/eventuel legemlig karakter og/eller afgørende præger den pågældendes daglige adfærd” (Indstillingen, 1991, s 19)

Kontaktperson

”Arbejdsgruppen skal endvidere foreslå, at enhver indsat får en kontaktperson blandt personalet. Denne kontaktperson har ud over de opgaver, der påhviler en enhedsfunktionær, også ansvaret for, at den behandlingsplan, der er lagt sammen med den indsatte, følges, ligesom det vil være kontaktpersonen, der med sit nære kendskab til den indsatte vil vide, hvilke problemer, den indsatte aktuelt måtte have. Enhedsfunktionæren pålægges således visse behandlingsmæssige opgaver. Ideelt vil en indsat under opholdet på en kontraktfængselsafdeling gennemløbe en udvikling, hvor det er kontaktpersonens opgave at understøtte denne proces. Erfaringsmæssigt kan der imidlertid opstå en lang række problemer, som hverken den indsatte eller kontaktpersonen i dagligdagen nødvendigvis bliver opmærksom på. Arbejdsgruppen foreslår derfor, at der til hver kontraktfængselsafdeling

knyttede en særlig sagkyndig – en supervisor – hvis opgave det bl.a. vil være regelmæssigt at have samtaler med den indsatte og kontaktpersonen (Trekantssamtaler).” (Indstillingen, 1991, s 39)

Trekantssamtaler

”Formålet med en sådan samtale er at gennemgå den udvikling, der er sket siden sidst, set i lyset af de fastlagte mål samt at planlægge, hvad der skal ske fremover. Supervisoren skal således støtte og fremme den udviklingsproces, den indsatte gerne skulle gennemgå under opholdet. Et vigtigt led i dette vil også være at vurdere, hvorledes samarbejdet mellem kontaktpersonen og den indsatte udvikler sig, støtte kontaktpersonen, hvor det er nødvendigt, eller eventuelt vejlede kontaktpersonen i, hvorledes denne kan understøtte den indsattes udvikling bedst muligt.” (Indstillingen, 1991 s 40)

ADL

ADL betyder Almindelig Dagligdags Levevis, men ordet nævnes ikke i Indstillingen fra 1991. Her bruges i stedet begrebet selvforvaltning, hvorved der henvises til indsattes evne til håndtering af egen hverdag med hensyn til personlig hygiejne, madlavning, tøjvask, rengøring etc. I nærværende rapport bruges ordet ADL som følge af, at ordet ADL opfattes synonymt med selvforvaltning på de fem kontraktafdelinger, som dog primært anvender ADL som udtryk.

2.2 Indsatsen mod misbrug af narkotika i Kriminalforsorgen

Da Kriminalforsorgens institutioner i 1960'erne blev opmærksomme på stofmisbrugere forsøgte i første omgang afhjælpning af de problemer, stofmisbrugerne medførte ved hjælp af det såkaldte ”fortyndingsprincip”. Tanken var at skabe fængselsmiljøer, hvor stofmisbrugerne var i mindretal og derfor vanskeligt kunne påvirke miljøet væsentligt, men at de selv blev udsat for påvirkning fra et flertal af medindsatte, der ikke var stofmisbrugere. Der fandtes ikke et egentligt behandlingsprogram for stofmisbrugere.

I 80'erne var forudsætningerne for fortyndingsprincippet reelt bortfaldet pga. det øgede antal stofmisbrugere i de danske fængsler, hvorfor man forsøgte at imødegå stofproblemerne ved at opdele de store afdelinger i fængslerne i mindre enheder. Yderligere oprettedes særlige afdelinger for stofmisbrugere i statsfængslerne Nyborg og Vridsløse samt anstalten ved Herstedvester. Behandlingen på disse afdelinger bestod som følge af en tæt bemanning i indsattes nærkontakt med personalet samt særlig gode arbejds-, undervisnings- og fritidstilbud. I samme periode begyndte man i hø-

jere grad at benytte straffelovens § 49 stk. 2 (nuværende straffuldbyrdelsesloven §78) til stofmisbrugere, der havde behov for behandling ved at bruge eksterne eller Kriminalforsorgens egne institutioner.

Siden begyndelsen af 90'erne er der sket en yderligere fravigelse af fortynningsprincippet over mod behandlingstankegangen. I 1991 fremkom en arbejdsgruppe med en anbefaling om, at der skulle udarbejdes kontraktafdelinger i Nyborg og Horserød med et mere specifikt behandlingstilbud rettet mod stofmisbrugere. Ringe Statsfængsel havde ligeledes et ønske om en kontraktafdeling og tog initiativ til at søge herom. I juli 1992 besluttede Direktoratet for Kriminalforsorgen på baggrund heraf at oprette en stoffri kontraktafdeling i Nyborg Statsfængsel, at Ringe skulle arbejde videre med at etablere en stoffri kontraktafdeling, og Horserød skulle indtil videre bevare en stoffri afdeling. Nyborgs kontraktafdeling blev som følge heraf åbnet i marts 1994, hvor Ringe i februar samme år åbnede egen kontraktafdeling. Derefter oprettedes i november 1996 Den Narkofri (Stoffri) Fængselsafdeling i Horsens og i november 1997 kontraktafdelingen i det åbne fængsel i Sdr. Omme. Ringe, Nyborg og Horsens er lukkede fængsler. I 1997 indgik Kriminalforsorgen også i et samarbejde med behandlingsinstitutionen Kongens Ø, hvormed den første importafdeling blev oprettet. Sidst i 90'erne kom behovet for en pension, der ville aftage personer fra kontraktafdelingerne, hvormed ideen til Kontraktpension Fyn var grundlagt. Kontraktpension Fyn blev åbnet august 1999.

Fra årtusindskiftet er der kommet endnu flere nye tiltag. Enkelte kontraktafdelinger er omdannet til importafdelinger fx Horserød (2003) og Sdr. Omme (2004), ligesom nye importafdelinger er dukket op og har i nogle tilfælde erstattet tidligere koncepter (Halvøen i Vridsløse (2004), Sdr. 2 i Nyborg (2004), Jyderup (2004), 5'eren Horsens (2004), Midtjylland (2004) og KF (2003)). Ud over dette er der også gennem de senere år dukket motivationsafdelinger/programmer op både i arresthuse samt fængsler. Nyborg, Ringe og KF har således motivationsafdelinger. Endvidere findes der stoffri afdelinger i hhv. Ringe og Horserød. Tilsvarende har Kriminalforsorgen indenfor de sidste fem år yderligere etableret behandlingstilbud til personer med alkoholmisbrug og andre behandlingsmulige problemstillinger.

2.3 De fem afdelinger i evalueringen

Afdelingerne, som indgår i denne evaluering, er : to kontraktafdelinger, en kontraktafdeling/importafdeling, en stoffri afdeling og en pension. Trods forskellighed har de fællestrækket, at indsatte underskriver en kontrakt,

hvor de forpligter sig til at deltage i afdelingens aktiviteter, være stoffri samt afgive urinprøver til dokumentation af stoffrihed. Derfor samles de i nærværende rapport under betegnelsen kontraktafdelingerne vel vidende, at dette ikke er definatorisk korrekt.

De fem afdelinger præsenteres i kronologisk rækkefølge efter deres etableringstidspunkt. Præsentationen foretages ud fra punkterne: Fysisk placering af kontraktafdelingen, kontraktafdelingens ledelsesforhold, øvrige ansættelsesforhold på kontraktafdelingen (faggrupper fordelt på antal stillinger), personaleudveksling med resten af fængslet, indsatte (antal, aldersgruppe), øvrige optagelseskriterier fastsat af kontraktafdelingen, visitationsproceduren (hvem deltager og tager beslutning om optagelse eller ej), behandlingsaktiviteter (hvilke og frekvens), kulturelle aktiviteter (hvilke), afgangskriterier (hvilke forhold kan medføre bortvisning og/eller karantæne), karantæne (hvis muligheden eksisterer, hvad er så reglerne herfor). Først præsenteres punkterne skematisk for hver kontraktafdeling, som situationen er i evalueringsperioden, derefter en beskrivelse af eventuelle ændringer i kontraktafdelingens levetid.

Faktaboks over kontraktafdelingen i Ringe 1. maj 2004 til 30. april 2005

Afdelingstype	Kontraktafdeling
Fysiske placering	Er en del af det lukkede Ringe Statsfængsel. Afdelingen ligger indenfor ringmuren, men har siden 1999 været adskilt fra den øvrige bygningsmasse.
Ledelse	Daglig leder af kontraktafdelingen er desuden afdelingsleder for to afdelinger (en afdeling for unge og kontraktafdelingen). Den daglige leder refererer til fængselsinspektøren. Kontraktafdelingens supervisor/psykolog er konsulent på behandlingen.
Øvrige ansatte (Antal stillinger)	Fængselsfunktionærer: 7,4 Socialrådgiver: 1/3 – ikke fysisk placeret på kontraktafdelingen Supervisor: 1/2 Læger: 0 Sygeplejersker: 0 Psykologer: 0 Psykiatere: 0 Lærere: 0 Sekretærer: 1/3 – ikke fysisk placeret på kontraktafdelingen
Personaleudveksling med resten af fængslet	Kontraktafdelingen udlåner: fængselsfunktionærer (sikkerhed, nat, teknik mv.). Kontraktafdelingen modtager: skolelærertimer, fængselsfunktionærer.
Indsatte	Maks. antal: 12 mænd/kvinder Alder: Mænd under 23 år på indsættelsestidspunktet, kvinder ingen aldersgrænse.

Optagelseskriterier	<p>Ansøgere fra Ringe statsfængsel prioriteres før eksterne ansøgere.</p> <p>Den indsatte er motiveret for konceptet.</p> <p>Ansøger passer ind i eksisterende gruppe af indsatte.</p> <p>Minimum seks måneders rest-afsoningstid.</p> <p>Der forlanges ikke rene urinprøver inden optagelse, blot at misbruget ophører ved indflytning.</p> <p>Der kan optages maksimum to ikke-stofmisbrugere, der kan fungere som støttepersoner for de øvrige indsatte.</p> <p>Der optages ikke indsatte</p> <ul style="list-style-type: none"> - på metadon - i parforhold - medbringende børn - med væsentlige psykiske problemer
Visitation	Både ansatte og indsatte deltager så vidt muligt i visitationen. Ansatte træffer endelig beslutning om optagelse eller ej. I det omfang, det er muligt, inviteres ansøger til spisning på kontraktafdelingen før beslutning om optagelse træffes.
Behandlingsaktiviteter	<p>Det hierarkiske princip: nye, juniorer, seniorer</p> <p>Cognitive Skills: kurser ikke afholdt i evalueringsperioden</p> <p>ADL: Ligger indirekte i konceptet</p> <p>5-punkt-møder: Hver 14. dag</p> <p>Trekantssamtaler: Minimum en pr. måned</p> <p>Eksterne NA-møder: Frivillig</p> <p>Onsdagsmøder: Ugentligt</p> <p>Fredagsmøder: Ugentligt</p>
Kulturelle aktiviteter	<p>Kulturudgange (biograf, zoologisk have), morgenløbetræning, eksterne foredrag, musik, spil, styrketræning, virksomheds- og institutionsbesøg, aktiviteter i samarbejde med KPF.</p> <p>Deltagelse i eksterne aktiviteter tillades først efter konkret vurdering, hvor såvel sårbarhed, afsoningsforløb, risiko for tilbagefald mv. vurderes.</p>
Afgangskriterier	<p>1-2 konstaterede misbrug/besiddelse af narko</p> <p>Trusler/vold</p> <p>Manglende evne eller vilje til at modtage behandling</p> <p>Bortvisning sker til anden afdeling i fængslet</p>
Karantæne	Er mulig i nogle tilfælde af overtrædelse. Personalet foretager individuelt skøn. Karantæne udstås på afdelingen eller i isolationscellen. Udgangspunkt to-tre dage – aldrig mere end syv dage

Kontraktafdelingen i Ringe var den første kontraktafdeling i Danmark. Kontraktafdelingen åbnedes februar 1994. Der var ikke ressourcer til etablering af to kontraktafdelinger efter indstillingen i 1991s anvisninger, hvorfor Ringes kontraktafdeling etableredes med færre ressourcer end Nyborgs, fordi det var Ringes ønske og ikke Kriminalforsorgens beslutning at oprette kontraktafdeling i Ringe. I en skrivelse af september 1993, hvor Direktoratet for Kriminalforsorgen godkendte, at der forsøgsvist oprettedes en kon-

traktafdeling i Ringe, blev det ligeledes godkendt, at afdelingens kapacitet blev nedsat fra 16 til 12, at der yderligere blev tildelt lidt flere timer end et årsværk samt 350 timer årligt til en supervisor. Kontraktafdelingen blev bemanded med et normativ svarende til syv enhedsfunktionærer. I forhold til Kriminalforsorgens generelle principper tilførtes ikke ekstra socialrådgiver eller skolelærertimer til kontraktafdelingen, hvilket blev givet Nyborg.

Ledelse

Tilsvarende havde Ringe i modsætning til Nyborg ikke nogen fuldtids overvagtimester på afdelingen. Kontraktafdelingen hørte i begyndelsen under en overvagtimester, der var overvagtimester for flere afdelinger. Omkring årsskiftet 96/97 blev en fængselsfunktionærstilling klassificeret til en fuldtids overvagtimesterstilling. I 2002 blev overvagtimesterstillingen til en afdelingslederstilling, idet overvagtimesteren blev afdelingsleder for ungeafdelingen samt kontraktafdelingen i Ringe.

Ansatte

Siden etableringen af kontraktafdelingen er der ikke foretaget ændringer i den faglige personalesammensætning, dog er der jf. ovenstående tilført ekstra timer.

Indsatte

Tidligere fravalgtes indsatte dømt for overgreb mod ansatte og medindsatte. Ej heller personer dømt for handel med stoffer blev optaget. Begge grupper optages nu. Med andre ord er det ikke kriminalitetens art, men personlighed, motivation og egnethed til at indgå i eksisterende gruppe, der er afgørende for optagelse eller ej. Endvidere optager kontraktafdelingen nu indsatte med længere rest-domme end tidligere pga. nyttilkomne muligheder indenfor Kriminalforsorgen: fx den åbne kontrakt- nu importafdeling i Sdr. Omme og Kontraktpension Fyn. En anden tendens er, at optagne indsatte oftere ikke kan begå sig i et normalt gruppemiljø på en almindelig afdeling. De ville blive udnyttet af medindsatte. Det skønnes at være vanskeligere at begå sig i et fængsel i dag pga. flere oprettede specialafdelinger, hvilket giver en anden personsammensætning på en almindelig fængselsafdeling.

Visitationsproceduren

Er med tiden blevet mere formaliseret med hensyn til, hvem der deltager i visitationen, både hvad angår ansatte og indsatte. Der er således to seniorer og to fængselsfunktionærer med til visitationssamtalen.

Behandlingsaktiviteter

Ved kontraktafdelingens oprettelse eksisterede ikke et færdigt koncept, som ansatte kunne søge på. Efter et par år besluttedes, at kontraktafdelingen skulle være værdistyret, og afdelingens håndbog (hovedreglerne) blev udarbejdet. Dvs. værdistyring i form af hovedregler kombineret med individuel vurdering af, hvad der ville være bedst for den enkelte indsatte i situationen.

Det hierarkiske princip: Blev taget i anvendelse i 1998. Eftersom ikke alle indsatte evner lige stort ansvar, indførtes det hierarkiske princip med niveauerne nye, juniorer og seniorer. En indsat kan avancere til at blive senior. På baggrund heraf er følgende uddelegeret til indsatte: Skrive og tjekke lønsedler, ansvar for kostkassen, ”sjakbajs” på træværksted, lede morgensporten, sørge for at alle indsatte kommer op om morgenen mv. Dvs. alle rutineopgaver er lagt ud til indsatte. Indsatte forestår koordineringen, men ansatte har ansvaret og beslutningskompetencen.

Cognitive Skills programmet: Har været forsøgt, men svært at oprette og fastholde hold i overensstemmelse med Cognitive Skills konceptet pga. antallet og den løbende udskiftning af indsatte på afdelingen.

Trekantssamtaler: Fungeret på afdelingen siden etablering i 1994. Hver indsat har en samtale minimum en gang pr måned. Samtalen varer godt en time.

NA-møder: Eksterne NA-møder er et muligt tilbud til enkelte indsatte.

Individuel terapi: Ikke mulig

Gruppeterapi: Nej, men grupperunder og temadage, hvor behandlings- og udviklingstemaer tages op.

5-punktrunder: En runde indført i 1998, hvor alle indsatte og to fængselsfunktionærer fra dagtjenesten deltager. Både ansatte og indsatte vurderer enkeltvis sig selv og hinanden ud fra følgende fem punkter: sprogbrug, humor, arbejdsindsats, initiativ og samarbejde. Hyppighed: hver 14. dag og varer ca. tre timer. Har i nogle perioder været nedprioriteret.

Onsdagsmøder: Indført i 2003 for at opnå mere fylde i samtalerne end 5-punktsrunderne kunne give i daværende periode. Hensigten med onsdagsmøderne er, at ansatte giver indsatte feedback på, hvordan det går med pågældende.

Fredagsmøder: Indført i 1999, hvor emnerne er den kommende uges aktiviteter (kulturudgange, arbejdsdrift, morgensport, rengøringsplan mv.), budget (indkøb til afdelingen), kostplan (gennemgang af kostregnskab), runde, ris og ros (hver enkelt indsat vurderer ugen, der gik på egen indsats), nye ansøgere mv.

Afgang

Der tages i dag mere hensyn til den enkeltes situation og behandlingsmæssige udvikling på afdelingen. Der samtales oftest med seniorer, inden afgørelse træffes. Der afholdes altid beboermøde umiddelbart efter afgørelse vedrørende kontraktbrud.

Karantæne

Der holdes tæt kontakt med indsatte i karantæneperioden. Genoptagelse sker på samme vilkår som for andre nye. Proceduren for genoptagelse er, at bortviste kan søge genoptagelse efter en måned, dog kun efter positiv indstilling fra bortviste indsattes afdeling og kontaktperson på ansøgningstidspunktet.

Faktaboks for kontraktafdelingen i Nyborg (Afd. K) 1. maj 2004 til 30. april 2005

Afdelingstype	Kontraktafdeling
Fysiske placering	Er en del af det lukkede Nyborg Statsfængsel. Afdelingen ligger indenfor ringmuren, men er fysisk adskilt fra den øvrige bygningsmasse.
Ledelse	Daglig leder er fuldtids på kontraktafdelingen og har stillingsbetegnelsen overvagtimester. Daglig leder har over sig afdelingsrådet og en afdelings- og behandlingsleder (for Sdr 2 og K), der igen refererer til ledelsen. Daglig leder har beføjelser til at gå direkte til ledelsen.
Øvrige ansatte (Antal stillinger)	Fængselsfunktionærer: 10 Socialrådgivere: ½ (fysisk placeret på K) Supervisor: 0 Læger: 0 Sygeplejersker: 0 Psykologer: 0 Psykiatere: 0 Lærere: ½ Skrættærer: 1/4 Misbrugskonsulent: 4 timer/uge
Personaleudveksling med resten af fængslet	Kontraktafdelingen udlåner: socialrådgiver, lærer, fængselsfunktionærer Kontraktafdelingen modtager: 0 timer/uge
Indsatte	Maks. antal: 12 mænd Alder: ingen begrænsninger
Optagelseskriterier	Skal være stofmisbruger Skal have minimum fem måneder tilbage i rest-dom Skal acceptere afdelingens regler og værdigrundlag Skal aflægge rene urinprøver før optagelse (Hash undtaget, dog ren for hash efter 48 dage efter sidste bekendtgjorte indtag) Ansøger skal passe ind i den eksisterende gruppe af ansøgere.

Visitation	I det omfang, det er muligt, kommer ansøger på besøg på afdelingen. I de tilfælde deltager både ansatte og indsatte i visitationen. Afdelingsrådet tager den endelige beslutning om optagelse eller ej. Der sker afvigelser herfra.
Behandlingsaktiviteter	Cognitive Skills, Anger Management og Booster: Alle tre periodevis ADL: Ligger indirekte i konceptet Trekantssamtaler: Ca. hver 14 dag i ½-1 time Eksterne NA-møder: Ugentligt i 4 timer Samtaler med misbrugskonsulent: Efter behov Samtaler med Kris Danmark: Efter behov Beboermøder: ca. hver 14 dag i ca. 1 time
Kulturelle aktiviteter	Svømning, skøjtehal, bowling, fisketure, zoo, leje video, Randers Regnskov, Kattegatcentret, Fjord & Bæltcentret, Planetarium, lokale fodboldkampe, rideskole, rappelling, gokart, stævner med andre kontraktafdelinger
Afgangskriterier	Ting udenfor det faste regelsæt er væremåde. Bortvisning pga. væremåde har følgende procedure: 1) Flere advarsler fra ansatte og 2) Samtale med daglig leder (sidste advarsel før bortvisning) Vold på afdeling (bortvisning og ingen mulighed for genoptagelse) Trusler (rockermoralitet: indsatte, der truer andre indsatte til at udføre deres arbejde): én advarsel, derefter bortvisning Indsmugling af stoffer: Bortvisning Taget stoffer på udgang, som ses i urinen : 2. gang bortvisning Gentagne gange udeblevet fra udgang: Bortvisning Begår ny kriminalitet: Bortvisning
Karantæne	Hovedreglen er, at der ikke er genoptagelse i den samme afsøning. Det kan dog forekomme, hvis særlige omstændigheder taler herfor.

Kontraktafdelingen i Nyborg åbnede 1. marts 1994 som følge af en beslutning fra Direktoratet for Kriminalforsorgen. Ved kontraktafdelingens begyndelse var der ud over de ni stillinger til basispersonalet, en halv lærerstilling, en halv socialrådgiverstilling, en halv sygeplejerskestilling, en halv ekstern psykolog/psykiater-stilling samt 15 t/uge til sekretærbistand.

Ledelse

I slutningen af nærværende evalueringsperiode forlod daglige leder kontraktafdelingen. Pågældende havde været daglig leder siden kontraktafdelingens oprettelse. Afdelingen har været kendetegnet af, at fra kontraktafdelingens begyndelse har det været et krav til ansatte, at de møder op til alle afdelingsrådsmøder.

Øvrige ansatte

Ud over bortfaldet af den halve sygeplejerskestilling, er den eksterne halvtidsstilling som psykolog/psykiater ændret. I de første to år havde kontraktafdelingen en psykiater ansat. Han afløstes af en psykolog, som arbejdede på kontraktafdelingen i skes år. Nævnte var ansat til at udfylde supervisorfunktionen ved trekantssamtalerne. Stillingen blev herefter konverteret til en behandlingskonsulentstilling fordelt mellem kontraktafdelingen og anden behandlingsafdeling på Nyborg Statsfængsel. Som det fremgår af ovenstående har misbrugskonsulenten fire timer om ugen på kontraktafdelingen.

Indsatte

Der er ikke observeret de store ændringer i kendetegnene ved den gruppe indsatte, som ansøger. Dog er flere indsatte i dag på centralstimulerende stoffer. Men i Nyborg Statsfængsel som helhed opleves en større accept af indsatte på kontraktafdelingen. Indsatte udsættes ikke i samme grad som tidligere for "ulykker" på afdelingerne, som indsatte returnerer til, når de bortvises fra kontraktafdelingen. Der er kommet en større accept af, at nogle ønsker ophør med et stofmisbrug, hvilket skyldes, at der med tiden har været flere stærke (toneangivende) indsatte på kontraktafdelingen.

Optagelseskriterier

Tidligere skulle indsatte have mellem et år og fem mdr. i rest-dom for at blive optaget på kontraktafdelingen. Kravet er fraveget gennem senere tid grundet de nuværende muligheder for visitering til fx pension, importafdeling mv. samt problemer med at opretholde kravene til belægning.

Visitationen

Der har gennem en tid været en tendens til slækkelse i forhold til den oprindelige visitationsprocedure. Bl.a. besøger ansøger af forskellige årsager ikke altid kontraktafdelingen inden optagelse, hvorfor indsatte ikke som vanlig har mulighed for at ytre sig om ansøger. Desuden tages beslutningen om optagelse ikke altid af afdelingsrådet, men af personalet, som har haft visitationssamtalen.

Behandlingsaktiviteter

Cognitive Skills: Kurser afholdes både i Cognitive Skills, Anger Management og Booster, men ikke kontinuerligt. Ca. en gang om året hvert kursus. I evalueringsperioden kun Cognitive Skills.

Trekantssamtaler: Er blevet afholdt siden 1994, men har de sidste år fungeret uden supervisor. Socialrådgiveren har i stedet fungeret som tredjepart. Afholdes ca. hver 14. dag

Eksterne NA-møder: Mulighed for at komme til NA-møder en gang om ugen siden år 2000. Mødet varer inkl. transport fire timer

Misbrugskonsulent: Er ansat inden for de senere år. Indsatte har mulighed for at få samtale/samtaler ad hoc.

Kris Danmark: Kris Danmarks koncept er, at eks-kriminelle underviser kriminelle til at bearbejde deres kriminelle tankegang og identitet og erstatte den med ansvarlig levevis. Kris Danmark er kommet på kontraktafdelingen gennem de senere år. Indsatte har mulighed for at få samtale/samtaler ad hoc. Har under evalueringsperioden fået tilsagn om, at Kris Danmark må afholde deres behandlingsprogram på kontraktafdelingen.

Beboermøder: Forefindes hver 14. dag a ca. en times varighed. Socialrådgiver, overvagtimester, tilstedeværende fængselsfunktionærer samt indsatte deltager. Bruges bl.a. til at tage interne problemstillinger op. Møderne har eksisteret siden 1994.

Afgang og karantæne

Der er ikke sket ændringer siden kontraktafdelingens oprettelse.

Faktaboks for Den Stoffri Afdeling i Horsens (Afd. N) 1. maj 2004 til 30. april 2005

Afdelingstype	Stoffri afdeling, men har mange lighedspunkter med en kontraktafdeling jf. nedenstående. Kalder sig narkofri afdeling.
Fysisk placering	Adskilt og uden for Horsens Statsfængsel, i den gamle Horsens Arrest
Ledelse	To personer, hvor den ene er afdelingsleder og daglig leder; den anden souschef. Begge ledere for såvel den stoffrie afdeling og importafdelingen Femmeren. De to leder på det operationelle niveau med link til den strategiske ledelse, direktionen. Direktionen tiltrædes desuden af dem, som direktionen synes er nødvendige i sammenhængen. Afdelingslederen/daglig leder har direkte adgang til direktionen.
Øvrige ansatte (Antal stillinger)	Fængselsfunktionærer: 13 Socialrådgiver: ½ Supervisor: 0 Læger: 0 Sygeplejersker: 0 Psykologer: 0 Psykiatere: 0 Lærere: 8 t/uge Sekretærer: 7,5 t/uge Værkmester: 1

Personaleudveksling med resten af fængslet	Ikke nogen formaliseret udveksling. Afdelingen kan trække på fængselsfunktionærer, sygeplejersker og psykologer mv. i huset. Ligeledes udlåner afdelingen fængselsfunktionærer til resten af huset ved behov.
Indsatte	Maks. antal: 16 mænd Alder: ingen øvre grænse
Optagelseskriterier	Der skal være aflagt to rene urinprøver (også for hash) før optagelse Ansøger skal have minimum 5-6 måneder tilbage i afsoning Meget aggressive eller psykisk dårlige personer optages ikke Optager kun §191-dømte, som ikke har været narkohandler Optager ikke personer med stærk tilknytning til rockermiljøet Optager ikke personer, der er stærkt undvigelsestruede Ansøger skal passe ind i eksisterende gruppe af indsatte
Visitation	Foretages af fængselsfunktionærer (typisk kommende kontaktperson). Disse tager typisk beslutningen om optagelse eller ej. Dog kan afdelingsleder og souschef i særlige tilfælde være beslutningstagere. Indsatte på afdelingen høres som regel ikke i forbindelse med optagelse af ansøgere.
Behandlingsaktiviteter	Cognitive Skills: Findes pt. ikke på afdelingen ADL-program: Er en del af konceptet Trekantssamtaler: Er ikke en del af konceptet på den stoffri afdeling Eksterne NA-møder: Er muligt Beboermøder: Ugentligt a 1 times varighed Faste arbejdsaktiviteter: Produktion af varer til Horsens Midlaldersfestival og pakning af reklamer
Kulturelle aktiviteter	Museumsbesøg, skøjtebane, gåture, løb, cykling, svømning, militærtræningsbane, foredrag på afdelingen, turneringer med andre kontraktafdelinger, overlevelsesture mv.
Afgangskriterier	Bortvisning på baggrund af den skriftlige kontrakt, dvs. hvis indsatte ikke vil indgå i det sociale fællesskab. Ved vold og trusler Indtagelse af stoffer
Karantæne	Karantæne findes i princippet ikke. Genoptagelse kræver ny ansøgning og ansøgningsproceduren følges. Kræver endvidere at der er sket ændringer i mellemtiden hos ansøger.

Den Narkofri Afdeling i Horsens åbnede dørene i november 1996. På dette tidspunkt var der ud over en fuldtids daglig leder 14 fængselsfunktionærstillinger, én socialrådgiverstilling samt en halv lærerstilling. Tanken var, at der skulle være 2/3 ikke-misbrugere og resterende stofmisbrugere. Opdelingen kunne ikke opretholdes, pga. fordelingen i ansøgningerne.

Ledelse

Den Narkofri Afdeling har siden dets start haft forskellige ledere. Ved oprettelsen af afdelingen var en daglig leder ansat på fuld tid. Fuldtidsstillingen som daglig leder ophørte, da afdelingens første leder opsagde sin stilling i 2001. Efter den første leders afgang ansattes to forskellige ledere i hver deres tidsperiode, som begge var afdelingsledere for to afdelinger ud over Den Narkofri Afdeling. I efteråret 2004 kom nuværende ledelse til, som skulle opfylde personalets ønske om mere synlig ledelse. Den nuværende ledelse er ledere for to afdelinger: Den Narkofri Afdeling (N) og en importafdeling på Horsens Statsfængsel.

Øvrige ansatte

Som det fremgår af ovenstående, er antallet af fængselsfunktionærstillinger reduceret fra 14 til 13, hvilket skyldes oprettelse af værkmasterstillingen i december 2003. Værkmesterens opgave er at styre arbejdsdriften, hvorfor denne altid er på dagtjeneste. Værkmesteren refererer til driftslederen for Horsens Statsfængsel og ikke afdelingslederen for Den Narkofri Afdeling. Siden oprettelsen af Den Narkofri Afdeling er der ikke foretaget yderligere ændringer i personalesammensætningen, da afdeling Ns ansøgning om en supervisor ikke blev imødekommet.

Indsatte

Gennem årene har der været svært at opretholde fordelingen 2/3 ikke-misbrugere og 1/3 stofmisbrugere. Men Den Narkofri Afdeling huser typisk ældre afsonere (dvs. over 30 år), der i højere grad end yngre ønsker en stoffri afsoning. Gruppen opleves mere målrettet og ønsker at undgå problemer med andre indsatte, hvorfor det som udgangspunkt ikke er dem, som er truende og styrende overfor andre. På disse punkter er de nemmere at have med at gøre. Gruppen kan imidlertid have andre problemer, eksempelvis sværere ved at tilpasse sig i et tæt socialt miljø.

Visitationen

Visitationen beskrives som ikke værende så grundig som tidligere. Bl.a. bruges færre personaleressourcer. Ligeledes spiller kravet om fuld belægning en større rolle i forbindelse med visitationen.

Behandlingsaktiviteter

Cognitive Skills: I perioden 1998-2002 afholdtes 10-ugers kurser i Cognitive Skills. Ophør var en ledelsesbeslutning.

Trekantssamtaler: Har ikke eksisteret på N, da der ikke har været en supervisor ansat.

ADL: Har hele tiden ligget implicit i konceptet, men fra foråret 2005 indrages ADL i en daglig, eksplicit og ny, formaliseret udgave.

Eksterne NA- møder: Muligheden har eksisteret siden 1997, hvis indsatte ønsker det.

Beboermøder: Har eksisteret siden 1996 og optræder en gang om ugen a ca. en times varighed. Alle indsatte samt tilstedeværende fængselsfunktionærer deltager. Giver mulighed for diskussion af interne problemstillinger, kulturudgange, madplaner mv.

Arbejdsaktiviteter: Den Narkofri Afdeling begyndte med pakning af reklamer i foråret 2004. På daværende tidspunkt brugte samtlige indsatte to dage a 6,5 timer herpå. Nu bruges en dag a 6,5 timer. Middelalderprojektet pågår i perioden februar til august. Den Narkofri Afdeling har egen bod, som den deltager med i den årlige byfest: Middelalderfestival. I perioden februar til august aktiveres næsten alle indsatte fem dage om ugen á 6,5 timer pr. dag.

Afgang og karantæne

Der er ikke siden oprettelsen sket ændringer i reglerne herfor.

Faktaboks for importafdelingen i Sdr. Omme (Afd H) 1. maj 2004 til 30. april 2005

Afdelingstype	Var kontraktafdeling indtil 1. juni 2004, hvorefter afdelingen blev en importafdeling ved at importere behandling fra institutionen Springbrættet
Fysiske placering	Er beliggende på fængselsområdet, men afsides i forhold til det resterende fængsel
Ledelse	Der er en fuldtids daglig leder på H. Den daglige leder refererer til hhv. inspektøren, personale- og sikkerhedskonsulenten og en afdelingsleder, der har ansvar for tre afdelinger, hvoraf importafdelingen er den ene.
Øvrige ansatte (Antal stillinger)	Fængselsfunktionærer: 10 fuldtid + 2-3 praktikanter Socialrådgiver: 1 Supervisor: 3 t/hver 2. måned Læger: 0 Sygeplejersker: 0 Psykologer: 0 Psykiatere: 0 Lærere: 0 Sekretærer: ½ Terapeuter: 3 terapeuter (1 på 37 t/uge og 2 på hver 10 t/uge)
Personaleudveksling med resten af fængslet	H udlåner: fængselsfunktionærer, socialrådgiver og daglig leder til andre afdelinger H modtager: fængselsfunktionærer
Indsatte	Maks. antal : 15 mænd (Egnet til åbent fængsel) Alder: 18-35 år

Optagelseskriterier	<p>Ansøger skal have et veldokumenteret stofmisbrug</p> <p>Ansøger skal være motiveret for behandling</p> <p>Ansøger skal ikke være ren alkoholmisbruger, men blandingsmisbruger accepteres</p> <p>Skal have en dom/rest-dom på minimum tre måneder</p> <p>Ansøgere skal maksimum ordineres 20-25 ml metadon ved ankomst til H</p> <p>Ansøger skal passe ind i afdelingens eksisterende gruppe</p> <p>Ansøger skal være egnet til afsoning i åbent fængsel</p>
Visitation	<p>Visitationen sker i et samarbejde mellem socialrådgiveren, fængselsfunktionærer og indsatte. Ansatte tager beslutning om optagelse eller ej.</p>
Behandlingsaktiviteter	<p>Cognitive Skills: Afholdes ikke i evalueringsperioden</p> <p>ADL: Ligger implicit i konceptet</p> <p>Eksterne NA-møder: Frivilligt</p> <p>Individuel terapi: Ugentligt</p> <p>Gruppeterapi: Ugentligt</p> <p>Kunstterapi: Ugentligt</p> <p>Fokussamtaler: én gang om måneden</p> <p>Stormøder: Ugentligt á to timer</p> <p>Ris/ros-møder: Ugentligt á to timer</p> <p>Husmøder: Ugentligt á en time</p>
Kulturelle aktiviteter	<p>Svømning, ture ud i det blå, Randers Regnskov mv.</p>
Afgangskriterier	<p>Manglende engagement og vilje til at være i behandling (én advarsel før bortvisning)</p> <p>Indsatte tager stoffer på afd. (ingen advarsel før bortvisning)</p> <p>Vold og trusler mod ansatte/indsatte (ingen advarsel før bortvisning)</p>
Karantæne	<p>Indtagelse af stoffer på orlov giver orlovsspærring, og indsatte bliver pålagt at arbejde med tilbagefaldsbehandling.</p>

Afdeling H i Sdr. Omme blev den 1. november 1997 oprettet som kontraktafdeling, men ændrede pr. 1. juni 2004 koncept til importafdeling, hvor personale fra den selvejende institution Springbrættet udfører behandlingen. Pga. sommerferie mm. blev ændringen dog først reelt iværksat den 1. august 2004. I denne forbindelse kom tre terapeuter til afdelingen. Årsagen til skiftet fra at være kontrakt- til importafdeling anføres at være problemer med at opretholde belægning.

Ledelse

Siden kontraktafdelingen blev oprettet i november 1997 har der været tre forskellige ledere, men alle fuldtids daglig leder.

Øvrige ansatte

Medens afdelingen var kontraktafdeling, havde afdelingen en supervisor tilknyttet med henblik på afholdelse af trekantssamtaler i perioden 1997-2002. Lærerstillingen var oprindeligt en fuldtidsstilling, men timeantallet blev nedsat over tid. Overgangen fra at være kontraktafdeling til importafdeling resulterede i nogle personaleskift, da ikke alle ansatte af forskellige årsager ønskede at arbejde på en importafdeling. Supervision til personalet indførtes samtidig med behandlingen.

Indsætte

Da behandlerne mener, at indsætte over 35 år kræver en anden type behandling, har afdelingen valgt at indføre en sådan aldersgrænse. Desuden har det ikke i forhold til behandling vist sig givtigt, hvis aldersspredningen mellem indsætte er for stor.

Optagelseskriterier

Der er ikke sket store ændringer i optagelseskriterierne ud over, at afdelingen i højere grad fokuserer på indsattes motivation for deltagelse i behandlingen.

Visitation

Ikke foretaget store ændringer i proceduren, men det ønskes, at gennemgående terapeut kunne deltage i visitationssamtalerne, da afdeling H erfarer, at indsattes motivation i så fald afdækkes bedre.

Behandlingsaktiviteter

Cognitive Skills: Har eksisteret på afdelingen i perioden 1998-99

Individuel terapi: Indført pr. 1. juni 2004, ugentligt

Gruppeterapi: Indført pr. 1. juni 2004, ugentligt i 4-5 timer pr. uge

Kunstterapi: Indført pr. 1. juni 2004, hvor indsætte maler og tolker billederne sammen med terapeuten. 2 timer/uge

Fokussamtaler: Samtaler en gang om måneden: Fokus er på spørgsmålene: Hvordan går det, og hvilke mål arbejdes der hen imod mht. terapi, at være på afdelingen og socialt. Fokussamtaler blev indført, efter at trekantssamtalerne ophørte, men kom først til at fungere optimalt i forbindelse med overgangen til importafdeling.

Eksterne NA-møder: Har været en fast del af konceptet siden oprettelsen i 1997 og er stadig mulig. Siden afdelingen blev en importafdeling, er det muligt at deltage frivilligt en gang om ugen.

Trekantssamtaler: Eksisterede i perioden 1997-2002

Stormøder: Påbegyndtes 1. juni 2004. Et møde på ca. to timer ugentligt, hvor personlige problemstillinger samt indsattes indbyrdes problemstillinger tages op.

Ris/ros-møder: Påbegyndtes 1. juni 2004. Et møde på ca. to timer ugentlig, hvor ansatte og indsatte giver hinanden ris/ros for ugen, der er gået

Beboermøder/husmøder: Eksisterer ugentligt á ca. en times varighed siden kontraktafdelingens opstart. Omhandler interne problemstillinger så som arbejds-, rengørings- og madplan, weekendaktiviteter mv.

Afgangskriterier og karantæne

Ikke ændret, men strammet op så ordlyden overholdes.

Faktaboks for Kontrakt pension Fyn (KPF) 1. maj 2004 til 30. april 2005

Afdelingstype	Pension oprettet med henblik på udslusning af indsatte, som har afsonet på en kontraktafdeling.
Fysisk placering	Har siden 2001 været fysisk placeret på det tidligere Egeskov plejehjem ca. 1½ km uden for landsbyen Kværndrup på Fyn. KPF var tidligere fysisk placeret i en funktionærbolig tilhørende Statsfængslet på Søbysøgård (1999-2001).
Ledelse	Ledelsen består af en forstander og en viceforstander. Viceforstanderen er endvidere stedets fungerende socialrådgiver. Supervisoren varetager behandlingen og har som følge heraf en stabsfunktion i ledelsen. Ledelsen refererer direkte til Direktoratet for Kriminalforsorgen.
Øvrige ansatte (Antal stillinger)	Fængselsfunktionærer/pædagoger (kaldes samlet døgnpersonale): 9 Socialrådgiver: 1 (er også viceforstander) Supervisor: 22 t/uge Læger: 0 Sygeplejersker: 0 Psykologer* 0 Psykiatere* 3 t/uge Lærere: 0 Sekretærer: 1 Flex-medarbejdere: 2 *Har normeringen 2x2t/uge til psykolog/psykiater – bruger fast 3 t/uge på psykiater, hvilket giver 1 t/uge, der kan konverteres til at købe et eksternt psykologforløb.
Personaleudveksling med resten af fængslet	Eksisterer ikke
Indsatte	Maks. antal: 15 Alder: ingen specielle krav Optager personer fra arresthuse, åbne og lukkede fængsler samt personer uden forudgående afsoning, prøveløsladte personer, personer i tilsyn efter udstået straf (Personer, der har behov for mere beskyttelse)

Optagelseskriterier	Tager ikke personer med udelukkende alkoholmisbrug Tager ikke stærkt karakterafvigende personer Tager ikke meget psykisk syge personer Tager ikke meget aggressive personer Tager ikke personer dømt for pædofili, da der til tider er børn i huset Personen skal helst have minimum sejs mdr. på KPF Personerne skal passe ind i beboergruppen og være motiveret for behandlingen.
Visitation	Tre faser: 1) Ansøger taler med socialrådgiver samt yderligere én ansat. Falder dette godt ud aftales 2) et 2-døgns forbesøg, hvorefter 3) eksisterende beboere på KPF høres og ansatte tager beslutningen om optagelse eller ej.
Behandlingsaktiviteter	Cognitive Skills: Findes ikke på KPF ADL : Ligger implicit i konceptet NA-møder: Kan lade sig gøre, men ikke indeholdt i konceptet Trekantssamtaler: Hver 14 dag á 1 time (½ time med indsat) Beboermøder: Ugentligt á 1 time
Kulturelle aktiviteter	Biograf, teater, fisketure, havkajak, klatreture, friluftsliv, hobbyaktiviteter, musikværksted
Afgangskriterier	Indtagelse af stoffer på KPF medfører afgang – ellers er afgangskriterierne individuelt bestemt
Karantæne	Anvendes meget – perioden er variabel – individuelt bestemt

I indstillingen fra 1998 blev følgende normering foreslået: en forstander, en viceforstander, én administrativ medarbejder, ni medarbejdere i turnustjeneste med betalt sovevagt, en supervisor og endelig psykolog/psykiater, svarende til 2 x 2 timer pr. uge. Dertil ekstra ressourcer svarende til et årsværk. Der var enighed om nødvendigheden af mindst én socialrådgiver pga. den løbende sagsbehandling i normeringen. Endvidere blev det foreslået, grundet KPF's mål, at de ni medarbejdere bestod af en kombination af pædagogiske assistenter, socialrådgivere, lærere, fængselsfunktionærer mv.

Ledelse

Den nuværende forstander afløste i august 2000 den oprindelige forstander. Den nuværende viceforstander har bestridt posten siden begyndelsen i 1998. Nuværende supervisor kom til i oktober 2001.

Øvrige ansatte

Der er sket følgende ændringer fra det oprindelige planlagte: Supervisorens stilling er ikke som planlagt en fuldtidsstilling, men på 22 timer/uge. Af psykiater/psykolog timer på 2 x 2 timer/uge anvendes regelmæssigt kun 3 timer/uge til besøg af psykiater, hvilket giver 1 time/uge i overskud, som kan konverteres til fx et psykologforløb til en indsat. Psykiaterens timer

bruges primært til en enkelt samtale med nyankommen indsat. Der er i 2004 bevilliget eksternt supervision til personalegruppen. Der lægges vægt på interessebredde blandt ansatte. Fx er der ansat fire personer med hver deres af følgende kompetencer: friluftsliv/grænseoverskridende aktiviteter, fritidshobby, edb-medarbejder (etablering af netcafé til brug for job- og uddannelsessøgning samt en person med musisk baggrund)

Indsatte

I den tid, KPF har eksisteret, har KPF mærket stigningen i antallet af specialafdelinger indenfor Kriminalforsorgen derved, at indsatte inden ankomsten til KPF oftere har arbejdet med sig selv og derfor er mindre præget af den typiske fængselsattitude (dvs. mistillid, truende adfærd, kun absolut nødvendig kommunikation med personalet mv.). Typisk har indsatte arbejdet terapeutisk i ca. ½-1 år, inden ankomst til KPF. Virkningen er, at KPF kan fokusere mere på selve udslusningen.

Optagelseskriterier

Der er ikke foretaget store ændringer i KPF's levetid. Man er blot mere opmærksom på, at KPF's optagelseskriterier er nødvendige at overholde.

Visitation

Der er kun sket små ændringer, siden KPF oprettedes. Nu er der to personer med i visitationens 1. fase, hvilket bl.a. muliggør, at proceduren kan køre uafhængigt af socialrådgiveren. Dermed ligger ansvaret for den første selektion på mere end én person.

Behandlingsaktiviteter

KPF fulgte arbejdsgruppens oplæg med tre dimensioner i behandlingen: Pædagogik, behandling og dagligdag. Der var kun sat overordnede rammer, da hensigten var, at indsatte i vidt omfang skulle være medbestemmende. De overordnede rammer har med tiden ikke vist sig at være tilstrækkelige, hvorfor der i evalueringsperioden arbejdedes med etablering af fælles faglige retningslinier.

Siden etableringen af KPF er der foretaget følgende ændringer mht. behandlingsaktiviteter:

Der er kommet mere fokus på, at behandlingen skal være individuel.

Mindre regelbundet/fængselspræget reaktion på overtrædelser af regler.

Der arbejdes mere med tilbagefaldsstrategier.

Langsommere udslusning til egen bolig.

Flere samtaletyper: 2-kantssamtaler (kontaktperson og indsatte), 3-kantssamtaler (supervisor, kontaktperson og indsatte) og 4-kantssamtaler (supervisor, kontaktperson, indsatte og indsattes kæreste/ægtefælle).

Derimod er der ikke tilføjet flere behandlingsaktiviteter.

Cognitive Skills: Har ikke været på KPF. Er ikke en del af det foreslåede koncept.

ADL: Har hele tiden eksisteret uformaliseret.

NA-møder: Ikke formaliseret

Trekantssamtaler: Har formelt eksisteret på KPF siden oktober 2001, men det er nu muligt ved indsatte langsomme udslusning til egen bolig at lægge de sidste trekantssamtaler i indsatte fremtidige hjem. Desuden medfører et tilbagefald altid en trekantssamtale. Trekantssamtaler er fastsat til én gang hver anden uge og varer en time, hvoraf indsatte kun deltager i den første halve time. Relevante personer kan inddrages i samtalerne eksempelvis børn, kæreste etc.

Beboermøder: Hver mandag á en times varighed: Interne problemstillinger kan tages op her, ansøgere diskuteres, ligesom praktiske forhold som fx madplaner mv. kan klarlægges.

Afgangskriterier og karantæne

Er generelt blevet mere flydende sammenlignet med håndhævelsen ved pensionens opstart. Tilsvarende gælder for karantæneperioden, hvor KPF typisk vil være i dialog med indsatte perioden igennem.

3. Kontraktafdelingskonceptet

Denne del af rapporten omhandler fem hovedområder fra afdelingernes dagligdag, som ifølge indstillingen har betydning for kontraktafdelingernes målopfyldelse: A) Optagelsesproceduren, B) Afdelingens aktiviteter, C) Relationer på afdelingen, D) Afgangssituationen inklusive relevante samarbejdspartnere og E) Visioner, mål og strategi. Afdelingernes nuværende funktionsmåder forholderes i denne del af rapporten til indstillingens anbefalinger. I lighed med foregående benævnes de fem evaluerede afdelinger af praktiske årsager samlet for kontraktafdelinger velvidende, at dette ikke er definatorisk korrekt. Informationerne i dette hovedafsnit er primært hentet fra interview med ansatte og vurderinger, der bygger på svarene fra et spørgeskema til såvel ansatte som indsatte.

I spørgeskemaet fandt vi, at ansatte overvejende er tilfredse, men samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere, kvaliteten og mængden af terapeutiske aktiviteter samt mængden og kvaliteten af arbejds- og uddannelsesaktiviteter ses som mindre tilfredsstillende. De sidste to punkter er ind-

satte enige med ansatte i. De største uenigheder mellem ind- og ansatte findes i synet på ansattes forudsætning for at håndtere indsattes misbrugs- og psykiske problemer, trekantssamtaler, kontaktpersonsordningen, bortvisningsproceduren og vurdering af indsattes udbytte af opholdet. Men såvel an- som indsatte er overvejende tilfredse med at være på afdelingen.

3.1 Optagelsesprocedure

Indstillingen af 1991 nævner fire hovedemner i forbindelse med optagelse på kontraktafdelingen. Hovedemnerne er: 1) Hvem kan visitere til kontraktafdelingerne, 2) Ansøgningskemaet til optagelse på kontraktafdelingen, 3) Visitationsproceduren til kontraktafdelingen og 4) Stoffrihed ved overførsel. Nedenstående detaljerede retningslinier for hovedemnerne er ikke klart begrundet i Indstillingen af 1991; men det formodes ud fra indstillingens ånd og mål med kontraktafdelinger, at hensigten med optagelsesproceduren var at sikre fælles værdier på kontraktafdelingen gennem ansøgers og kontraktafdelingens gensidige kendskab til hinanden.

3.1.1 Hvem kan visitere til kontraktafdelingerne?

I indstillingen står, at alle kriminalforsorgens anstalter, arresthuse og afdelinger skal kunne indstille en indsat til afsoning på en kontraktafdeling; ligesom indsatte bør kunne være initiativtager. Undersøgelsen viser i princippet ikke noget, der i dag umuliggør, at alle kriminalforsorgens anstalter, arresthuse, afdelinger og indsatte kan indstille en indsat til afsoning på en kontraktafdeling. Manglende mulighed fremstår ikke som et problem. Problemet er snarere, hvorfor kontraktafdelingerne ikke får flere ansøgninger, end tilfældet er. Perioder med manglende belægning og manglende ventelister er ikke ukendt for nogen af afdelingerne, hvilket undrer personalet, eftersom Kriminalforsorgen anses at huse mange potentielle ansøgere. På dette gives følgende forskellige forklaringer, med rod i: 1) forhold uden for kontraktafdelingerne, 2) forhold på kontraktafdelingerne og 3) kontraktafdelingernes indsatte.

Forhold uden for kontraktafdelingerne

Der nævnes travlhed; at information om kontraktafdelingerne ikke når ud til de relevante steder og personer; at ikke alle ansatte i Kriminalforsorgen er positive over for kontraktafdelingerne; at ikke alle i Kriminalforsorgen kender konceptet på kontraktafdelingerne tilstrækkeligt, hvorfor fejlvisitering opstår; at ansøgningsproceduren kan være meget krævende og langstrakt; at flere potentielle ansøgere til kontraktafdelingerne i stedet optages på importafdelingerne, og endelig at almindelige fællesskabsafdelinger/arresthuse gerne vil beholde nogle af de potentielle ansøgere, fordi de er gode

eller behagelige afsonere, som man ikke har lyst til at komme af med – eller omvendt: At afdelingerne gerne vil af med en indsat, som kontraktafdelingen ikke ønsker at optage. Indsatte understøtter tesen om ansatte i Kriminalforsorgens manglende kendskab til kontraktafdelingerne og beskriver det som værende en tilfældighed, at de hørte om kontraktafdelingerne. Det problematiseres ligeledes, at mange indsatte ikke kommer direkte fra arresthusene, men via en fællesskabsafdeling. Problemet heri er, at ansøger ofte har tilegnet sig eller øget sit stofmisbrug, lært mere ”fængselsadfærd”, stiftet eller forøget gæld etc., når de har været på en almindelig fællesskabsafdeling.

Forhold på kontraktafdelingerne

Andre verbaliserede grunde til manglende ansøgere og fuldt belæg er skismaet vedrørende ventelister. Når ventelisterne er lange, springer flere ansøgere fra eller optages andetsteds. Omvendt medfører manglende ventelister, at kontraktafdelingerne har problemer med opfyldelse af belægningskrav, hvorfor kontraktafdelingerne til tider grundet ønsket om fuld belægning optager indsatte, der ikke passer ind på det givne tidspunkt, eller indsatte, som fra ekstern side beordres til afdelingen, hvilket øger sandsynligheden for bortvisning. Kontraktafdelingernes bortvisningsprocedurer har desuden en iboende problematik med hensyn til belægning. Eksempelvis kan fire af 12 indsatte bortvises samme dag som følge af alkoholindtagelse. Samtidig begrænses optagelse af, at en væsentlig del af behandlingen ligger i den socialisering, som kontraktafdelingens kultur indebærer, hvorfor kun få optages ad gangen.

Kontraktafdelingernes indsatte

En sidste oplyst grund til manglende ansøgere er indsattes anbefalinger eller mangel herpå til medindsatte. Mange indsatte anbefaler kontraktafdelingen, de har afsonet på, men ikke alle. Begrundelsen for manglende anbefaling har typisk været for få aktiviteter, så tiden faldt indsatte lang.

Tiltag

Flere af ovenstående forhold har kontraktafdelingerne været opmærksomme på i nogen tid og derfor iværksat foranstaltninger til at imødekomme: Kontraktafdelingerne har forestået præsentationsrunder til eget fængsel samt til arresthuse, fængsler og KiF² i nærområdet; inviteret til ”åbent hus” på kontraktafdelingen; sendt materiale ud til relevante steder og nogle gange afleveret materialet personligt til de relevante personer på de relevante afdelinger; samarbejdet i forbindelse med visitationen, eksempelvis henvist

² Kriminalforsorgen i Frihed, der bl.a. fører tilsyn med løsladte.

afsonere til andre kontraktafdelinger, hvis ansøger ikke passer til egen afdeling; nogle afsoningsforløb planlægges i et samarbejde kontraktafdelinger imellem. Enkelte steder har man yderligere overvejet muligheder udenfor Kriminalforsorgen ved eksempelvis at tage kontakt til gadepræster, misbrugscentre mv. Ud over dette ønskes, at fængselsfunktionærerne i højere grad under uddannelsen gøres bekendt med arbejdet på specialafdelingerne, hvormed det formodes, at de i fremtiden er mere tilbøjelige til at visitere indsatte hertil.

Erfaringerne med disse tiltag har typisk været, at jo større kendskab ansatte i Kriminalforsorgen har til en kontraktafdeling, desto mere samarbejde og udveksling af indsatte finder sted. Specielt givtig er den personlige kontakt. Andre erfaringer er, at import- og kontraktafdelinger ikke nødvendigvis kun er konkurrenter om samme potentielle ansøgere, men kan supplere hinanden med hensyn til indsattes såvel planlagte og uplanlagte ophold.

3.1.2 Ansøgningsskemaet til optagelse på kontraktafdelingen

Indstillingen af 1991 havde følgende forslag til ansøgningsskemaets indhold:

”At der anvendes et særligt ansøgningsskema til brug ved indstilling til en kontraktafdeling omhandlende:

- misbrugsarts art, omfang og varighed
- at den indsatte selv er motiveret for overflytningen
- at den indsatte i store træk er blevet informeret om afdelingen, afdelingens målsætning og arbejdsform
- en begrundelse for, hvorfor indsatte ikke kan overføres til det almindelige behandlingssystem, fx i medfør af straffeloven § 49 stk. 2 (nuværende Straffuldbyrdelsesloven §78³)”

Vedrørende punkterne: 1) indsattes egen motivation for overflytning og 2) at den indsatte er blevet informeret om afdelingen, så indgår punkterne i dag som en fast del af visitationsproceduren, men CRF har ikke i nærværende evaluering undersøgt disse to forhold, når de omhandler indsattes tidligere afsoningssteds forarbejde forud for vedkommendes ophold på en kontraktafdeling.

Ligeledes har CRF ikke set udfyldte ansøgningsskemaer, men ved fra interview, at ansøgningsskemaer af denne art til kontraktafdelingerne forefindes og anvendes; dog med ændringer siden 1994: For det første kan op-

³ Straffuldbyrdelseslovens § 78 kaldes efterfølgende blot § 78.

lysningerne vedrørende indsattes stofmisbrug samt yderligere informationer findes i Kriminalforsorgens Elektroniske Klientssystem, hvilket udnyttes. For det andet medfører tilvæksten i importafdelinger, at den efterspurgte overvejelse omkring § 78 får en anden drejning, idet § 78 bl.a. omhandler mulighed for stofmisbrugsbehandling udenfor Kriminalforsorgens regi. Flere udtaler, at amternes holdning ofte er, at Kriminalforsorgen skal udnytte egne muligheder først, men generelt ses en stigende tendens til anvendelse af § 49 stk. 2 (§78) i kontraktafdelingernes levetid (Hagemann og Olsen, 2001)

Spørgsmålet om § 78 berører også et andet vigtigt punkt som følge af Kriminalforsorgens efterhånden brede vifte af specialafdelinger: Hvilken afdeling skal en potentiel ansøger visiteres til? Skal det være en kontrakt-, stof-fri-, importafdeling eller nogen helt andet. Og hvorledes holdes relevante personer informeret om eksisterende muligheder? Dette er baggrunden for ansattes ønske, at der centralt udarbejdes en fælles og ensartet optagelsesprocedure/skema til de mange tiltag, der efterhånden findes i Kriminalforsorgens regi. Dette formodes at lette ansatte i arresthuse i deres visitering af indsatte til relevante specialafdelinger, når de ikke skal forholde sig til mange forskellige ansøgningsskemaer. Situationen i dag øger sandsynligheden for, at arresterne blot forholder sig til spørgsmålet om indsattes afsoning i lukket eller åbent fængsel, hvorefter det overlades til fængslerne at overveje mulighederne af en specialafdeling, hvilket jf. ovenstående ikke altid er hensigtsmæssigt.

3.1.3 Visitationsproceduren til kontraktafdelingen

Omkring visitationsproceduren blev følgende retningslinier givet i Indstillingen fra 1991:

”At visitationen til kontraktafdelingen foretages af kontraktafdelingen.

At visitationen indebærer en eller flere samtaler med ansøgende indsatte, hvoraf mindst en af samtalerne bør foregå på den ansøgte kontraktafdeling. Personalet bør ved disse samtaler nøje beskrive afdelingen, dens målsætning og arbejdsform samt præcisere de krav for ophold, afdelingen stiller. Desuden bør der ud over de formelle betingelser for overførsel lægges vægt på, at ansøger må formodes at kunne indgå i den gruppe af indsatte, som i forvejen befinder sig på afdelingen.

At visitationsproceduren og –kriterier er afdelingsbestemt.

Men at det er vigtigt, at alle ansatte på afdelingen ved tilsagn til ansøger er enig i, at ansøger er egnet til ophold på afdelingen.”

Udgangspunktet og idealet for de fleste af afdelinger er ovenstående regler samt en undersøgelse af ansøgers motivation for at være på afdelingen.

Men som det fremgår af nedenstående, er der sket ændringer i visitationsproceduren i løbet af årene.

Visitationssamtalens rammer og deltagere

Med hensyn til visitationssamtalens rammer, så beretter flere afdelinger, at der oftere end tidligere kun foretages én samtale med ansøger, og at samtalen ikke altid foregår på kontraktafdelingen. Dog har ikke alle kontraktafdelinger tradition for at have visitationssamtaler på afdelingen. En anden tendens er færre ansattes deltagelse i visitationssamtalen. Udviklingen begrundes med manglende ressourcer (specielt i arresthusene, hvor ansatte ikke har tid til at køre indsatte til forbesøg på kontraktafdelingen), at ansatte på kontraktafdelingerne er mere øvede i at foretage visitationssamtaler, hvorfor færre anvendte personaleressourcer anses som værende tilstrækkelig, og at kravet om fuld belægning gør, at visitationsproceduren forekommer ansatte mindre vigtig, for ”afdelingen skal jo bare være fyldt op”, og endelig nævnes mangel på ressourcer generelt. Derfor tildeler nogle afdelinger visitationsproceduren færre ressourcer.

Flere beklager udviklingen, da ansøgers manglende besøg på afdelingen ofte hindrer, at indsatte på afdelingen eller en repræsentant herfor taler med ansøger forud for evt. optagelse, idet flere arresthuse, afdelinger mv. ikke ønsker, at ansatte medtager en indsat til visitationssamtalen. Indsattes bidrag i visitationsproceduren værdsættes af flere ansatte, idet indsatte ofte siges i højere grad end ansatte at evne undersøgelsen af ansøgers motivation for at være på afdelingen. Flere ansatte ønsker også at give indsatte mulighed for at ytre sig om ansøger, da de i modsætning til indsatte på almindelig afdeling skal være sammen med ansøger på samme afdeling 24 timer i døgnet, og manglende høring kan give yderligere frustration blandt afdelingens indsatte. Desuden er det ofte lettere for ansøger at spørge indsatte frem for ansatte omkring forskellige forhold på afdelingen, som har betydning for, om ansøger fortsat ønsker optagelse. Mest typisk er dog stadig ansøgers besøg på afdelingen og høring af kontraktafdelingens indsatte i det omfang, afdelingen har tradition herfor. Argumenterne mod høring af indsatte i forbindelse med ansøgers optagelse er, at det opleves som værende i modstrid med fordelingsprincippet, og at det er ”skin-demokrati”.

Visitationssamtalens indhold

Under visitationssamtalen beskrives afdelingen, dens målsætning og arbejdsform samt præcisering af de krav for ophold, afdelingen stiller. Ved dette punkt beretter ansatte ofte om betydningen af ansøgers snak med afdelingens indsatte, hvor ansatte ved, at mange ting blive vendt. Eksempel-

vis skal ansøger ændre dette og hint, hvis pågældende vil være på afdelingen, ligesom mange ansøgere overraskes af, at kontraktafdelingens indsatte faktisk gerne hører, at ansøger vil ”sladre” om stoffer på afdelingen. Dvs. hvor ansatte kan berette om afdelingens målsætning og arbejdsform, så kan ansøgers samtale med afdelingens indsatte være medvirkende til, at ansøger forstår, at afdelingens mål, arbejdsform og krav til indsatte er en ønsket realitet også fra afdelingens indsatte.

Visitationskriterier

Sammenholdes de fem afdelingers udvikling i visitationskriterier, ses en tendens til, at de objektive krav så som dommens art, længde, rest-dom m.v. får mindre betydning, hvilket begrundes med ansattes større erfaring i håndtering af kriminelle stofmisbrugere og den øgede bredde i viften af behandlingsmuligheder indenfor Kriminalforsorgen. Der optages narkohandlere, pædofile, indsatte med domme for overgreb på ansatte og medindsatte, indsatte med lange domme og lang tid til eventuel §40A⁴, prøveløsladelse, udstået straf osv. Dermed ses et skred i forhold til tankerne fra 1991, hvor man ikke anså dette som værende muligt.

I takt med at de objektive kriterier træder i baggrunden, kommer de subjektive i fokus: Er ansøger motiveret for konceptet eller ønsker han blot en ”let afsoning”; vil han passe ind i afdelingen; kan afdelingen bære, at der optages en ”måske-egnet” osv. Nuværende bestemmende kriterier i visitationsproceduren beskrives som et spørgsmål om fingerspidsfølelser. Specielt ansøgers motivation for afdelingens koncept afgøres ud fra følelser, da mange ansøgere ”kender svarene” på spørgsmålene på forhånd. Samtlige kontraktafdelinger har oplevet ansøgere, der har evnet at komme ind på afdelingen uden at være egentlig motiveret, og hvordan en enkelt nyankommen har kunnet skabe ravage i en ellers god kultur og gøre det ubehageligt at være på afdelingen. Men typisk er ansøgere ved ankomst til kontraktafdelingen meget motiverede, hvilket måles på, at ankomne deltager i aktiviteterne, ankomne åbner sig/giver noget af sig selv, bliver mere omsorgsfuld overfor medindsatte, ønsker at komme i behandling mv..

Det er dog heller ikke usædvanligt, at motivationen daler over tid. Har indsatte evnet at være stoffrie i syv-ni mdr., så opleves behovet for eksempelvis døgnbehandling eller anden behandling som mindre relevant. Dette anser ansatte generelt som værende problematisk. På enkelte afdelinger kan manglende motivation for behandling være bortvisningsgrund ud fra ratio-

⁴Straffuldbyrdelsesloven § 40A giver indsatte mulighed for tidligere løsladelse ud fra noget for noget princippet.

nalet, at en stoffri afsoning alene typisk ikke kan holde kriminelle stofmisbrugere ude af et stofmisbrug på sigt.

Kontraktafdelingerne optager også indsatte, hvor ansatte kan være i tvivl, om indsattes forenelighed med afdelingens nuværende klientel. Dette kan have flere årsager: Oftest nævnes hensynet til belægning, et eksternt krav, en hjælpende hånd til andre afdelinger, men nogle mener, at kontraktafdelingerne har forpligtelse til ”at sætte prøveballoner op”, når det skønnes, at det eksisterende klientel på afdelingen kan bære det.

Beslutning om optagelse af ansøger

Endelig det sidste punkt, at det er vigtigt, at alle ansatte på afdelingen ved tilsagn til ansøger er enig i, at vedkommende er egnet til ophold på afdelingen. Princippet holdes ikke altid i hævd. Begrundelserne er, at afdelingen skal holde belægning og derfor ikke har tid til at afvente et møde. Anden begrundelse er prioritering af afdelingens ressourcer, hvorfor beslutningen primært lægges ud til den/de deltagende i visitationsprocessen. Men uanset procedure tager ansatte på samtlige kontraktafdelinger den endelige afgørelse om optagelse eller ej, og i de få tilfælde, hvor ansatte har underkendt indsattes vurdering, har det kun yderst sjældent givet anledning til problemer. Oftest er ansatte og indsatte enige, ligesom indsatte kun yderst sjældent taler imod optagelse af ansøger.

3.1.4 Stoffrihed ved overførsel

Kravet til stoffrihed varierer fra afdeling til afdeling. Således spænder kriterierne fra at være:

1) To rene urinprøver (inklusive hash) inden optagelse til 2) Ophør med stoffer ved ankomst. Dog optages personer i slutningen af metadonnedtrapning. Ingen har under interviewene spontant givet udtryk for, at deres afdelings regler skulle være anderledes. Derimod har nogle indsatte selv bragt det op under interview, at det kunne være svært at se en medindsat behandlet med metadon, da det forøgede stoftrangen hos dem.

3.1.5 Opsummering på optagelsesproceduren

Er det så lykkedes at sikre fælles mål omkring kontraktafdelingens værdier gennem ansøgers og kontraktafdelingens gensidige kendskab til hinanden og ud fra anbefalingerne fra 1991?

Svaret er, at ansatte generelt udtrykker tilfredshed med den oprindelige visitationsprocedure og ser den som værende medvirkende til skabelsen af fælles mål omkring kontraktafdelingens værdier gennem ansøger og kon-

traktafdelingens gensidige kendskab til hinanden. Men efterhånden kom følgende afvigelser fra det oprindelige til:

- Mere information lettere og hurtigere tilgængelig i forbindelse med indførelse af klientsystemet.
- At indsatte ikke altid får et forbesøg på afdelingen og ikke altid mere end én samtale før optagelse
- At der er færre ansatte med til visitationsproceduren
- At indsatte ikke altid høres i forbindelse med visitationen
- At alle ansatte ikke nødvendigvis skal være enige før optagelse
- At de objektive kriterier udviskes, hvorimod motivation og ”kan indgå i eksisterende gruppe” tillægges større vægt
- At fuld belægning er kommet langt mere i fokus

Generelt udtrykker ansatte beklagelse over ændringerne, der typisk opfattes som en ressourcebesparende nødvendighed, der besværliggør fælles mål. Fravigelsen af nogle af de objektive krav samt ibrugtagning af klientsystemet dog undtaget. Flere indsatte udtrykker utilfredshed med andre indsattes manglende motivation til opfyldelse af afdelingens mål, når indsatte kommer til afdelingen. I interviewene begrunder ansatte nødvendigheden af udviklingen med manglende ressourcer og kravet om fuld belægning på kontraktafdelingerne.

Netop kravene til og problemerne med at opnå fuld belægning nævnes ofte til trods for, at der skulle være tilstrækkelige potentielle ansøgere. Det fremgår dog også, at initiativet til at ændre problemerne med manglende potentielle ansøger indtil videre forventeligt kun kan komme og kommer fra kontraktafdelingerne, hvor kravet om belægning netop har været incitament til at tænke i nye baner og dermed få flere ansøgere til afdelingerne.

Sammenfattende kan det siges, at kravene til belægning i høj grad sætter sit præg på visitationsproceduren, men at kravet hverken er udelukkende positivt eller negativt: Derfor kan kravet næppe alene være årsag til, at visitationsproceduren bevæger sig væk fra at sikre fælles retningslinier, ligesom det ikke på denne baggrund kan afgøres, om denne udvikling er hensigtsmæssig eller ej.

3.2 Afdelingens aktiviteter

Som det fremgår af beskrivelsen af de fem kontraktafdelinger (jf. kapitel 2), er der sket ændringer i afdelingernes aktiviteter over tid. Nogle aktiviteter er nedlagt og andre kommet til som følge af, at kontraktafdelingerne har fundet hvert sit ståsted. Men eftersom udgangspunktet for denne evaluering

er Indstillingen fra 1991, evalueres i nærværende rapport primært de tiltag, som oprindeligt var tiltænkt afdelingerne i indstillingen begyndende med kulturen. Aktiviteter, som stort set alle afdelinger har anvendt, er også medtaget. Dermed omhandler dette hovedafsnit områderne: Afdelingens kultur, behandlingsplaner, skemalagte arbejds- og uddannelsesaktiviteter, kulturelle aktiviteter, ADL, Cognitive Skills, NA-møder⁵, trekantssamtaler og supervision. Endvidere berøres afdelingernes syn på terapeutisk behandling.

3.2.1 Kulturen

I Indstillingen fra 1991 nævnes, at enhver behandling af stofmisbrug bygger på dels en generel teori om, hvad årsagen til misbruget er, dels individuelle hensyn. Indstillingens arbejdsgruppe afstod fra at diskutere behandlingsprincipper og -tilbud mere detaljeret, da gruppen i høj grad anså det som værende afhængig af kontraktafdelingens personale. Arbejdsgruppen indikerede dog, at konsekvensorienteret pædagogik (og ikke konsekvenspædagogik) formodentlig med fordel ville kunne anvendes på kontraktafdelingerne. Hermed menes eksempelvis, at indtagelse af stoffer på afdelingen medfører øjeblikkelig bortvisning, eller at andre brud på indgåede aftaler medfører, at en indsat "bortviser sig", men med individuel hensyntagen fx ved genoptagelse. En anden væsentlig del af behandlingen skulle indeholdes i den tætte kontakt mellem indsatte og afdelingens personale. Formålet med den tætte kontakt skulle være at styrke indsattes behandlingsmotivation og afdække indsattes problemfelter, hvad enten de er af psykisk, fysisk eller social karakter.

Altså anføres tre dimensioner i kulturen: 1) generelle teoretiske behandlingsprincipper, 2) behandlingstilbud og 3) relationerne på afdelingen. Dimensionerne 1 og 3 behandles i senere afsnit, hvorimod punkt 2 er dette afsnits fokus. Fælles mål for de tre dimensioner er, at indsatte rustes til at bryde med den særlige livsstil i den subkultur, som ofte har været indsattes liv. Metoden til målopfyldelse er, at afdelingen er i stand til at tilbyde indsatte et aktivitetsudbud, der dækker den enkelte indsattes behov.

3.2.2 Handleplaner

I Indstillingen fra 1991 foreslås, at indenfor 8-14 dage efter indsattes ankomst til afdelingen udarbejdes en (be-)handleplan. Planen udarbejdes af kontaktperson, supervisor og indsatte selv og justeres løbende under opholdet. Målet er at sikre, at afdelingens partnere samarbejder om behandlin-

⁵ NA står for Narcotics Anonymous (Anonyme Narkomaner), der har selvhjælpsgrupper til clean stofbrugere.

gens mål og midler, idet planerne bør indeholde en række delmål under hensyntagen til indsattes aktuelle tilstand.

Her er der foretaget ændringer, idet vedtagelsen af straffuldbyrdelsesloven af 1. juli 2001 har bevirket, at Kriminalforsorgen er forpligtet til i samarbejde med den indsatte at udarbejde planer for afsoningen/tilsynsperioden og tiden derefter – de såkaldte handleplaner, hvori behandlingsplaner indgår. Udarbejdede handleplaner kan læses i klientsystemet og følger i dag en præfabrikeret skabelon. Ifølge straffuldbyrdelsesloven skal handleplanen jævnligt tages op til revision. Gennemgangen af de udarbejdede handleplaner for evalueringens indsatte viser, at handleplaner er udarbejdet for stort set alle indsatte og tages jævnligt op til revision. Enkelte er velbegyndt udeladt udarbejdet.

Udarbejdelsen af handleplaner sker ud over med indsatte typisk i et samspil mellem kontaktperson og socialrådgiver, hvor vægtningen herimellem varierer fra afdeling til afdeling afhængig af afdelingens tildelte socialrådgivertimer. Indsattes situation tages jævnligt op på møder, hvor supervisors rolle, i det omfang der er knyttet en supervisor til afdelingen, i dag typisk har en rådgivende konsulentfunktion.

3.2.3 Skemalagte arbejds-, fritids- og uddannelsesaktiviteter

En afgørende forskel mellem kontraktafdelingerne og almindelige afdelinger er, at kontraktafdelingerne har aktivitets- men ikke arbejdspligt. På en almindelig afdeling med arbejdspligt er indsatte typisk ikke på egen afdeling i arbejdstiden. I Indstillingen fra 1991 beskrives ideen, at kontraktafdelingerne ikke har et skarpt skel mellem arbejde/uddannelse og fritid, hvorfor dagligdagens arbejde, uddannelse og fritid skal planlægges i fællesskab mellem ansatte og indsatte ud fra den enkelte indsatte behov og evner. Fx skulle en indsats udførelse af hobbyaktiviteter kunne opfylde aktivitetspligten, hvorimod andre skulle arbejdsplaceres på et af fængslets almindelige arbejdspladser og andre igen opnå frigang til eksternt arbejdsplads. Arbejdsgruppen så det endvidere som naturligt, at indsatte på en kontraktafdeling lærte selvforvaltning i form af fx at gøre rent, vaske tøj, lave mad mv. Ud over dette foreslås, at der bliver plads til en fritidskultur (jf. afsnittet om kulturelle aktiviteter), der kan være med til at bryde den gamle subkultur, ligesom der lægges op til alternative fysiske aktiviteter: aktiviteter, der tilskynder indsatte til refleksion over tilværelsens mangfoldighed samt opretter/bevarer en vis kontakt til det eksterne samfund.

Arbejds- og uddannelsesaktiviteter er ifølge såvel an- som indsatte et af kontraktafdelingernes åbenlyst svage punkter. Problemerne ses i: mængden af aktiviteter, kvaliteten af aktiviteter og den daglige struktur, som disse aktiviteter indgår i.

Mængden og kvaliteten af aktiviteter

i) Arbejde

Flere nævner, at mængden af arbejdsaktiviteter er under det ønskede, hvilket også er CRF's indtryk. For det første har CRF ikke kendskab til indsatte på kontraktafdelingerne, som arbejder sammen med indsatte fra almindelige fængselsafdelinger. Tværtimod er det vigtigt for ansatte, at kontraktafdelingens indsatte ikke kommer i kontakt med indsatte fra almindelige afdelinger pga. risiko for stofrelaterede problemstillinger, tilråb, trusler mv. For det andet har kun ganske få opnået frigang til arbejde. For det tredje nævnes, at nogle kontraktafdelinger i perioder stort set kun har den daglige selvforvaltning som aktivitet. Manglende arbejdsaktiviteter er tidligere beskrevet som problemfelt i en evalueringsrapport (Justitsministeriet, 1996) og er stadig problematisk, hvilket begrundes med:

- at det er vanskeligt at finde noget eksternt arbejde, der kan håndtere udsvingene i antallet af indsatte, som kan påtage sig et sådan arbejde (antallet af indsatte svinger som følge af bortvisningsproceduren, eksisterende gruppes mulighed for udgang varierer mv.).
- at arbejdsaktiviteten skal være meningsfyldt for indsatte.
- at afdelingens fysiske rammer sætter begrænsninger.
- at afdelingen ikke selv må forvalte de tjente penge ved eksternt arbejde.
- at ikke alle indsatte kan håndtere et fuldtids arbejdsprogram.

ii) Uddannelse

Generelt berettes om større tilfredshed med uddannelses- end arbejdsaktiviteter. Det er ansattes indtryk, at indsatte har behov for uddannelse. Behovet spænder fra genopfriskning af skolefærdigheder såsom læsning og skrivning, tilegnelse af nye færdigheder så som edb og engelsk til deltagelse i universitetsstudier, men aflysninger fra såvel lærer som indsatte er et problem, ligesom det kan være problematisk, at samme lærer eksempelvis underviser i dansk og matematik på samme tid, da indsatte generelt har koncentrationsbesvær. Nogle steder udtrykkes også utilfredshed med fagudbuddet. Der findes undervisning på tre afdelinger i evalueringsperioden; KPF og Sdr. Omme har ikke, idet KPF's mål er, at indsatte optages på eksternt uddannelsesinstitution og Sdr. Omme fravalgte undervisning, da kontraktafdelingen blev importafdeling.

iii) Den daglige aktivitetetsstruktur

Behovet for arbejds- og uddannelsesaktiviteter ses tydeligst på kontraktafdelinger, hvor et behandlingsprogram ikke eksisterer. Her ønsker flere en fast struktur på hverdagen med arbejds- eller uddannelsesaktiviteter til minimum kl. 12 og helst længere. Begrundelserne herfor er, at fælles arbejdsaktiviteter giver et godt og naturligt sammenhold mellem ansatte og indsatte, at indsatte bliver dvaske og ”små-mobber” hinanden ved manglende arbejde, der tales mere om stoffer og kriminalitet, samt at det er vigtigt, at indsatte lærer, hvad det vil sige at have en almindelig hverdag.

Tendensen siges at være, at afdelingerne søger at afhjælpe manglende aktivitet ved indførsel af behandlingsmæssige tiltag: Kontrakten i Sdr. Omme blev importafdeling, Kontrakten i Nyborg indgår i et samarbejde med KRIS Danmark, Den Narkofri afdeling udfærdiger et struktureret ADL-program, KPF planlægger oprettelse af intro-moduler, der ligeledes er ADL-træning. Men et stort antal aktiviteter kan også ødelægge strukturen grundet dobbeltaftaler med aflysninger til følge mv. Dette opleves bl.a. på afdelinger med flere behandlingsaktiviteter.

Der argumenteres for og imod arbejds- og uddannelsesaktivitet på afdelinger med megen behandlingsaktivitet. Holdningen er ofte, at såvel arbejde, uddannelse og terapi er vigtig; terapi anses som vigtigst i begyndelsen, men i slutningen af opholdet betragtes arbejde og uddannelse som vigtige til undgåelse af recidiv, når indsatte løslades. Erfaringen er, at arbejds- og uddannelsesaktiviteter er svære at indpasse et behandlingsprogram. Dvs. at indstillingens tanke om en flydende overgang mellem arbejde, uddannelse og fritid ikke helt har fungeret grundet manglende kvalitet i og mængde af arbejds- og uddannelsesaktiviteter, hvorfor afdelingens hverdag mangler den struktur, som ansatte udtrykker indsatte også har behov for.

3.2.4 Kulturelle aktiviteter

Ud over skemalagte arbejds- og uddannelsesaktiviteter har Indstillingen fra 1991 anbefalinger til fritiden med henblik på, at indsatte efterfølgende kan bryde ud af den subkultur, de typisk har deltaget i. Via kulturelle aktiviteter skulle indsatte lære aktuelle muligheder i samfundet at kende, idet mange kriminelle stofmisbrugere i lange perioder har været marginaliserede i forhold til det almindelige samfund og dermed også til nyere sportsaktiviteter. Tilsvarende med kulturelle muligheder: Indsatte introduceres for aktiviteter, ud over video eksempelvis workshops om kunst, musik med deltagelse af aktive kunstnere m.v.. Indstillingen påpeger vigtigheden af, at også indsatte i de lukkede fængsler i videst mulig omfang deltager i ledsagede ud-

gange til sportsaktiviteter, biografer samt længerevarende ture såsom kano-ture, cykelture mv.

Overordnet ses tilfredshed både hos ind- og ansatte med mængden og kvaliteten af de fem afdelingers kulturelle aktiviteter. Ansatte er mindst tilfredse med kvaliteten. Ofte nævner ansatte, at kun fantasien sætter grænser, at mulighederne er uendelige. Et eksempel herpå er følgende spontant opståede og udnyttede mulighed: En ansat havde en indsat med på museum. Det var interessant for indsatte, men efterfølgende var der mere tid, hvorfor de tog ind i en domkirke. Der havde indsatte ikke været tidligere, men opdagede, at kirken var fyldt med historie. Indsatte talte om besøget i lang tid efter og fandt interesse for historie. På lignende vis fortæller andre ansatte, at kulturelle aktiviteter netop giver indsatte nye samtaleemner og er dermed et egnet middel til at undgå, at indsatte primært samtaler om stoffer og kriminalitet. Dette gælder specielt indsatte, som har afsonet i størstedelen af deres voksenliv. Ansatte og indsatte formulerer problemet sådan, at indsatte ikke ved, hvad de skal tale om, når kriminalitet og stoffer udelukkes som emne, ligesom nogle på flere andre områder i deres liv ikke ved, hvad hensigtsmæssig normalitet er; eksempelvis ”hvordan er man en god forælder, ven etc.”.

Ansatte oplever, at kulturelle aktiviteter kan have mange funktioner. Erfaringsmæssigt kan kulturelle aktiviteter:

- få betydning ud over selve begivenheden eksempelvis i form af en efterfølgende interesse/hobby, samtale/diskussion på afdelingen og modvirke en subkultur udelukkende omhandlende rusmidler og kriminalitet
- medvirke til, at indsatte får mulighed for at få ”virkeligheden” at se og blive klædt på til at returnere til verdenen udenfor fængslet og begå sig i den, da et fængselsophold er virkelighedsfjernt, og tidligere har indsattes virkelighedsoplevelse oftest været påvirket af rusmidler.
- være rekreative og give indsatte overskud til at arbejde med problemstillinger, fx i trekantssamtalerne.
- fremme gode sociale relationer (siges ofte at være et problem for indsatte), hvilket fysiske aktiviteter ofte er gode til, ligesom indsatte kan findes fælles interesse omkring fx dyr, biler, kunst mv.
- være kontraktafdelingernes mulighed for at være kulturbærere. Dvs. at afdelingerne har nogle kulturelle værdier, som ønskes viderebragt, så indsatte udvider deres livskvalitetsbegreb. Det kan fx være teater, musik, højtlesning af klassikere eller give en indsat øvelsen at gå

alene på cafe med en kop kaffe og en avis, bruge biblioteket, fitness-center, restaurant, gallerier, biludstillinger osv.

- medvirke til, at indsatte selv bliver kulturbærere af en ny kultur, som indsatte ikke tidligere er blevet introduceret for. Eksempelvis, at en indsat efter at have været i zoologisk have første gang i sit liv, efterfølgende tager sit barn med i zoologisk have.

Alle arrangementer registreres ikke i klientsystemet, hvorfor frekvens og bredde i afdelingernes kulturelle arrangementer er uklare. Men nogle ansatte taler om, at ansattes lyst og tid til kulturelle aktiviteter er dalet. Andre ansatte undrer sig over, hvorfor kontraktafdelingerne ikke oftere får eksempelvis eksterne behandlingsinstitutioner på præsentationsbesøg. I klientsystemet oplyses, at de typiske kulturelle aktiviteter i evalueringsperioden er indkøb, dernæst biografture og besøg i svømmehal/badeland. Sjældnere forekommer skiture i lokalområdet, rideture, vandreture, ture med Lodsens (Kriminalforsorgens skib), centre (såsom Randers Regnskov, Kattegatcentret), kunstmuseer, zoologisk have, hærvejsmarch, overlevelsesture osv. Interview beretter om videoaftener på kontraktafdelingerne, ligesom en enkelt afdeling fortæller om teaterprojekter, fantasirejser og yoga. Flere steder holder indsatte foredrag på skoler m.v.

Sammenholdes ovenstående erfaringer med potentialet i kulturelle aktiviteter med tankerne i indstillingen ses et sammenfald. Desto mere tankevækkende er det, at de hyppigste kulturelle aktiviteter, som nærværende evalueringens indsatte ifølge klientsystemet deltager i, er: indkøb, biograf og svømmehal/badeland. Dog skal der tages følgende hensyn ud over manglende registrering i klientsystemet: For det første nævner ansatte, at indsatte kan have/udvikle en social angst, hvor indkøb kan være en del af den sociale træning. Dernæst kan indsatte blive stressede ved at skulle forholde sig til for mange kulturelle aktiviteter, hvorfor antallet af kulturelle aktiviteter gerne skal være stabilt. For det tredje tages hensyn til det omgivende samfund: Afsoningen skal ikke give fri og ubegrænset adgang til aktiviteter og på et niveau, som "en normal borger" typisk ikke kan finansiere. For det fjerde aflyses aktiviteter, fordi indsatte ikke altid er lette at fastholde i de aktiviteter, som de har tilmeldt sig. Derfor diskuteres, hvem er ansvarlig for eventuelt manglende kulturelle aktiviteter.

Sidstnævnte punkt er der uenighed om. Der findes tre modeller: 1) ansattes ansvar, 2) indsattes ansvar og 3) kombination af ansatte og indsatte. Ofte føres initiativer ikke ud i livet, hvis indsatte selv skal arrangere kulturelle aktiviteter. Tilsvarende eksisterer forskellige grader af egenbetaling: 1) ind-

satte betaler selv, 2) afdelingen betaler og 3) kombination af afdeling og indsatte. Egenbetaling begrundes med, at indsatte skal vide, at kulturelle aktiviteter koster. Andre steder er det et spørgsmål om, at kontraktafdelingen ikke ønsker at finansiere alt, men differentierer afhængig af i hvilket omfang aktiviteten harmonerer med afdelingens koncept. Eksempelvis kan en afdeling have besluttet, at biografbilletter betales af indsatte selv, med mindre filmen har en ganske speciel kulturel status – fx ”Ringenes Herre”, ”Fahrenheit 9/11” osv. Dermed berøres også en anden dimension ved de kulturelle aktiviteter, som enkelte ansatte verbaliserer: Hvad er kontraktafdelingens mål med de kulturelle aktiviteter? I hvilket omfang skal: 1) indsatte lære at tage ansvaret for deres eget liv og herunder fritiden?, 2) kontraktafdelingerne være kulturformidlere og i bekræftende fald hvordan?, 3) kontraktafdelingens aktiviteter afspejle indsattes egen ressourcemæssige formåen efter løsladelse?, 4) kontraktafdelingens aktiviteter være identitetsopbyggende? 5) de kulturelle aktiviteter være rekreative? etc. I dag begrundes valget af kulturelle aktiviteter typisk med, hvad indsatte har lyst til.

Indstillingen medgives dermed, at kulturelle aktiviteter har et iboende potentiale, som i evalueringsperioden ikke udnyttes fuldt trods såvel indsattes og i mindre grad ansattes tilfredshed med nuværende aktiviteter. Ligeledes er det ikke klart for alle ansatte, hvad den enkelte kontraktafdelings formål med de kulturelle aktiviteter er.

3.2.5 ADL

Som tidligere nævnt kaldtes ADL (Almindelig Dagligdags Levevis) i Indstillingen fra 1991 for selvforvaltning, hvor målet var, at indsatte selv skulle stå for kost, vask, rengøring mv. I det omfang indsatte ikke evnede dette ved ankomst, skulle de oplæres heri.

Versioner af ADL-konceptet

Et enkelt sted har ledelsen valgt, at udarbejde et ADL-program med formålet, at indsatte tilegner sig de nødvendige færdigheder til at begå sig i samfundet. Andre ansatte ønsker, at ADL og Cognitive Skills sammenkobles: Alle ansatte tildeles et kursus i Cognitive Skills, hvormed principperne for Cognitive Skills er måden, hvorpå der undervises i ADL, idet indsatte affotograferer ansatte. Mest typisk reflekterer ansatte ikke over ADL i hverdagen og agerer oftest ud fra egne hjemmepprincipper, hvilket flere ansatte ser som positivt med begrundelsen, at indsatte dermed i lighed med det eksterne samfund oplever forskellige normer for god tone, adfærd, etc.

Erfaringer med ADL-konceptet

Generelt er an- og indsatte tilfredse med ADL, hvor ADL ikke kun vedrører praktiske gøremål, men også levevis og omgangsform. Ansatte refererer beretninger fra indsatte, der efter mødet med personer fra deres gamle miljø, er blevet opmærksomme på forskellen mellem nyt og gammelt miljø, hvor indsattes refleksion ses som resultat af ADL. Eksempelvis opdager indsatte, hvor rå de og det tidligere miljø har været. Andre igen nævner, at ADL medvirker til struktur, regelmæssighed/regularitet og forudsigelighed, hvilket giver tryghed og sikkerhed i hverdagen. Netop trygheden mangler indsatte ofte, og tryghed findes i forudsigeligheden.

Enkelte ansatte mener, at ADL med fordel kan udbygges, så indsatte i højere grad udrustes til at returnere til samfundet: Eksempler herpå er: 1) undervisning i budgetplanlægning, girokort- og huslejebetaling i forbindelse med boligfremskaffelse, 2) planlægning af indkøb til daglig husholdning og 3) formulere en realistisk livshistorie for indsatte, som både indsatte selv og andre kan forholde sig til og udholde osv.

Med andre ord anvendes ADL-konceptet på alle afdelinger og værdsættes af såvel ansatte som indsatte. Konceptet har et udviklingspotentiale, idet flere ansatte mener, at konceptet kan forbedres ved en kombineret af ADL og Cognitive Skills, ADL-program etc.

3.2.6 Cognitive Skills

Cognitive Skills nævnes ikke i Indstillingen fra 1991, men kurser heri er gennemført på alle kontraktafdelinger på nær KPF. Som det ses (jf. kapitel 2), afholder i evalueringsperioden kun en enkelt afdeling kurser i Cognitive Skills; en anden har aldrig afholdt kurser heri; øvrige er ophørt hermed af forskellige årsager. Oplyste grunde er: 1) svært at danne hold grundet løbende udskiftning i gruppen af indsatte, 2) instruktørerne ønskede af forskellige årsager ikke at fortsætte og 3) ophør var ledelsesbeslutning.

Flere ansatte refererer indsattes beretninger om og egne positive erfaringer med indsattes deltagelse i Cognitive Skills, og beklager kursets ophør. Det fremhævede positive ved Cognitive Skills er dets indhold og konsekvenserne, når indsatte tilegner sig det. Indsatte lærer mere hensigtsmæssig adfærd og bruger denne viden i hverdagen. Som følge heraf nævner flere, at såvel ansatte som indsatte har brug for Cognitive Skills kurser bl.a. med begrundelsen, at et modsætningsforhold skabes, hvis indsatte, som undervises i Cognitive Skills, ikke kan benytte det lærte i omgangen med ansatte på kontraktafdelingen: ånden på afdelingen vil være en frustrerende mod-

arbejdelse af indsattes tilegnede færdigheder fra Cognitive Skills kurset. Ud over dette mener en enkelt ansat, at viden om og tilegnelse af Cognitive Skills principperne er brugbar for ansatte til opretholdelse af de personlige grænser og mindsker risikoen for psykisk nedslidning, som den tætte omgang med indsatte ellers kan medføre.

Andre ansatte tror ikke, indsatte på sigt får gavn af et 10 ugers kursus i Cognitive Skills, og mener, at Cognitive Skills-principperne i stedet bør være en større del af afdelingens ADL-koncept (jf. punkt 5). Heller ikke alle indsatte er begejstrede, og nogle indsatte beretter om deltagelse i Cognitive Skills kurser med det ene formål at få tiden til at gå, hvilket formodes at forringe udbyttet af kurserne. Men også mere alvorlige ulemper ved Cognitive Skills kan opstå, når kurset utilsigtet berører psykiske forhold, hvis problematik ligger uden for instruktøernes kompetenceområde.

Generelt udtrykkes dog enighed om, at konceptet bag Cognitive Skills er relevant for kontraktafdelingerne, men praktiske, koncept-, behandlings- og ressourcemæssige forhold gør, at kun en enkelt afdeling fortsat afholder kurser heri. Samtidig formuleres tvivl om den optimale model for kurset: Skal indsatte eller ansatte undervises i Cognitive Skills eller kombination heraf?

3.2.7 NA-møder

NA-møder nævnes ikke i Indstillingen fra 1991, men kontraktafdelingerne på nær KPF har i varierende grad på afdelingsniveau haft kontakt til NA. Kun en enkelt kontraktafdeling har i evalueringssperioden programsatte, ugentlige NA-møder. Typisk er NA-møder en frivillig mulighed til indsatte. Som landsdækkende netværk har NA fordelene, at der altid findes en gruppe, som indsatte efter kontraktophold kan optages i, uanset hvor indsatte bosætter sig. En anden fordel ifølge ansatte er, at deltagelse i grupperne kan give indsatte troen på et liv i stoffrihed samt nye venner. Men deltagelse i NA-møder kan også medvirke til indsattes fastholdelse af en identitet som stofmisbruger, hvilket ikke alle ansatte synes er ønskværdigt.

3.2.8 Kontaktpersonsordningen

Som nævnt i kapitel 2 anbefales i indstillingen, at alle indsatte skulle have en kontaktperson, der ud over de opgaver, der påhviler en enhedsfunktionær også:

- har ansvaret for behandlingsplanen/handleplanen følges.
- har ansvaret for at vide, hvilke problemer indsatte aktuelt måtte have.
- deltager i trekantssamtaler med indsatte og supervisor, hvor kontaktpersonen superviseres efterfølgende.

Generelt er ansatte og i mindre grad indsatte positive overfor kontaktpersonsordningen, der findes på alle afdelinger. Kontaktpersonens arbejde beskrives primært som ovenfor nævnt – dvs. indeholdende samtaler, sagsbehandlingsarbejde i forbindelse med handleplan/behandlingsplan og deltagelse i trekantssamtaler i det omfang, sidstnævnte findes på afdelingen. Grundideen betegnes af ansatte som god, men har styrker og svagheder. Flere ansatte oplever kontaktpersonsordningen som vigtig og siger, at kontaktpersonen kommer under huden på indsatte; ligesom indsatte ved, at kontaktpersonen har en forpligtelse til at hjælpe indsatte. Hjælpen er bl.a. betydningsfuld forud for løsladelse af indsat med lang dom, hvor indsatte oplever løsladelsessituationen som vanskelig og uoverskuelig. Ansattes kendskab til indsatte hjælper i vurderingen af realismen i indsattes planer for tiden før og efter løsladelse. Kendskabet er atypisk, idet kontraktafdelingernes kontaktpersoner har færre kontaktindsatte sammenlignet med almindelige afdelinger, hvorfor ansatte kan udføre et grundigere arbejde og være på forkant med løsladelsessituationen, da de kun har en-to indsatte at forholde sig til. På nogle kontraktafdelinger øges ansattes kendskab til indsatte yderligere via trekantssamtaler, ligesom trekantssamtalernes efterfølgende supervision af ansatte fastholder kontaktpersonen i, ved vanskelige situationer, fortsat at kunne fungere som ”en fornuftig voksen” for indsatte. Det nævnes af ansatte, at indsatte ofte ikke kender til at have ”en fornuftig voksen” at tale med, føle sig forstået af, føle kærlig omsorg fra, fornuftige begrænsninger fra osv. Men når indsatte oplever ”en fornuftig voksen” medfører det, at indsatte knytter sig til kontaktpersonen.

Andre ansatte siger, at ideen er god men vanskelig i praksis. Et af problemfelterne er den hårfine balance mellem for megen nærhed og afstand, som ikke altid lykkes. Ved såvel for megen nærhed som afstand handler kontaktpersonen lettere uhensigtsmæssigt emotionelt på bekostning af det rationelle. Risikoen ved manglende afstand er, at ansatte kæmper for deres egen kontaktindsat og mister overblikket samt ansvaret for andre indsatte. Eksempelvis kan ansatte være mere forstående overfor egne end andres kontaktindsatte. Flere ansatte berører situationen, hvor kemien mellem an- og indsatte ikke passer – gensidigt. I en sådan situation er udskiftning af kontaktperson ikke uproblematisk, da det kan medføre kaotisk kontaktpersonsordning på sigt, men nogle ansatte udtrykker tanken, at ansatte og indsatte nok lettere misforstår hinanden, hvis kemien ikke rigtig passer. Nogle ansatte ser denne problematik som typisk for behandlere og ikke udelukkende et problem for kontraktafdelinger, hvilket der også findes belæg for andetsteds (jf. eksempelvis Fog (1998:85-87)).

Af andre problemer nævnes kontaktpersonens skiftende arbejdstider, hvor det kan være frustrerende for indsatte at skulle vente, til kontaktpersonen er på arbejde igen; nogle ansatte synes, at kontaktpersonsfunktionen bliver for tæt på en socialrådgiverfunktion, og flere nævner, at det svage punkt i kontaktpersonsordningen er sagsbehandlingsarbejdet. Det fungerer ikke altid, hvorfor indsatte kontakter en tilfældig ansat, hvilket skaber forvirring, ligesom indsatte oplever løftebrud. Endelig kan eksterne behandles tilstedeværelse på afdelingen vanskeliggøre en tillidsrelation mellem indsatte og kontaktperson. Da ses tilbøjeligheden til, at indsatte primært udviser terapeuten tillid bl.a. grundet indsattes forbehold overfor fængselsfunktionærer, der kan være opbygget gennem mange år i fængsler.

Kontaktpersonsordningen får en blandet vurdering, men findes og indebærer sagsbehandlingsarbejde på alle fem afdelinger. Sagsbehandlingsarbejdet og relationen mellem ansat og indsat er ikke lige velfungerende, ligesom supervisors uddannelse af kontraktpersonerne, der skulle foregå i forbindelse med trekantssamtalerne, kun formelt og jævnlige eksisterer på de to afdelinger, hvor supervisor er ansat. Dermed være også sagt, at der er forskel i ansattes kendskab til indsatte.

3.2.9 *Trekantssamtaler*

Formålet med trekantssamtaler er at:

- kontaktperson og indsatte gennemgår udviklingen i forhold til mål siden sidst samt planlægger fremtiden.
- supervisor skal støtte og fremme udviklingsprocessen, som indsatte gerne skulle gennemgå under opholdet.
- vurdere, hvordan samarbejdet mellem kontaktperson og indsatte udvikler sig.
- støtte kontaktpersonen, hvor det er nødvendigt.
- vejlede kontaktpersonen i, hvordan vedkommende kan understøtte den indsattes udvikling bedst muligt.

Som det fremgår af kapitel 2 afholder kun to afdelinger trekantssamtaler med eksternt supervisor i evalueringsperioden. Det typiske er, at de tre parter samtaler i en halv time, hvorefter ansatte får supervision på samtalen. To steder er trekantssamtaler ophørt i deres oprindelige form og erstattet på forskellig måde: 1) hvor socialrådgiveren fungerer som tredje part og er til stede i ca. den time, samtalen varer, og 2) erstattet af importbehandling. I Horsens har trekantssamtaler aldrig eksisteret. Eftersom fire afdelinger har

erfaringer med den oprindelige model, samles disse erfaringer i nedenstående.

De fire steders erfaringer præges i høj grad af ansattes oplevelse af supervisors kompetence. Velfungerende trekantssamtaler binder ifølge ansatte den indsattes behandlingsforløb og stedets behandlingskoncept sammen, når øvrige ansatte har skiftende vagter og individuelle behandlingstank gange. Det siges, at det er via trekantssamtalerne, kontaktpersonerne kan uddannes til at ”turde turde” indsatte, og indsatte kan lære at ”turde turde” knytte bånd til andre mennesker. Under trekantssamtalerne undervises ansatte i at forstå og håndtere indsatte problemstillinger, og indsatte klædes på til at nå nogle af deres mål. Det nævnes også, at trekantssamtaler kan have relevans på importafdelinger ved at bidrage til en bedre gensidig forståelse og tillid mellem ansatte og indsatte og ikke kun mellem indsatte og eventuelle terapeuter.

Trekantssamtalernes fysiske rum er stedet, hvor alt kan siges uden referat, hvorfor eksempelvis informationer om indsatte traumers indhold ikke videregives, men bearbejdes i rummet. Traumers tilstedeværelse hos indsatte gør, at såvel ansatte som supervisor ser supervisors tilstedeværelse som nødvendig og garant for undgåelse af skader på indsatte, når traumerne berøres. Supervisorens deltagelse i trekantssamtalerne medfører yderligere, at temaer inddrages, som ansatte ikke havde tænkt relevansen af.

Den oftest nævnte ulempe er uhensigtsmæssig berøring af temaer i indsatte liv, idet nogle indsatte har haft så svære opvækstvilkår, at terapeutisk behandling ikke anses for mulig eller gavnlig. Indsatte kan desuden tage afstand fra kontaktpersonen, fordi ansatte har udøvet terapi på vedkommende. En anden grund er, at ikke alle ansatte evner at føre trekantssamtaler, hvilket kan resultere i, at indsatte oplever samtalen som en ”2 mod 1” situation.

Ovenstående viser, at trekantssamtaler kan være centrale, skabe læring og udvikling hos såvel ansatte som indsatte, i det omfang kontraktafdelingen har en ekstern supervisor, der opleves kompetent. Dog påpeges risici ved trekantssamtalerne i form af psykiske skader på indsatte. Dermed bør det give stof til eftertanke, at indsatte er mindre tilfredse med samtalerne, end ansatte er.

3.2.10 Supervision

Med beskrivelsen af trekantssamtalernes rolle på kontraktafdelingerne er der taget hul på begrebet supervision. Ansattes kendskab hertil varierede. Nogle kender ikke og/eller har behov for supervision; en anden siger:

”Det burde være et must, fordi det er nogen hårde problematikker, ansatte møder. Indsatte sidder med kriminaliteter, som ikke burde være menneskeligt muligt at kapere inde i sit hoved; hverken for ansatte eller indsatte... Det skal man da bare ikke ryste på hovedet af og gå videre... Det er ikke respektfuldt over for de mennesker, der arbejder sådant et sted.... Alle, der arbejder med problematikker lig vores, burde få supervision. Det burde slet ikke være til diskussion.”

Der ses en forskel udtrykt i behov for og erfaringer med supervision, ligesom den eksisterer i forskellige former. Supervision findes eller er aftalt på afdelingerne i følgende udgaver: 1) ekstern supervision til ansatte som en del af trekantssamtalerne, 2) intern kollegial supervision, 3) ekstern supervision til ansatte og 4) ekstern supervision til supervisor. Nogle afdelinger har blandinger af de fire former. I det efterfølgende opsamles erfaringerne fra de tre første, da sidstnævnte supervisionsform var nyetableret på interviewtidspunktet.

Erfaringer med ekstern supervision til ansatte som en del af trekantssamtalerne

Flere beretter, som ovenfor nævnt, om supervisors centrale rolle i kontraktafdelingernes behandling: Supervisor kan sikre en rød tråd, at behandlingen ikke bliver personafhængig, meget forskellig og dermed mulig skydeskive for indsattes manipulationer, splitting mv., men at der er en ensartethed og ensretning i behandlingen. Enkelte kommer ind på supervisors betydning for ansatte: at supervisor er god til at støtte ansatte i, at de er gode nok til at være de behandlere, de ønsker at være. Med dette antydes, hvad enkelte siger, at også ansatte ændrer sig fra primært at være præget af fængselskulturen til i højere grad at være præget af behandlingskulturen. Supervisors betydning for indholdet i trekantssamtalen berøres også. Det siges, at indsatte åbner sig mere overfor supervisor end for ansatte, hvorfor ansatte ikke får tilsvarende kendskab til indsatte, når supervisor ikke er til stede. Ulemper kan være, hvis supervisor overtager samtalen eller på anden vis overskrider sit kompetenceområde.

Intern kollegial supervision

Erfaringen med intern kollegial supervision er, at det i dagligdagen er svært at finde tid og fysisk plads til kollegial supervision. Mange ansatte prioriterer ikke intern kollegial supervision. I øvrigt siges, at ansatte selv er forberøtte til at muliggøre intern kollegial supervision. Kollegial supervision er ikke oplevet som en succes.

Ekstern kollegial supervision

Enkelte har berettet om velfungerende supervision, hvor personalegruppen har modtaget supervision af ekstern supervisor. De positive erfaringer beskrives i vendinger som, at ”det hjælper til at tage kapper af skulderen”, og ”hjælper til, at man ikke føler sig Palle alene i verden”. Om andre steder siges, at ansatte ikke har evnet at gøre konstruktivt brug heraf.

Generelt om supervision

På det generelle plan udtrykkes en dobbelthed omkring supervision. På den ene side tales for supervision med begrundelserne, at supervision er nødvendig af hensyn til ansattes velbefindende; at ansatte skal have supervision, for det er mennesker, de arbejder blandt; at der vedvarende kommer nyt og dermed behov for ny viden og nye redskaber; at hvis der ikke er en supervisor, kan det være svært at finde den røde tråd i behandlingen, fordi der måske er 11 ansatte med individuelle tilgange. På den anden side er nogle ansatte lukkede overfor supervisionen, hvor en af begrundelserne er, at de synes, supervision er for socialt og går for tæt på. Andre siger, at den største ulempe ved supervisorfunktionen er vanskeligheden i at finde en kompetent supervisor.

3.2.11 Individuel- og gruppeterapi

Kombinationen af individuel- og gruppeterapi med ekstern terapeut findes kun på en af de fem afdelinger: importafdelingen i Sdr. Omme. Alligevel medtages den her af flere grunde: 1) at kontraktafdelingerne ofte sammenligner sig med importafdelinger, der netop er kendetegnet ved individuel- og gruppeterapi med eksterne terapeuter, og 2) at belyse hvilken forskel ansatte tror/oplever, at indførelsen heraf giver.

Er der behov for terapi?

Generelt er ansatte positive overfor tanken om individuel- og gruppeterapi, og flere ser behovet for terapi til indsatte, men oplever ikke nødvendigvis behov for ekstern hjælp hertil. Ansatte mener typisk, at over halvdelen af kontraktafdelingernes indsatte har behov for terapi – og i nogle tilfælde behov for massiv terapi, vel vidende at dette ikke er ens-

betydende med, at indsatte ønsker behandling. Samtidig stilles spørgsmålstegn ved, om det kan være rigtigt, at misbrugere kan modtage behandling i de danske fængsler, hvorimod der ikke er behandling/psykologhjælp til andre indsatte.

Er der behov for individuel- og/eller gruppeterapi?

Typisk tvivler ansatte ikke på, at individuel- og gruppeterapi kan supplere hinanden gensidigt, hvor specielt individuel terapi hilses velkomment. Derimod udtrykkes skepsis overfor gruppeterapi, hvor tvivlen går på indsattes lyst til at udlevere sig til medindsatte. Indsattes lyst til at udlevere sig hænger sammen med forskel i kulturen på afdelingerne. Den typiske fængselskultur er præget af, at indsatte holder sig for sig selv; ikke deler ikke ret meget med andre, men passer på sig selv. Samværet bliver overfladisk; det gælder om at holde kortene tæt ind til kroppen. Derfor mener nogle ansatte, at gruppeterapi bør foregå i et ”kunstigt miljø”, som en importafdeling er. At gruppeterapi er uhenigtsmæssig på andre afdelinger, da de kapper, som indsatte er nødt til at trække ned over hovedet for at overleve, bliver for gennemhullede, hvis man begynder at indføre gruppeterapi på andre afdelinger. I modsætning hertil beskrives importafdelingskulturen som præget af indsattes problemgenkendelse, forståelse, accept, åbenhed, tryghed og forpligtelse over for hinanden, hvilket skaber tillid. Nogle oplever, at resultatet af importafdelinger er, at indsatte i højere grad ændrer sig og sætter dagsordenen i deres eget liv, men også at fortroligheden mellem terapeuter og indsatte sker på bekostning af fortroligheden mellem fængselsfunktionærer og indsatte.

Hvilken forskel kan terapi måske gøre?

På de evaluerede afdelinger findes forskellige gradueringer af selvudlevering i gruppesammenhænge, der varierer fra importafdelingens gruppeterapi til afdelinger, hvor beboermøder afholdes, men ikke trekantssamtaler eller gruppeterapi. Tilsvarende høres beretninger om relationer fra indsatte varierende fra relationer kendetegnet ved åbenhed, tillid og venskab, til at ”man har ikke tillid og venskaber i fængsler”. En indsat refereres for oplevelsen af, at enkelte terapeutiske samtaler ikke kan sammenlignes med behandling på en importafdeling: At den følelse og tankegang indsatte kommer ind i på en importafdeling kan vedblive i dagevis, fordi indsatte opholder sig på importafdelingen. På andre afdelinger tvinges indsatte tilbage til virkeligheden pga. en anden kultur, så snart terapirummet forlades.

Med andre ord tegnes et billede af forskellen i afdelingerne, som en forskel i vægtningen af hhv. værdierne for en almindelig fængselskultur og en behandlingskultur, hvor gruppe- og individuelterapi øger sandsynligheden for en behandlingskultur, der giver indsatte mulighed for tilegnelse af de nødvendige egenskaber for at kunne begå sig socialt. De sociale færdigheder anses for centrale, når indsatte løslades og returneres til det omgivende samfund. Samtidig påpeges kulturens betydning, hvorfor det ikke udelukker, at kontraktafdelinger kan give indsatte mulighed for i varierende omfang at tilegne sig sociale færdigheder.

Der er tilsyneladende en generel positiv holdning til individuel terapi. Gruppeterapi opfattes mere problematisk grundet frygt for psykiske skader på indsatte afhængig af kontraktafdelingens kultur og indsatte. Flere anser ikke sidstnævnte som værende mulig, hvorimod samtalegrupper af mindre personudleverende karakter forekommer relevant, også til at fremme evnen til at indgå i sociale relationer.

3.2.12 Opsummering på kontraktafdelingernes aktiviteter

Som nævnt var formålet med aktiviteterne, at indsatte skulle rustes til at bryde med den særlige subkulturs livsstil, som ofte har præget indsattes liv, hvorfor dette er kriteriet, ansatte vurderer aktiviteterne på. Generelt vurderes aktiviteterne som relevante, men med mulighed for forbedringer. Sidstnævnte gælder specielt aktivitetspligten. Erfaringen er, at aktivitetspligtens frem for arbejdspligtens tilstedeværelse øger sandsynligheden for manglende struktur i hverdagen. Indstillingens hensigt med arbejds-, uddannelses- og kulturelle aktiviteter indhold vurderes relevant, men udnyttes af forskellige årsager under deres potentiale, hvilket medvirker til manglende struktur og fornyelse af indsattes livsindhold. Desuden ses en tendens til, at aktiviteterne under opholdet bevæger sig fra fokus på arbejde og uddannelse til aktiviteter af mere behandlingsmæssig karakter, ligesom der er kommet flere typer af supervision til. De fleste ser derfor ikke overraskende positivt på terapi og et behov herfor, hvorimod terapiens form diskuteres. Vel fungerende trekantssamtaler beskrives af ansatte som havende positiv effekt på indsattes livsindhold og ansattes evne til at støtte udviklingen heri. Indsatte ser mindre positivt herpå. Flere afdelinger har overvejet, hvordan anvendelse af ADL og Cognitive Skills kan optimeres med henblik på at bryde indsattes subkultur. Her findes flere u prøvede forslag.

I ovennævnte tages ikke stilling til rationalet bag indstillingens oplæg til afdelingens aktiviteter. Indstillingen nævner, at der må tilsigtes en balance mellem aktiviteter og "hviletid". Dvs. der mangler en grundlæggende di-

skussion af, i hvilket omfang aktivitet/kedsomhed er givtigt for indsatte grundet personlighedskonstitution og/eller et uhensigtsmæssigt spændingsbehov contra at manglende aktiviteter kan besværliggøre opbyggelse af identitet (jf. eksempelvis Kolind, 1995). Tilsvarende mangler en grundlæggende diskussion af, i hvilket omfang kontraktafdelingerne skal efterligne importafdelingerne mht. aktivitetsudbuddenes art, hvilket ses som tendens i evalueringsperioden.

3.3 Relationer på kontraktafdelingerne

Indstillingen nævner, at relationerne styres/påvirkes af ubevidste, psykologiske mekanismer, som kan anspore til væsentlige konflikter, hvilket er et kendt fænomen inden- og udenfor behandlingskulturer (Morgan, 1993; Gabbard & Wilkinson, 1999; Obholzer & Roberts, 2003). Eftersom nærværende evaluering hverken omfatter deltagerobservationer eller kvalitative interview med indsatte, anses det som værende udenfor evalueringens rammer at udtale sig specifikt om udbredelse og arten af psykologiske mekanismer på kontraktafdelingerne. Men da evnen til at indgå i konstruktive relationer i konceptet anses som væsentlige til hindring af, at indsatte returnerer til uhensigtsmæssige, marginaliserede grupper, fokuseres på konflikt-niveau og konflikthåndtering samt tilstedeværelsen af den uønskede såkaldte fængselsadfærd opdelt på fire relationelle niveauer, som formodes at påvirke hinanden gensidigt: 1) indsatte indbyrdes relationer, 2) indsattes og ansattes relation, 3) ansatte indbyrdes relationer og 4) ansattes og ledelsens relation.

3.3.1 Indsatte og deres indbyrdes forhold

De indsattes indbyrdes forhold beskrives på to niveauer: Behandlingskulturen og fængselskulturen. En ansat siger:

Der er en dobbeltkultur: fængsels- og behandlerkulturen – begge lever mellem indsatte – ja, for har man siddet i 8-10 år, så lægger man ikke lige fængselskulturen fra sig.

Fængselskulturen

Fængselskulturen kendetegnes ikke normalt på kontraktafdelingerne af fysisk vold, om end der yderst sjældent optræder trusler og ”uforklarlige” fysiske skader på indsatte. Der kan findes en stærk selvjustits blandt indsatte, hvor eksempelvis en indsat af medindsatte bedes melde sig til ansatte om begåede regelbrud mv. Sker det ikke, kan indsatte mobbes, fryses ud eller lignende, til vedkommende selv vælger at gå, eller en medindsat ofrer sig og tager risikoen ved at håndtere situationen med fysisk afstraffelse. Flere ansatte fornemmer, at de langt fra er vidende om alt, som foregår blandt

indsatte. En formodning indsatte bekræfter: Der forekommer eksempelvis stof- og alkoholindtagelse, snyd med antabus, udfrysning, mobning, optagelsesprøver, fysiske overgreb etc. på afdelingerne, men i de fleste tilfælde løser indsatte problemerne i fællesskab. Eksempelvis kan ”forsvundne” penge ”findes tilfældigt” efter indsattes interne møde.

Behandlingskulturen

Behandlingskulturen kendetegnes på overfladen af hygge, vittigheder, godt sammenhold, omsorg for hinanden mv., hvilket kan skyldes kontraktafdelingernes koncept: at indsatte skal være sociale, lære at have relationer og tage stilling til hinanden. Manglende deltagelse i fællesskabet er bortvisningsgrund på nogle kontraktafdelinger. Men samtidig siger ansatte, at indsatte ikke selv vælger sine venner i et fængsel, og at dette selvfølgelig også gælder kontraktafdelingerne. Indsatte har en klar grænse, hvor de ikke ønsker at give noget af sig selv. Interessefællesskab kan findes, men sjældent venskab. Det, som knytter indsatte sammen, er ønsket om stoffrihed, og grundet stoffriheden er de sammen på en anden vis end på almindelig afdeling. Enkelte indsatte på kontraktafdelingerne udtrykker tilsvarende, at man ikke får venner i et fængsel, og at der ikke er den store forskel fra samværet mellem indsatte på en kontrakt og en almindelig afdeling. Men langt de fleste, både ind- og ansatte beretter om væsentlig forskel i samværet mellem indsatte på en kontraktafdeling frem for på en almindelig afdeling, og at personlige venskaber til tider etableres. Nogle ansatte og indsatte beskriver også positive ændringer i indsattes relationer, bl.a. som følge af højere behandlingsintensitet. Resultatet er mere omsorg, opmærksomhed og støtte mellem indsatte. Der berettes endda om støttende sammenhold mellem indsatte efter endt kontraktophold.

Den komplekse kultur

Fængsels- og behandlingskulturer kan opleves som konkurrerende om magten på afdelingen eller som to sideløbende og vedvarende lag i afdelingens kultur. Dominansen af hhv. behandlings- og fængselskulturen varierer også som følge af eksisterende indsatte på afdelingen. Der berettes om indsatte, der efter ankomst til afdelingerne, gør afdelingsophold ubehageligt for både ansatte og medindsatte. I andre perioder støtter indsatte hinanden og har overskud til dem, som har større problemer end de selv, men nogle kan ikke rumme andre og besværliggør afdelingens sociale dimension. Der til kommer erfaringen, at grupperinger er uundgåelige, hvor personalet søger at minimere tendensen – specielt grupper med modsatrettede værdier i forhold til afdelingens koncept.

Sammenholdes ovenstående tyder det på minimum tre måder eller tre lag i måden, indsatte er sammen på, der kan opdeles efter grad af selvafsløring (Galvin & Brommel, 1996):

- Fængselskulturen, hvor indsatte ikke relaterer og forholder sig til hinanden
- Behandlingskulturen, hvor indsatte engagerer sig overfladisk (ikke knytter personlige og stabile bånd), men relaterer og forholder sig til hinanden eksempelvis i interessegrupper
- Behandlingskulturen, hvor indsatte engagerer sig følelsesmæssigt, relaterer og forholder sig til hinanden.

De tre forholdemåder findes i varierende omfang på afdelingerne afhængig af afdelingens koncept, kultur, sammensætning af indsatte mv. og kendes bl.a. også fra døgninstitutioner for stofmisbrugere (Hansen, 1999).

3.3.2 Indsattes og ansattes relation

Som nævnt under punktet kontaktpersonsordningen har ansatte mulighed for mere tid og dermed større kendskab til indsatte, hvilket netop var indstillingens hensigt: ”Et centralt moment i afdelingen vil være en tæt kontakt mellem de indsatte og afdelingens personale. Denne kontakt vil dels være rettet mod en række af dagligdagens almindelige forhold, dels have til formål at styrke de indsattes behandlingsmotivation og eventuelt afdække, hvilke problemer af psykisk, fysisk eller social karakter, der præger pågældende indsatte” (Indstillingen, 1991, s 38) og ”Arbejdsgruppen finder det vigtigt, at der etableres en ordening, således at de indsatte og personalet i øvrigt i videst mulige omfang deltager i de indsattes almindelige liv på afdelingen” (Indstillingen, 1991, s 59).

Sammenholdes ovenstående citat ”Et centralt moment i afdelingen vil være en tæt kontakt mellem de indsatte og afdelingens personale” med dette hovedafsnits indledende beskrivelser af forventede psykologiske mekanismer, så må denne relation forventelig være lige så vigtig som vanskelig og kompleks. Relationen beskrives af såvel ind- som ansatte med udgangspunkt i fængsels- og behandlingskultur:

Fængselskulturen

Nogle indsatte forsøger at fastholde elementer fra den typisk fængselskultur med en klar skelnen mellem ansatte og indsatte samt minimal kontakt herimellem. Holdningen ikke er ønsket på afdelingerne og kan medføre bortvisning. Omvendt oplever flere indsatte, at ansatte kan agere med en adfærd overfor indsatte, som indsatte ville blive bortvist fra afdelingen på.

Nogle ansatte medgiver, at også ansatte på kontraktafdelinger i forskelligt omfang er præget af fængselskulturen.

Behandlingskulturen

Relationen mellem ind- og ansatte har i lighed med relationen mellem indsatte indbyrdes flere lag som følge af behandlingskulturen, hvor et lag er fællesskab omkring aktiviteter. På samtlige afdelinger indtager indsatte og ansatte måltiderne sammen, ligesom en lang række aktiviteter udføres sammen, eksempelvis sport, kulturelle aktiviteter, spil, TV mv. I modsætning til almindelige afdelinger er det ikke problematisk, at indsatte og ansatte taler sammen, hvilket gøres i stort omfang på kontraktafdelingerne. Både ind- og ansatte beretter om indsattes vanskelige tilvænning hertil netop grundet tillært fængselskultur.

På et andet niveau findes det personlige engagement, hvor indsatte giver noget værdifuldt af sig selv, hvilket bl.a. sker som følge af det tætte samvær mellem ansatte og indsatte, og når problemer af fx psykisk eller social karakter dukker op i indsattes liv. Ansatte beretter eksempelvis om natlige samtaler mellem indsatte og ansatte angående familie- eller kæresteproblemer, ligesom trekantssamtalerne og relationen til kontaktpersonen ofte beskrives som værende på dette niveau.

Den komplekse kultur

Men indsatte beskrives af ansatte også som mennesker, der gennem det meste af deres liv har forsøgt at tilpasse sig sociale forhold og få det bedste ud af det til egen fordel. De er vant til at aflæse og efterleve implicite regler og normer uden at forholde sig selvstændigt hertil. Indsatte aflæser derfor hurtigt ansatte, hvor indsatte siges typisk at søge ansatte med bløde værdier; ligesom indsatte via deres aflæsning af forholdet ansatte imellem hurtigt opfanger uenigheder herimellem og evner at bruge det til egen fordel. Med andre ord beskrives to primære måder, hvorpå indsatte forholder sig til ansatte: 1) imitation, hvor regler og normer for gode relationer aflæses og efterleves med henblik på at drage af egne fordele af situationen og 2) socialisering, hvor regler og normer for gode relationer aflæses og efterleves på baggrund af selvstændige overvejelser, tilvalg og tillid. Enkelte ansatte kommer ind på, at dette måske snarere er yderpunkter på en skala, idet fx garvede kriminelle ofte gerne vil have en bagdør og ikke giver sig fuldt ud i relationen. Netop eksistensen af imitation samt kontraktafdelingernes socialiseringskoncept kan være årsag til, hvad såvel ind- som ansatte nævner, at værdierne på kontraktafdelingerne kan resultere i en kultur, hvor vrede og frustration undertrykkes hos indsatte, hvor vrede mod ansatte i

stedet udtrykkes subtilt fx ved at indsatte laver mad, ansatte ikke bryder sig om. Med andre ord genskabes fængselskulturens ansatte-mod-indsatte holdning, blot i andet udtryk.

Andre ansatte siger, at relationen mellem indsatte og ansatte i høj grad præges af ansattes evne til at rumme og respektere indsatte. Jo mere indsatte oplever sig hørt, rummet og respekteret, desto større tillid, ligesom ansatte-gruppen er meget forskellig mht. tilbragt tid sammen med indsatte og som resultat heraf opnåelse af indsattes tillid. Det nævnes af såvel ind- som ansatte, at den professionelle holdning fra ansatte til indsatte ikke altid opretholdes i overensstemmelse med afdelingens koncept. Flere påpeger vigtigheden af, at ansatte har klare, relevante grænser. Mangel herpå kan resultere i såvel uhensigtsmæssig nærhed som afstand mellem indsatte og ansatte, dels berettes jf. ovenfor om ansattes ”fængselsadfærd”, dels at nogle ansatte eksempelvis er for engagerede, er overansvarlige, har svært ved ”at slippe” indsatte igen og indgår i uprofessionelle relationer. Der beskrives således forskellige grader af tillid, hvilket tyder på, at der findes minimum tre kulturniveauer mellem an- og indsatte lig de beskrevne hos indsatte indbyrdes.

Enkelte ansatte nævner, at vanskeligheder med nærhed og afstand ikke kun findes i relationen mellem den enkelte indsatte og ansatte, men også på afdelingsniveau grundet kontraktafdelingernes koncept. Dobbelttheden – behandling og straf – er vanskelig at håndtere, eksempelvis hvis kontaktpersonen skal lægge kontaktindsatte i håndjern og sætte ham i sikringscellen. Ligeledes kan visitationen umærkeligt nedtones, når indsatte returnerer fra udgang, frigang mv., fordi ansatte synes i overensstemmelse med konceptet, at den personlige relation er mindst lige så vigtig. Andre mener ikke sidstnævnte er et problem, men snarere en fordom som skal imødegås.

Ovenstående afdækker som sagt ikke psykologiske mekanismer såsom splitting og projektion i relationen mellem indsatte og ansatte, men eksistensen heraf kan ikke udelukkes på baggrund af nævnte, grundet lighedspunkter til andre behandlingskulturer, hvor nævnte psykologiske mekanismer siges at optræde (Hansen, 1999, Gabbard & Wilkinson, 1999). Til trods herfor anfører både ind- og ansatte, at relationen imellem dem, er væsentlig bedre end på almindelige afdelinger. Kun meget få indsatte mener, at relationen er lig eller dårligere end relationen mellem ansatte og indsatte på almindelige afdelinger. Tværtimod siger flere indsatte, at omgangsformen og -tonen var medvirkende årsag til, at indsatte kunne fastholde og for nogles vedkommende forøge selvværd og –tillid.

3.3.3 Ansattes indbyrdes relationer

Vedrørende ansattes indbyrdes relationer siges i indstillingen: ”En anden afgørende forudsætning for afdelingens drift er et godt samarbejdende personale, hvor en gensidig tillid vil medføre, at det enkelte personalemedlem såvel kan støtte og korrigerer andre som acceptere at modtage råd og vejledning fra andre personalemedlemmer” (Indstillingen, 1991, s 73)

Umiddelbart er det vanskeligt at vurdere ansattes indbyrdes relationer, hvor flere nævner, at de på godt og ondt er som på de fleste arbejdspladser, hvor ansatte er meget forskellige. Nogle siger, at forholdet godt, og andre igen siger, at forholdet kan sammenlignes med relationerne i en familie med problemer. Dog går følgende temaer igen i beskrivelserne af ansattes indbyrdes forhold:

- Balancen mellem privat og professionel
- Fløjdannelser
- Nødvendigheden af fælles overordnede mål og metoder.

Balancen mellem privat og professionel relation

Enkelte udtrykker uenighed i opdelingen mellem privat og professionelle sfærer med begrundelsen, at opdelingen er kunstig, da private og professionelle sfærer ikke fuldt ud kan adskilles. Men både for meget og for lidt personligt kendskab ansatte imellem anføres som årsag til manglende konstruktiv og faglig kritik. Der beskrives en tendens til, at kritikken ikke siges til relevante personer, undertrykkes eller personliggøres samt en uensigtsmæssig sammenflydning af private og professionelle sfærer. Dog gives også eksempler på konstruktiv, faglig kritik samt konstruktiv håndtering af uenigheder ansatte imellem.

Fløje

Flere afdelinger beretter om fløje i gruppen af ansatte. Fløjene kendetegnes ved hhv. en hård og blød linie overfor indsatte. Opdelingen findes både indenfor og mellem faggrupper. Flere beklager dette med begrundelsen, at fagligheden og bredden let går tabt. En bredde, som flere betegner som en potentiel styrke ved afdelingen.

Trods nævnte problemer hersker ikke megen tvivl blandt ansatte om kollegaers støtte i det nødvendige øjeblik. Ansatte tror, at de er mere opmærksomme på hinanden end på en almindelig afdeling, da ansatte taler mere sammen og hurtigere lægger mærke til, hvis en kollega ikke har det godt. Kursusdage har nogle steder givet det indbyrdes forhold større rummelig-

hed, åbenhed og direkte kommunikation. Men samtidig siges, at der måske dækkes for meget over hinanden.

Fælles overordnede mål og metoder

Ovenstående to punkter (balancen mellem professionel og privat relation samt fløje) knytter flere ansatte sammen med nødvendigheden af klare fælles overordnede mål og metoder. I det omfang klare mål og metoder samt supervision findes, anses det for at være medvirkende til undgåelse af eller løsning på personliggjort kritik samt fløjkrige, idet disse kan være affødt af føromtalte psykologiske mekanismer. Ansatte ser dette som et vigtigt punkt, da de oplever, at ansattes indbyrdes forhold påvirker indsatte.

3.3.4 Ansattes og ledelsens relation

Om dette forhold siger indstillingen: ”I og med, at kontraktfængselsafdelingerne foreslås etableret i tilknytning til et eksisterende fængsel, er fængselsinspektøren leder, men den daglige ledelse af afdelingen bør varetages af en overvagtimester. Arbejdsgruppen skal dog pege på vigtigheden af, at inspektøren og ledelsesgruppen i øvrigt, ikke mindst i en forsøgsperiode, engagerer sig i afdelingens drift med henblik på såvel at indhøste erfaringer om forløbet som – ikke mindst – at inspirere og støtte afdelingens personale.” (Indstillingen, 1991, s. 71).

Ansattes og ledelsens relationer deles op i forskellige niveauer:

Ansatte og daglig leder

Ansatte og direktionen på fængslet

Ansatte og Direktoratet for Kriminalforsorgen

Ansatte og daglig leder

Generelt anføres et ønske om, at der er en fuldtids daglig leder; ellers er relationen mellem ansatte og daglig leder oftest velfungerende, dog med varierende omfang af opmærksomhedsfelter. Opmærksomhedsfelter i relationen mellem ansatte og nærmeste ledelse er: manglende konstruktiv konflikthåndtering, manglende gensidig accept/respekt for arbejdsområder, uklare ansvars- og rollefordeling, dårlig kommunikation samt uklare beslutningskompetencer eller manglende overholdelse heraf.

Ansatte og direktionen på fængslet

Kun få kommenterer relationen mellem ansatte (inklusive daglig leder) og direktionen på fængslet, hvorfor følgende ikke kan anses som fyldestgørende. Kommentarerne til relationen mellem ansatte og direktionen er, at kontraktafdelingerne i højere grad ønsker, at direktionen kender og støtter arbejdet på kontraktafdelingerne. Enkelte mener, at kontraktafdelingerne

faktisk modtager det ønskede, hvor kontraktafdelingernes modsatte oplevelse skyldes deres isolerede position i forhold til det øvrige fængsel: at ansatte har det fint med at leve i deres egen lille verden, afdelingen isolerer sig og kun ser det øvrige fængsel ud fra egne behov og glemmer derved helheden. I forlængelse heraf påpeges de sidste års tilvækst i specialafdelinger, som ligeledes ønsker direktionens bevågenhed.

Ansatte og Direktoratet for Kriminalforsorgen

Kun ganske få har kommenteret relationen mellem kontraktafdelingerne og Direktoratet for Kriminalforsorgen. Kommentarerne er, at kontraktafdelingerne oplever det sværere end tidligere at få hjælp, støtte og økonomi til afdelingernes opretholdelse, ligesom direktionens retningslinier opleves at besværliggøre individuel behandling på afdelingerne. Endvidere ytres undren over vedvarende besparelseskrav til kontraktafdelingerne samtidig med investering i nye forsøgsprojekter inden for Kriminalforsorgen uden forudgående behovsanalyse.

3.3.5 Opsummering på kontraktafdelingernes relationer

Ovenstående viser, at såvel indsatte som ansatte mener, at kontraktfængselskonceptet fremmer gode relationer på flere niveauer, selv om fængselsadfærd og såvel direkte som indirekte konflikter i varierende grad findes på flere niveauer. Dvs. til trods for at relationerne typisk betegnes som gode, er der stadig mulighed for forbedringer, hvor nogle ansatte ser supervision og klare afdelingsmål som mulig løsning herpå.

Nødvendigheden heraf ses yderligere ved, at indsatte, der har deltaget i behandling, kan opleve, at deres konflikthåndtering er bedre end ansattes, hvorfor ansatte grundet manglende uddannelse og/eller supervision ubevidst kan modarbejde i stedet for at fremme den sociale dimension i kontraktafdelingernes koncept. Med andre ord stilles i dag sammenlignet med tidspunktet for udarbejdelse af indstillingen andre krav til ansatte i samværet med indsatte pga. udviklingen i Kriminalforsorgens behandlingsmuligheder.

3.4 Afgangssituationen inklusive relevante samarbejdspartnere

Indsatte forlader afdelingen af forskellige årsager:

- Flugt
- Uplanlagt overførsel til fortsat afsoning : typisk bortvisning og/eller karantæne, hvor indsatte tilbageføres til moderanstalt.
- Planlagt overførsel til fortsat afsoning: Eksempelvis til åbent fængsel, § 78 og udstationering.

- Løsladelse: Typisk: udstået straf, to tredjedele udstået straf, forskuddt to tredjedele udstået straf.

Første punkt berøres ikke yderligere, hvorimod de tre sidstnævnte situationer gennemgås i nedenstående, hvor de to sidste behandles under ét, idet begge er planlagte afgange fra afdelingen og inddrager ofte samme samarbejdspartnere.

3.4.1 Uplanlagt overførsel til forsat afsoning

Årsagen til uplanlagt overførsel til fortsat afsoning er typisk bortvisning pga. indsattes overtrædelse af afdelingens gældende regler. De enkelte afdelingers bortvisningsregler er anført i afsnit 2.3, hvor typiske grunde er: indtagelse af rusmidler på afdelingen, vold eller trusler om vold, ny kriminalitet, manglende motivation for eller deltagelse i behandlingsprogrammet/fællesskabet. Mulighed og eventuelle regler for karantæne og genoptagelse varierer fra afdeling til afdeling.

Indstillingen siger om dette: ”Det er arbejdsgruppens opfattelse, at visse elementer af konsekvenspædagogikken med fordel vil kunne anvendes på en kontraktfængselsafdeling. Som eksempel kan nævnes, at indtagelse af stoffer som konsekvens bør medføre øjeblikkelig bortvisning – men uden at dette medfører, at den indsatte ikke på et senere tidspunkt kan søge tilbage igen. Tilsvarende vil fx brud på indgåede aftaler som konsekvens kunne medføre, at man ”bortviser sig” fra visse aktiviteter, fx fritidsaktiviteter for en vis periode. Arbejdsgruppen finder imidlertid, at den ”rene” konsekvenspædagogik med sine ofte absolutte løsninger langt fra kan stå alene på en kontraktfængselsafdeling – jf. herved også, at ”årsagen” til et stofmisbrug ofte må søges i en kompliceret årsagskæde af sociale, psykologiske og biologiske faktorer, således at et væsentlig element i behandlingen vil være et tæt samarbejde mellem indsatte og afdelingens personale om at styrke den enkelte indsattes udvikling på alle planer.” (Indstillingen, s 36-37).

Adspurgt udtrykker ansatte stort set tilfredshed med deres afdelings bortvisningskriterier og indsattes muligheder eller manglende muligheder for genoptagelse/karantæne, men typisk eksisterer to grupper af holdninger på afdelingerne, hvor grupperne lægger vægt på hhv. regelstyring (bogstavelig håndhævelse af regelsættet) og individuel hensyntagen. Regelstyring begrundes bl.a. med indsattes behov for ydre kontrol, da indsatte mangler den indre; at indsatte altid vil prøve grænser og muligheder af (dvs. gives mulighed for at blive på afdelingen efter stofindtagelse på afdelingen, så ud-

nytter indsatte muligheden); at indsatte får vist tillid gennem kulturelle aktiviteter udenfor afdelingen, hvorfor regelbrud også er et tillidsbrud.

Begrundelserne for individuel stillingtagen og karantæne/genoptagelse er, at nogle indsatte efterfølgende forbliver udenfor behandlingssystemet, når de bortvises uden mulighed for at komme tilbage; at indsatte er misbrugere, og alle ved, hvor svært misbrugsophør er; at en enkelt dumhed bør accepteres, specielt hos unge; at indsatte kan have en dårlig periode; at tilbagefald netop er tegn på behov for behandling; at tilbagefald giver mulighed for at arbejde med tilbagefaldsbehandling. Argumenterne imod individuel afgørelse er, at bortvisning i højere grad risikerer at være baseret på relationen mellem ansatte og pågældende indsatte. At retfærdighed sættes ud af kraft, og at indsattes egen og andres forpligtelse overfor konceptet svækkes.

På alle afdelinger ses tendensen til individuelle hensyn, hvor bortvisning/karantæne/genoptagelse i varierende grad er præget af mulighed for fleksibilitet i form af individuel afgørelse og få regler. Flere afdelinger tager ved optræk til bortvisning eller i bortvisningssituationen en samtale med indsatte, primært for at undersøge indsattes motivation. Et enkelt sted går modsat vej. Der strammes op, så bortvisningskriteriernes ordlyd overholdes. Flere nævner i denne forbindelse Kriminalforsorgens brede vifte af tilbud. Bredden muliggør bortvisning af indsatte, som ikke har evnet at håndtere rammerne på afdelingen hensigtsmæssigt, til et sted, som evner at udruste indsatte til evt. at søge genoptagelse grundet ændret adfærd. Nogle formulerer det således, at indsattes tilbagefald (både rusmidler og adfærd) viser indsattes behov for mere intensiv behandling. Genoptagelse sker, hvis indsatte har ændret på eksempelvis adfærd, skønnes motiveret og stadig passer ind i eksisterende gruppe på afdelingen.

3.4.2 Planlagt overførsel til fortsat afsoning og løsladelse

I forbindelse med overførsel til fortsat afsoning og løsladelse er der mulighed for inddragelse af samarbejdspartnere. Herom siger indstillingen: ”I de situationer, hvor den indsatte overføres eller løslades, bør der i god tid forud for overførslen/løsladelsen være etableret et tæt samarbejde med:

- den relevante kriminalforsorgsafdeling (KiF)
- at tilsynsførende i KiF har mulighed for kontakt med afdelingen, supervisor og indsattes kontaktperson
- at indsattes tidligere kontaktperson skal kunne være tilsynsførende – skal dog af ressourcemæssige årsager have undtagelseskarakter
- det almindelige behandlingssystem, således at løsladelsessituationen er så gunstig som mulig – eksempelvis via glidende overgang fra be-

handling på kontraktafdeling til behandling i det almindelige behandlingssystem i det omfang, det skønnes nødvendigt. Indsatte gives således mulighed for fortsat kontakt med kontraktafdelingen også efter løsladelse.

- den eksterne behandling bør foregå i et tæt samarbejde mellem kontraktfængselsafdelingen og vedkommende behandlingsinstitution, hvor kontaktpersonen fra kontraktfængselsafdelingen er det naturlige bindeled og den, der fastholder kontakt med indsatte. Er forløbet ukompliceret, bør kontakten til kontraktfængselsafdelingen langsomt udtyndes.
- andre afdelinger i de tilfælde, hvor en indsat fra lukket afdeling tænkes overført til fortsat afsoning i åben anstalt, eventuelt på en af de tidligere omtalte stoffri afdelinger eller pensioner”.

Generelle erfaringer ved planlagt overførsel eller løsladelse

Overordnet set udtrykker ansatte tilfredshed med udslusnings- og løsladelsesarbejdet udført på kontraktfængselsafdelingerne. Det opleves, at ansatte i Kriminalforsorgen er gode til at udtænke løsninger i løsladelsessituationen, men at samarbejdet mellem hhv. Kriminalforsorgen og eksterne systemer kunne være bedre, idet kommuner og amter ikke altid anses for at have blik for det økonomisk fordelagtige i at indgå i et samarbejde med kontraktafdelingerne i forbindelse med indsattes løsladelse.

Generelle erfaringer ved planlagt overførsel eller løsladelse fra fængselsafdeling

Generelt siges at der er mere hjælp til indsatte i løsladelsessituationen på kontraktafdelinger end på de almindelige afdelinger. Flere nævner vigtigheden af en langsom udslusning, hvor indsatte lærer at håndtere de øgede frihedsgrader gradvist. Dette kan ske og sker på flere måder for fx en indsat på lukket kontraktafdeling: 1) udslusning via specialafdeling i åbent fængsel, derefter pension med langsom udslusning her eller 2) fra åben eller lukket kontraktafdeling direkte til pension med langsom udslusning her og 3) udslusning vha. frigang til uddannelse/arbejde. En anden mulighed er at løslade indsatte med tilsyn og vilkår, da kontrolfunktionen giver nogle indsatte støtte. Flere ønsker, at kontaktpersonen blev tilsynsførende for indsatte i stedet for en KiF-medarbejder grundet kontaktpersonens kendskab til indsatte. Hertil siger andre ansatte, at dette kan være et udtryk for ansattes problemer med at overlade indsatte til andre, hvilket jo på et tidspunkt skal gøres.

Tiden lige efter løsladelse opfattes af flere som værende vigtigst pga. øget risiko for recidiv, hvorfor der fra samtlige afdelinger fra minimum én per-

son ytres ønske om tilknytning af halvvejshuse til afdelingen. På en enkelt afdeling er ønsket om et halvvejshus mindre udtalt, hvilket kan skyldes, at der primært optages indsatte, som efterfølgende ønsker behandling.

Generelle erfaringer ved planlagt udslusning fra pension

Kontrakt pension Fyn adskiller sig på dette punkt ved at anse udslusning som sin primære opgave. Derfor opfordres indsatte til 1-1½ måned efter ankomst at finde egnet bolig, arbejde, uddannelse og fritidsaktiviteter, ligesom budgetplanlægning med opsparing til boligindskud mv. etableres. I slutningen af opholdet tilbringer indsatte mere og mere tid i egen bolig, hvorfra indsatte lærer at gå på arbejde, passe uddannelse, fritidsaktiviteter mv.: Udslusning ses som etablering af ny identitet. Tidligere var døgnet fyldt med misbrugsrelaterede aktiviteter, nu skal døgnet udfyldes på anden vis.

Kontraktafdelingernes samarbejdspartnere

Sammenfattede ses behovet for hjælp der, hvor graden af indsattes frihed øges markant i løbet af kort tid – eksempelvis overgange fra lukket fængsel til åbent, fra åbent til pension og endelig fra pension til eget hjem, hvor sidste spring anses som det største, uanset fra hvilket regi indsatte kommer i eget hjem. Vejen fra kontraktophold til løsladelse kan således udformes forskelligt, men der er fire områder, hvor aktuelle samarbejdspartnere kan findes:

- A. Inden for Kriminalforsorgen (Import-, stoffri, almindelig afdelinger, pensioner)
- B. Det offentlige misbrugsbehandlingssystem (Døgnbehandling, ambulantly behandling)
- C. Det kommunale sagsbehandlingssystem (Kontanthjælp, etableringshjælp, boligindskudslån, boligsikring, starthjælp mv.)
- D. Andre indsatssystemer

A. Inden for Kriminalforsorgen (Import-, stoffri, almindelig afdelinger, KiF)

Inden for Kriminalforsorgen gives primært tre situationer, hvor kontraktafdelingerne samarbejder med andre afdelinger i Kriminalforsorgens regi:

i) Visitationsproceduren

Samarbejdet indenfor Kriminalforsorgen er beskrevet under visitationsproceduren, hvoraf det fremgik, at samarbejdet fungerede bedst, når det byggede på personlige relationer, ligesom kontakterne løbende skulle plejes via gensidige besøg og udlevering af skriftligt materiale. Fængsler eller almin-

delige afdelinger i et fængsel samarbejder således i varierende grad med specialafdelingerne.

ii) Etablering og vedligehold af samarbejdsrelationer

Kontraktafdelingerne afholder årlige, interne møder, hvor kontraktafdelingernes generelle problemstillinger kan tages op. Et andet niveau er samarbejdet indenfor Kriminalforsorgen, hvormed ansatte udtrykker forskellige grad af tilfredshed. Nogle ønsker yderligere samarbejde mellem specialafdelingerne, pensioner og KiF således, at flere afdelinger kan planlægge og samarbejde om en enkelte indsats afsoningsforløb eksempelvis vedrørende metoder og mål samt aftale, hvornår indsatte kan overdrages. Som hjælp hertil foreslås fællesmøder, hvor kompetencer for specialafdelingerne indenfor Kriminalforsorgen afdækkes. Med andre ord er mulighederne indenfor Kriminalforsorgen mange, men præges af manglende kendskab og kommunikation afdelingerne imellem. Samtidig siges, at dette samarbejde kan ikke stå alene. Kriminalforsorgen har også behov for eksterne samarbejdspartnere, specielt i forbindelse med korte domme, da kun få bliver færdigbehandlet på fx tre mdr. Så der ses et fortsat behov for to systemer: Et i og et udenfor Kriminalforsorgen. Et opdateret og fælles ansøgnings-skema for alle specialafdelinger ses også som værende relevant her.

iii) Afgangssituationen

I afgangssituationen beskrives et udmærket samarbejde mellem specialafdelingerne uanset om indsattes afgang fra afdelingen er planlagt eller ej, men også her mangles en generel oversigt over Kriminalforsorgens tilbud. Kun yderst sjældent føres en indsat tilbage til en almindelig afdeling; indsatte foretrækker i så tilfælde oftest frivillig isolation. Mht. tilsynet foretaget af KiF nævner såvel ansatte som indsatte, at KiF-medarbejderens manglende kendskab til indsatte afspejles i kontaktens kvalitet og betydning for indsatte. Enkelte gange bliver indsattes kontaktperson tilsynsførende.

B. Det offentlige misbrugsbehandlingssystem (døgnbehandling, ambulante behandling)

Flere beretter, at samarbejdet er præget af besparelser i det offentlige misbrugsbehandlingssystem, og at samarbejdet er mindre end tidligere pga. etableringen af Kriminalforsorgens egne behandlingsafdelinger. Dog bruges stadig tid på samarbejde og samarbejds møder med det offentlige misbrugsbehandlingssystem, som kontraktafdelingerne har følgende erfaringer med: Nogle gange ser det offentlige misbrugssystem det fordelagtige i at fortsætte påbegyndt behandling; andre i det offentlige misbrugssystem ser ikke et behov, hvis indsatte har været stoffri i en vis periode. Ofte gives

beskeden, at Kriminalforsorgen skal benytte eget system og først inddrage det offentlige misbrugsbehandlingssystem, når indsatte nærmer sig tidspunktet for prøveløsladelse eller udstået straf. Dette kan resultere i, at nogle indsatte fravælger døgnophold i forbindelse med prøveløsladelse, fordi vedkommende har knyttet sig til kontaktpersonen og de øvrige ansatte. I øvrigt kan det være svært at overbevise såvel indsatte som ansatte om, at en person, der har været stoffri i otte mdr. har bedst af at komme på døgninstitution. I stedet kan resultatet blive ambulante behandling; andre indsatte bliver på kontraktafdelingen, da de ikke vil optages på nogen af Kriminalforsorgens øvrige behandlingssteder. Med andre ord eksisterer et fremtidsdilemma mellem Kriminalforsorgens behandlingssystem og det offentlige, da der er interessekonflikter i udslusningsarbejdet.

C. Det kommunale sagsbehandlingssystem (Kontanthjælp, etableringshjælp, boligindskudslån, boligsikring, starthjælp mv.)

Næsten samstemmende siger ansatte fra kontraktafdelingerne, at dette er et problematisk felt, der primært begrundes med lovgivningen, at kommunerne er økonomisk pressede, og sagsbehandlerne overbebyrdede. Det medfører problemer med inddragelse af det kommunale sagsbehandlingssystem før indsattes løsladelse, hvor argumenterne fra kontraktafdelingerne er, at indsatte er ressourcetsvage personer, der har behov for, at tingene er på plads i god tid før løsladelse. Ud over dette er de oftest nævnte problemer: 1) opdelingen i handle- og opholdskommune, 2) kontanthjælpen betales bagud, hvorfor indsatte ikke har penge ved løsladelse, men det skal vurderes om personen er i trang, hvorefter der kan udbetales max. 50,- kr dagligt som starthjælp i den første måned, 3) at indsatte, der modtager kontanthjælp, skal foretage opsparring heraf til boligindskud og 4) at sagsgangen er langsom, hvorfor eksempelvis udarbejdelse af ressourceprofil i forbindelse med ansøgning om revalidering først er færdig efter indsattes løsladelse. Endvidere nævner flere, at der tidligere er udarbejdet et hæfte om samarbejdet mellem kommuner og Kriminalforsorgen, men at dette tilsyneladende ikke har haft effekt, i det omfang den er læst. Andre finder samarbejdet i orden og ser problemerne kommuneafhængigt. Flere oplever, at netop gruppen af kriminelle stofmisbrugere ikke har høj status i kommunerne, eksempelvis fordi indsatte tidligere i kommunalt regi har misbrugt flere tiltag, truet, været voldelig og fået tilhold. En anden problematik kan være den af tidsmæssige årsager manglende journalisering i det kommunale sagsbehandlingsarbejde, hvilket medfører manglende skriftlighed og dermed ikke tilstrækkelig klare tilsagn om, at indsatte kan påbegynde diverse tiltag. Men erfaringen er også her, at personligt kendskab mellem kontrakt-

afdelingerne og det kommunale sagsbehandlingssystem kan lette sagsgangen.

D. Andre tiltag

Ud over ovennævnte udøves kun i ganske tilfælde andre tiltag. Eksempelvis er der gjort brug af den lokale psykiatri, behandlere fra importafdelinger og afgiftning i privat regi, ligesom flere afdelinger har et samarbejde med KRIS Danmark, der af ansatte betegnes som positivt og givtigt for indsatte.

Opsummering på afgangssituationen

Som sagt udtrykte indstillingen, at indsattes afgang fra afdelingen skulle være så gunstig som mulig, hvilket indebar, at uplanlagt afgang skulle præges af konsekvensorienteret pædagogik, og planlagt afgang skulle planlægges og inddrage relevante samarbejdspartnere i god tid. Ansatte giver udtryk for enighed i, at indsatte har behov for, at løsladelsessituationen er på plads i god tid. Men mht. uplanlagt afgang følger kontraktafdelingerne i varierende omfang en konsekvensorienteret pædagogik. Der ses en tendens til mere individuel hensyntagen. Også relationerne til eksterne samarbejdspartnere har ændret sig som følge af etableringen af Kriminalforsorgens eget behandlingssystem, hvor specielt samarbejdet med det offentlige misbrugssystem siges at være mindsket og i forskellig omfang besværliggjort af manglende ressourcer. Ansatte siger desuden, at samarbejdet såvel eksternt som internt i Kriminalforsorgen kan forbedres gennem yderligere samarbejde. Med andre ord kan den generelle afgangssituation forbedres. Endvidere berettes om knyttede bånd, der gør det svært for indsatte at forlade en afdeling, hvilket ikke altid er hensigtsmæssigt i forhold til indsattes optimale behandlings- og/eller udslusningsforløb.

3.5 Mål og metode

Den foranstående gennemgang af hovedområderne A-D på det operationelle niveau i kontraktafdelingskonceptet viser, at der på trods af overordnet tilfredshed, specielt med det oprindelige koncept, er en del problemfelter. Prioriteret løsning heraf må afhænge af beslutninger på det strategiske niveau. Sammenhængen mellem det strategiske og det operationelle niveau er ikke nærmere beskrevet i indstillingen, hvorfor Thomson & Stricklands (1995) beskrivelse heraf inddrages. Sammenhængen beskriver Thomson & Strickland (1995) ved hjælp af fem gensidigt afhængige afdelingsrelaterede opgaver:

- at beslutte hvilket område afdelingen skal operere i og udforme en strategisk vision for, hvor afdelingen ønsker at bevæge sig hen og på denne vis gennemtrænge afdelingen med en oplevelse af mål, ud-

stikke langsigtede retningslinier og etablere en klar mission, som skal udføres.

- konvertere den strategiske vision til operationelle mål – korte og langsigtede mål
- skabe en strategi til opnåelse af de ønskede mål
- implementere og udføre den valgte strategi
- etablere evalueringsprocedurer med henblik på at se nye udviklingsmuligheder og påbegynde korrektioner af de langsigtede planer, mål og strategi mv.

På det strategiske niveau taler indstillingen om: mål, delmål og metode, hvor metode kan sammenlignes med Thomson & Stricklands strategibegreb (ikke strategisk vision).

3.5.1 Mål

Indstillingen fra 1991 (s. 35) siger følgende om afdelingernes mål: ”Den overordnede målsætning for en kontraktfængselsafdeling er, at den indsatte efter endt afsoning vil leve et kriminalitetsfrit liv samt være ophørt med sit misbrug, subsidiært være motiveret for fortsat behandling heraf. Dette overordnede mål søges gennemført ved opfyldelse af en række delmål for afdelingens daglige arbejde og for den enkelte indsatte. Arbejdsgruppen skal derfor mere generelt pege på følgende delmål, som bør søges opfyldt for alle indsatte på en kontraktfængselsafdeling:

- at motivere den indsatte til at forbedre og styrke sin fysiske helbreds-tilstand
- at motivere den indsatte til ud fra egne forudsætninger at styrke de sider af personligheden, der vil gøre den pågældende bedre rustet til at leve et stoffrit liv
- at motivere den indsatte til i nødvendigt omfang at søge vejledning om og eventuel behandling af fysiske og psykiske vanskeligheder
- at motivere den indsatte til at deltage i almindelige arbejdsrutiner i samvær med andre og under hensyn til almindelige sociale samværsformer.”

Afdelingernes oplyste mål

Adspurgt gives følgende beskrivelser af afdelingernes mål, der retter sig mod hhv. mål for afdelingen og indsatte:

Afdelingen: kan rumme indsatte på godt og ondt, er omstillingsparat, fleksibel og har et opkvalificeret personale, samt at afdelingen har et godt miljø for hhv. indsatte og ansatte.

Indsatte: er stoffri, får relevant udslusning, lærer konfliktløsning, opnår problemerkendelse, kan afsone i stoffrit miljø, lærer ansvar for egen person/selvforvaltning, får en positiv oplevelse af stoffrihed, lærer at fungere socialt, opnår tillid til omverdenen og medmennesker, beslutter sig for at være stoffri, får værktøjer til at leve stof- og kriminalitetsfrit, får en oplevelse af at behandling hjælper samt tilegner sig nye færdigheder

Sammenlignes målsætningen fra 1991 med den beskrevne målsætning i evalueringsperioden ses en drejning, idet motivation, fysiske helbred og ekstern behandling ikke nævnes eksplicit i interview. Dertil kommer en yderligere drejning, således at afdelingernes beskrevne mål nærmere kan kategoriseres som delmål til indstillingens beskrevne delmål jf. nedenstående.

Afdelingernes oplyste delmål

Til belysning af afdelingernes delmål blev såvel ledere som øvrige ansatte bedt om at eksplicite de færdigheder, som afdelingerne ser som værende givtige for indsatte at lære. De oftest nævnte ønskede færdigheder/kompetencer er: sociale færdigheder; ansvarlighed for eget liv og egen hverdag; opnåelse af arbejde, uddannelse, frivilligt arbejde, fritidsinteresser; et større netværk; indsatte lærer at håndtere risikosituationer for tilbagefald; øget selvværd og selvtillid; tillid til andre; åbenhed; en tro på fremtiden og accept af fortiden. Der ses således en tendens til et skred i overordnet målsætning, hvor delmålet ”at motivere den indsatte til ud fra egne forudsætninger at styrke de sider af personligheden, der vil gøre den pågældende bedre rustet til at leve et stoffrit liv” prioriteres og får karakter af hovedmål. Dvs. en drejning mod behandling, som den findes på importafdelinger.

Sammenholdes ledernes med ansattes svar er der sammenfald i de kompetencer, de ønsker at give indsatte. Der er endvidere en bemærkelsesværdighed på afdelingsniveau, når de kompetencer, som interviewede ansatte ønsker at give indsatte, opremses; dog ses inden for hver afdeling en spredning i ønskede kompetencer opdelt efter interviewpersonerne. Dette er måske et andet udtryk for interviewpersonernes opfattelse, at der enighed om målene, hvorimod opfattelserne af, hvilken metode, der skal anvendes til målopfyldelse, er forskellig. At der ikke er en fælles metode/strategi som samler enigheden om, at den tætte kontakt mellem ansatte og indsatte samt valgte aktiviteter inkl. ADL og evt. behandling (terapi og trekantssamtaler) er bærende elementer til opfyldelse af afdelingernes mål.

3.5.2 Metode

Som nævnt i afsnit 3.2.1 opremser indstillingen tre dimensioner i kulturen: 1) generelle teoretiske behandlingsprincipper, 2) Behandlingstilbud og 3) Relationerne på afdelingen.

Ingen refererer under interviewet til generelle teoretiske behandlingsprincipper, men enkelte afdelinger anfører, at de er opmærksomme på, at de mangler en klar overordnet behandlingsstrategi, hvorimod andre ikke nævner dette. En enkelt afdeling har dog udviklet et program for indsattes ophold. Alligevel genfindes følgende faseopdeling hos flere afdelinger, dog i varierende grad ekspliciteret: 1) etablering af tryghed 2) social træning, opnåelse af tillid, motivere til åbenhed for behandling (kan være både internt og eksternt og 3) evt. behandling og 4) evt. udslusning. Fasernes indhold varierer med hensyn til personliggørelse, indhold i behandlingen og længde.

3.5.3 Vision, mål og metode

Sammenholdes Thomson & Stricklands (1995) fem opgaver med såvel indstillingen som oplysninger fra nærværende evaluering ses, at indstillingen giver overordnede retningslinier for operationelle mål og delmål. Derimod giver interview ikke informationer om strategisk vision og strategi. I stedet nævner flere, at metode (strategi) ikke er udformet. Dog kan det siges, at indstillingens mål og delmål i et vist omfang er implementerede, men at, der, som det fremgår af ovenstående, er foretaget afvigelser herfra med en indikation af en højere detaljeringsgrad som resultat, ligesom de detaljerede mål ikke alle er operative.

Thomson & Strickland (1995) beskriver endvidere, at den intenderede strategi fortløbende bør justeres i forhold til ændringer såvel internt som eksternt og dermed på ny udarbejde en aktuel strategi, der igen forholder sig til ovenstående fem punkter i en iterativ proces. Sker dette ikke, øges risikoen for, at afdelingen mister sin relevans og eksistensgrundlag grundet forandringer i såvel eksternt som internt miljø. Relateres dette til kontraktafdelingerne ses, som det fremgik af kapitel 2, at der er sket forandringer indenfor Kriminalforsorgen i kontraktafdelingernes eksistensperiode. Specielt siden årtusindeskiftet er antallet af specialafdelinger vokset. Det eksterne miljø har skiftet karakter, hvor kontraktafdelingerne i 1994 næsten var eneste afdelinger med fokus på at hjælpe stofmisbrugere til nu at være omgivet af afdelinger med varierende behandlingsintensitet rettet mod stofmisbrugere.

Med andre ord har kontraktafdelingernes position indenfor Kriminalforsorgen ændret sig. Derfor er det relevant at se kontraktafdelingers eksistensberettigelse ud fra fire vinkler: 1) Hvilken betydning har kontraktafdelingen haft for det fængsel, som kontraktafdelingen eventuelt er beliggende i, 2) hvilke fordele og ulemper har en kontraktafdeling i forhold til en almindelig afdeling i evalueringsperioden, 3) hvilke fordele og ulemper har en kontraktafdeling i forhold til importafdeling i evalueringsperioden og endelig 4) hvordan ser fremtiden ud for kontraktafdelingerne?

1) Hvilken betydning har kontraktafdelingen haft for eget fængsel?

Flere afdelinger beretter om oplevelse af modstand fra det øvrige fængsel mod afdelingernes koncept, da afdelingerne etableredes og i den efterfølgende tid; ligesom fordomme, som at kontraktafdelinger er for pædagogiske (indsatte får lov til alt) og er indslusningscentraler for stoffer og mobiltelefoner etc., huserede. Enkelte kommer ind på, at der som følge af inddragelse af behandlingstankegangen i fængslerne findes kultursammenstød mellem fængsels- og behandlingskulturen på flere niveauer: mellem indsatte, mellem indsatte og ansatte, mellem ansatte, mellem afdelinger og det resterende fængsel. Dette medfører bl.a., at såvel indsatte som ansatte kan være vanskelige at genplacere på almindelige afdelinger. Ud over dette nævnes, at ansatte let mister kontakten til det øvrige fængsel og dets personale, hvilket er et sikkerhedsmæssigt problem, når fx én i det øvrige fængsel aktiverer overfaldsalarmerne og er ukendt for ansatte på kontraktafdelingen.

Men det nævnes også, at etableringen af kontraktafdelinger enkelte steder har haft positiv betydning for indsatte, ansatte og kulturen i hele fængslet: For det første ser indsatte på andre afdelinger, at nogle indsatte vælger stoffrihed og fastholder det, hvilket giver håb til andre. For det andet har gensidig afløsning mellem kontraktafdelingen og det øvrige fængsel reduceret fordomme og i stedet givet øget accept, ligesom ansatte har vist, at det er muligt at være sammen med indsatte på anden vis end den gængse. Ansatte fra enkelte kontraktafdelinger har også efterfølgende taget imod ledende stillinger i det øvrige fængsel og således spredt ånden fra kontraktafdelingen til det øvrige fængsel. Kontraktafdelinger har med andre ord medvirket til indførelse af behandlingskultur i fængslet og fastholdt erfaringerne i Kriminalforsorgens regi i stedet for at give dem til ekstern organisation.

2) Hvilke fordele og ulemper har en kontraktafdeling kontra en almindelig afdeling?

Nedenstående oversigt viser en opsummering af ansattes beskrivelser af kontraktafdelingens fordele og ulemper sammenlignet med en almindelig afdeling:

Fordele ved kontraktafdelingen sammenlignet med almindelig afdeling	Ulemper ved kontraktafdeling sammenlignet med almindelig afdeling
<p><i>Ingen stoffer:</i> Indsatte er ikke påvirkede, der foregår ikke officielt handler mv., giver mere ro, giver en anden stemning på afdelingen, en større tæthed mellem ansatte og indsatte, mindre risiko for at indsatte lokkes i et misbrug; der garanteres stoffrihed; færre konflikter.</p> <p><i>Ingen vold:</i> Intet fysisk magthierarki (ingen rockermotalitet), ingen stofrelateret vold</p> <p><i>Den tætte kontakt mellem an- og indsatte:</i> Det er legalt at indsatte og ansatte taler sammen; an- og indsatte forpligter sig positivt på hinanden; an- og indsatte laver sjov med hinanden; færre konflikter; mindre ”jeg har ret til, og du skal” mellem ansatte og indsatte; mere hjemlig omgangstone; ansatte bliver mere mennesker for indsatte, hvilket gør det muligt for ansatte at arbejde med indsatte; mere samhørighed; større ligeværdighed; ansatte og indsatte fælles om: spisning, madlavning, sport, spil, kulturelle aktiviteter.</p> <p><i>Sagsbehandling:</i> bedre sagsbehandling pga. kendskabet til indsatte; bedre handleplaner og løsladelsesbetingelser.</p> <p><i>Behandling:</i> Indsatte tildeles ansvar i et tempo indsatte kan håndtere – på almindelig afdeling fratages indsatte ansvar; individuel behandling.</p> <p><i>Fysiske forhold:</i> Ansatte har ikke alle steder uniform på, nogle steder bedre celler og fritidsmuligheder</p>	<p><i>Den tætte kontakt mellem an- og indsatte:</i> Arbejdsformen kræver meget både af ind- og ansatte; det tætte samvær forøger også muligheden for gnidninger mellem an- og indsatte; indsatte og ansatte kan komme for tæt på hinanden.</p> <p><i>Behandling:</i> Når behandlingsaktiviteter mangler, udvandes afdelingen; behandlingen kan forværre indsattes psykiske tilstand, fx hvis temaer uden for ansattes kompetencefelt berøres.</p> <p><i>Fysiske forhold:</i> Manglende fysiske udfoldelsesmuligheder</p>

<p><i>Indsatte:</i> En konstruktiv afsoning; Kan føle sig trygge, får mere struktur på hverdagen, stabilitet, skal ikke puste sig op, kan begynde at tænke over deres livssituation; lærer at ansatte vil indsatte det godt; indsatte får besøg på afdelingen; indsatte lærer færre nye kneb, bliver mindre bitre og mindre socialt handicappede; flere indsatte har narko- og antabusvilkår ved udgang.</p> <p><i>Ansatte:</i> Er mere opmærksomme og forpligtede på hinanden i hverdagen, lærer indsatte at kende; ansatte lærer indsatte vigtige relationer at kende; ansatte ser indsatte i 24 timer i døgnet; bedre arbejdsmiljø; hjemmebesøg hos indsatte; fast personalegruppe.</p> <p><i>Afdelingen:</i> Mere ro på afdelingen; trusler tolereres ikke; en lille enhed; mindre subkultur styret af stoffer; konstruktiv afsoning i stedet for blot opbevaring af indsatte; flere goder og ressourcer end på almindelig afdeling fx kulturudgange.</p> <p><i>Andet:</i> Det er to forskellige verdener, som ikke kan sammenlignes.</p>	<p><i>Indsatte:</i> Svært at komme tilbage til almindelig afdeling; ingen til at samle indsatte op; Hvis indsatte ikke evner at sige fra overfor ansatte, så ansatte kommer for tæt på; indsatte kører død i afdelingen efter et vist tidsrum; udsættes for andres fordomme om afdelingen; indsatte kommer tæt på medindsatte, som de ikke bryder sig om; indsatte mærkes hurtigt af afdelingens stemning på godt og ondt – svært hvis indsatte ikke har udgang; indsatte kan få det dårligere end ved ankomst – nogle har så traumatisk et liv, at stoffrihed ikke er givtigt.</p> <p><i>Ansatte:</i> En lille enhed, der ikke kan se ud over egen næsetip; Øget mulighed for gnidninger mellem ansatte; udsættes for andres fordomme om afdelingen; mangler videreuddannelse i det, som de skal lære indsatte.</p> <p><i>Afdelingen:</i> Bliver for indspist grundet de samme indsatte og ansatte</p> <p><i>Andet:</i> Manglende kendskab til resten af fængslet.</p>
---	---

3) Hvilke fordele og ulemper har en kontraktafdeling i forhold til en importafdeling?

Nedenstående oversigt viser en opsummering over ansattes beskrivelser af kontraktafdelingens fordele og ulemper sammenlignet med en importafdeling:

Fordele ved kontraktafdelingen sammenlignet med importafdeling	Ulemper ved kontraktafdelingen sammenlignet med importafdeling
<p><i>Den tætte kontakt mellem an- og indsatte:</i> der kommer ikke behandlere mellem fængselsfunktionærer og indsatte.</p>	<p><i>Den tætte kontakt mellem an- og indsatte:</i> Mangler behandlere, som kan forbedre kontakten mellem indsatte og ansatte.</p>

<p><i>Behandling:</i> Manglende intensiv behandling – fordel: Indsatte, der ønsker stoffri afsoning men ikke behandling, kan komme her; indsatte endnu ikke motiveret for intensiv behandling kan via ophold på kontraktafdeling erkende behov for intensiv behandling; fængselsfunktionærer kan lære at blive lige så gode som eksterne behandlere.</p> <p><i>Indsatte:</i> mulighed for ikke-misbrugere at komme i stoffrit miljø, uden at skulle i behandling, mulighed for indsatte med lang dom at afsone resttiden på en kontraktafdeling efter importbehandling; hvis indsatte kun ønsker pause fra stofferne.</p> <p><i>Ansatte:</i> Tager konceptet til sig, da de selv er medudvikler på det. Der findes kun en gruppe af ansatte, hvorfor der ikke er en sammenblanding af to kulturer.</p> <p><i>Afdelingen:</i> Der er de samme mennesker hele tiden: ingen specialister tilknyttet, som efterlader et vakuum, når de er gået. Lever i en enklave, hvor alle er nødt til at få tingene afklaret og tage hensyn til hinanden. Generelt større frihed på afdelingen, da dagen ikke er skemalagt. Kontraktafdelingerne udvikler deres koncept ud fra fængslets forudsætninger, hvorimod importafdelingernes færdige koncept skal tilpasses Kriminalforsorgen.</p> <p><i>Andet:</i> Straf og behandling skilles ikke ad, men forenes i samme personale, hvorfor indsatte ikke splittes herimellem og har vanskeligere ved at udøve splittelse mellem de to grupper af ansatte.</p>	<p><i>Behandling:</i> Har indsatte været stoffri i 6-12 mdr. er det ofte svært for indsatte at se behovet for intensiv behandling, hvorfor indsatte fravælger behandlingstilbud. Indsatte holdes kunstigt stoffrie på en kontraktafdeling; importafdelinger er bedre til at håndtere psykologiske problemstillinger, lavere aktivitetsniveau på kontraktafdelinger; man kan ikke vedligeholde behandlingen, som er påbegyndt på importafdeling; mangler behandlingsformer; mindre intensiv behandling;</p> <p><i>Indsatte:</i> tiden bliver lang pga. manglende aktiviteter; begrænset mulighed for behandling, sværere at lave realistiske handleplaner for indsatte, da indsatte ikke har modtaget tilstrækkelig behandling til at kunne holde sig stoffri;</p> <p><i>Ansatte:</i> Ansattes oplæring via trekantssamtaler tager tid. Ansatte mangler uddannelse.</p> <p><i>Afdelingen:</i> Kontraktafdelingerne har ikke på forhånd et færdigt koncept.</p> <p><i>Andet:</i> Kontraktafdelinger menes at blive tildelt færre ressourcer end importafdelinger, hvorfor de ikke bør sammenlignes.</p>
---	---

4) Hvordan ser fremtiden ud for kontraktafdelingerne?

Såvel ansatte som ledere blev spurgt om deres syn på kontraktafdelingernes fremtid. Generelt ønskes specialafdelingernes fortsættelse, der ses som begyndelsen til den konstruktive afsoning, men der udtrykkes også et ønske om, at behovet for specialafdelinger analyseres, så de økonomiske midler anvendes optimalt. I sidstnævnte hentydes bl.a. til spørgsmålet om, hvilke typer afdelinger, Kriminalforsorgen skal opretholde i fremtiden. I besvarel-

sen heraf hører enigheden op. Nogle mener, at alle tre typer (stoffri afdeling, kontraktafdeling og importafdeling) fortsat skal eksistere, da tilbudene skal være differentierede grundet indsattes individuelle behov, som skal afdækkes og imødekommes. Ikke alle skal have terapeutisk behandling, selvom måske flere har brug for det i varierende grad. Andre mener, at fremtiden kun skal byde på to typer af afdelinger: Importafdelinger og stoffri afdelinger, hvor sidstnævnte anses som værende specielt gode til førstegangs afsonere. Denne gruppe mener således ikke, at kontraktafdelinger har en fremtid pga. manglende belægning, manglende ressourcer (grundet besparelser) og måske et politisk ønske om privatisering af behandlingen i Kriminalforsorgen, hvorfor kontraktafdelinger konverteres til importafdelinger. Andre igen siger, at de tidligere troede, at kontraktafdelingerne uddøde som følge af indførelsen af importafdelinger og kontraktafdelingernes manglende tilpasning til nye tider og inddragelse af nye tiltag. Nu tror de i stedet, at importafdelingerne kan give kontraktafdelingerne nyt liv, men at det kræver, at kontraktafdelingerne er gode til at gribe mulighederne som følger af, at verden og Kriminalforsorgen ændrer sig. Tilsvarende siger andre, at kontraktafdelinger skal strammes op, hvis de skal bevares og formodentlig kommer til at udkæmpe en konceptkrig.

3.6 Opsummering

Tages udgangspunkt i sidste afsnit, hvor det bl.a. siges, at kontraktafdelingerne skal strammes op, hvis de skal bevares, og at de formodentlig kommer til at udkæmpe en konceptkrig, så melder spørgsmålet sig uvilkårligt, hvordan? Nogle ansatte mener som sagt, at kontraktafdelingerne ikke har fulgt med og iværksat nye tiltag. Kapitel 2 viser, at dette er en sandhed med modifikationer, da flere afdelinger har iværksat nye tiltag, men afsnit 3.5.3 viser, at de nye tiltag tilsyneladende er foretaget uden tilstrækkelig udarbejdelse/hensyntagen til implementering og evaluering af vision, mål, delmål og strategi. Der ses en tendens til en højere detaljeringsgrad ved målbeskrivelse – tilsyneladende på bekostning af overvejelser omkring strategiske visioner og mål udarbejdet under hensyntagen til ændringer i internt og eksternt miljø. Der savnes en tydeligere stillingtagen til: ”Hvilket område afdelingen skal operere i og udforme en strategisk vision for, hvor afdelingen ønsker at bevæge sig hen og på denne vis gennemtrænge afdelingen med en oplevelse af mål, udstikke langsigtede retningslinier og etablere en klar mission, som skal udføres” (Thomson & Strickland, 1995).

Samtidig beskriver ansatte nogle alternativer for kontraktafdelinger. Det typiske beskrevne perspektiv er, at kontraktafdelingerne kan blive et led før og efter indsattes ophold på importafdelinger. At kontraktafdelingerne i

lighed med oprindeligt mål motiverer indsatte til behandling, nu blot i højere grad til behandling i Kriminalforsorgens regi. Flere udtrykker, at denne version optimerer indsattes udbytte af et ophold på en importafdeling. Ligeledes, at importafdelingerne har mulighed for at visitere indsatte til kontraktafdelingerne ved endt behandling. Andre mener, at dette i princippet i lige så høj grad kunne varetages af en stoffri afdeling, hvormed der lægges op til en beslutning om, i hvilket omfang personalet skal uddannes via trekantssamtaler, og indsatte skal deltage i terapeutiske aktiviteter, heriblandt trekantssamtaler, hvilket er primær forskel mellem denne evalueringstoffer- og kontraktafdelinger. Et andet perspektiv er, at kontraktafdelinger opgraderes til importafdelinger og tilføres ressourcer svarende hertil.

4. Konklusion

Konkluderende må siges, at ansatte generelt er tilfredse med indholdet i det oprindelige koncept, som det blev beskrevet i Indstillingen fra 1991, hvorimod tilfredsheden er mindre med hensyn til efterlevelsen af konceptet i evalueringsperioden. Dertil kommer, at kontraktafdelingerne i evalueringsperioden og i modsætning til tidligere i langt højere grad konkurrerer om optagelse af Kriminalforsorgens afsonende stofmisbrugere. Sidstnævnte har medført, at kontraktafdelingerne i dag er nødsaget til at blive bevidste om afdelingens vision, mål, delmål og strategi i forhold til Kriminalforsorgens øvrige tiltag. Dette må ske i et samarbejde afdelingerne og Direktoratet for Kriminalforsorgen imellem og under forudsætning af tildeling og fortsat sikring af de nødvendige ressourcer til opretholdelse. Dvs. selve kontraktafdelingskonceptet må revurderes, bl.a. under hensyntagen til ændringer i viften af Kriminalforsorgens behandlingstilbud, karakteristika hos indsatte samt eksisterende viden om behandling af misbrugere. Derefter kan det anbefales med henblik på strategidannelse, at kontraktafdelingerne tilegner sig tanken bag akkrediteringsprincipperne udarbejdet af Kriminalforsorgen, inden yderligere ændringer på det operationelle niveau foretages.

DEL 3

Hvem er de indsatte?

Formålet med denne del er at beskrive kendetegn ved de indsatte, hvilket senere vil tjene som udgangspunkt for effektanalysen. De indsatte beskrives blandt andet ved hjælp af det semistrukturerede spørgeskema Europ-ASI. I denne del 3 klarlægges først undersøgelsens metode, hvorefter indsattes situation før nuværende påbegyndte afsoning beskrives.

1. Basisinterview

1.1 Hvem deltog?

Fra den 1. maj 2004 til ca. 30. april 2005 blev 130 indsatte fra fem forskellige fængsler/pensioner interviewet med henblik på en evaluering af afdelingen. De berørte afdelinger er:

Horsens Statsfængsel: Den Narkofri Afdeling (Afdeling N)

Nyborg Statsfængsel: Kontraktafdelingen (Afdeling K)

Ringe Statsfængsel: Kontraktafdelingen (Kontrakten)

Sdr. Omme Statsfængsel: Importafdelingen (Afdeling H)

Kontrakt pension Fyn: Pension

Baggrunden for udvælgelsen af nævnte afdelinger er, at afdelingerne arbejder eller har arbejdet ud fra kontraktafdelingskonceptet, og Direktoratet for Kriminalforsorgen ønskede en evaluering af dette koncept. På hver afdeling blev 25 indsatte interviewet. Da Sdr. Omme Statsfængsel ændrede konceptet på Afdeling H fra kontraktafdeling til importafdeling i evalueringsperioden, valgte CRF at interviewe 30 indsatte på denne afdeling.

Inden CRF påbegyndte første interviewrunde, foretog CRF en præsentation for de fem afdelingers indsatte. Præsentationsrunden havde flere formål: 1) indsatte havde mulighed for at møde de personer, som de senere skulle interviewes af og 2) indsatte havde mulighed for at stifte bekendtskab med indholdet i interviewet og stille afklarende spørgsmål. To af stederne var præsentationsrunden planlagt udvidet til at vare en dag, for at CRF kunne få et indblik i indsattes hverdag. Et tredje sted resulterede præsentationsrunden i en invitation fra indsatte til et dagsbesøg, hvilket CRF tog imod. Under præsentationsrunden blev afdelingens daværende indsatte spurgt, om de ønskede at deltage i evalueringen. Resultatet af forespørgslen ses i nedenstående tabel, hvor anden og tredje kolonne beskriver antal faktiske ud

af mulige deltagere på afdelingen ved begyndelsestidspunktet. Fjerde kolonne viser, hvor mange interview CRF manglede, efter afdelingernes eksisterende indsatte ved projektets begyndelse var adspurgt. Femte kolonne viser, at kun to indsatte ikke ønskede at deltage i projektet efter indledende runde.

Tabel 1. Oversigt over indsattes deltagelse i evalueringens basisinterview

	1 Ønskede antal deltagere 1/5-04-30/4-05	2 Mulige antal deltagere pr 1/5-04	3 Faktiske antal deltagere pr 1/5-04	4 Manglende antal deltagere pr 1/5-04	5 Antal fravalg efter 1/5-04	6 Svar procent pr. 30/4-05
Horsens	25	16	13	12	1	86
Nyborg	25	11	8	17	1	86
Sdr. Omme	30	11	7	23	0	87
KPF	25	10	7	18	0	88
Ringe	25	10	6	19	0	86
I alt	130	58	41	89	2	87

Grundet den høje svarprocent og det fåtal (to personer), som efter indledende runde fravalgte interviewet, anses de interviewede indsatte at være repræsentative for indsatte på kontraktafdelinger.

1.2 Interviewet

Efter den første indledende runde, hvor afdelingens eksisterende indsatte, som havde givet tilsagn om deltagelse i projektet, var blevet interviewet, blev senere ankomne indsatte interviewet senest en uge efter deres ankomst til afdelingen. Interviewene varede ca. 1½-2 timer og foregik på de respektive afdelinger; typisk i afdelingernes møde-, undervisnings- eller besøgslokaler og i enkelte tilfælde på indsattes celler. Interviewene blev indledt med en mundtlig redegørelse for projektet formål, interviewers tavshedspligt, konsekvenserne for indsatte ved deltagelse i interviewet samt CRF's varetagelse af data. Endelig blev indsatte gjort bekendt med muligheden for at undlade at besvare spørgsmål, afbryde interviewet og endelig fortryde deltagelse i interviewet. Det aftaltes, at indsatte skulle undlade at svare, hvis indsatte ikke ønskede at oplyse CRF om faktiske forhold.

Efter indsattes skriftlige samtykke om deltagelse og eventuel tilladelse til CRF's læsning af indsattes journal påbegyndtes interviewet, der omhandlede tiden før nuværende påbegyndte afsoning. Interviewet bestod af Europ-ASI-skema, spørgsmål til skole/opvækst, de sidste 30 dages sociale relationer på gruppe- og individniveau, indsattes motivation for at optagelse på afdelingen, personlighedsbeskrivelse og endelig et skriftligt samtykke, hvor

CRF fik tilladelse til at opsøge indsatte igen med henblik på gen-interview. Ingen af de indsatte, som CRF gennemførte interview med, fravalgte på daværende tidspunkt gen-interview. I flere tilfælde ønskede indsatte ikke at oplyse om faktiske forhold, hvilket i så fald blev noteret i spørgeskemaet. Et enkelt basisinterview blev afbrudt, da indsatte ikke ville give skriftligt samtykke til interviewet. Ingen indsatte har ytret ønske om annullering af gennemført interview.

2. Genopfølgingsinterview

Seks måneder efter indsatte forlod afdelingen, uanset årsag, blev vedkommende kontaktet af CRF. Pga. dette projekts tidsramme ophørte CRF med at opsøge indsatte pr. 31. december 2005. 106 af de 130 indsatte havde på dette tidspunkt forladt afdelingen for min. seks mdr. siden. Dette giver følgende fordeling:

Tabel 2. Oversigt over indsattes deltagelse i gen-interview

	Mulige antal interview pr. 31/12-05	Antal gen-interview pr. 31/12-05	Antal afslag på (ikke fundne) gen-interview pr 31/12-05	Svarprocent for mulige gen-interview pr 31/12-05	Svarprocent for interview og gen-interview pr 31/12-05
Horsens	19	14	3 (2)	74	48
Nyborg	18	15	2 (1)	83	52
Sdr Omme	29	24	4* (1)	83	71
KPF	22	20	2 (0)	91	71
Ringe	18	14	3 (1)	78	48
I alt	106	87	14 (5)	82	59

*En af de indsatte fravalgte CRF at interviewe grundet indsattes psykiske tilstand.

Første kolonne viser, hvor mange indsatte fordelt på afdelinger, som havde forladt afdelingen for min. seks mdr. siden. Anden kolonne viser antal gennemførte gen-interview. Tredje viser, om årsagen til manglende interview skyldes, at CRF ikke har kunnet opspore indsatte, eller indsatte har takket nej. Fjerde kolonne viser svarprocenten for mulige gen-interview indtil 31. december 2005, hvor den gennemsnitlige svarprocent er 82%. Sidste kolonne viser den procentdel af afdelingens indsatte (indtil CRF opnåede basisinterview med 25/30 indsatte), som CRF har såvel interviewet og gen-interviewet, hvorfor denne procentsats er bedste udtryk for interviewenes repræsentativitet opdelt på afdelingerne. Det ses, at gen-interview med Sdr. Ommes og Kontrakt pension Fyns indsatte må siges at være repræsentative for afdelingernes indsatte, hvilket ikke i samme omfang kan siges for de øvrige afdelingers indsatte. Dette må ses som en naturlig konsekvens af evalueringens tidsramme sammenholdt med afsoningslængder for indsatte i lukkede fængsler.

Interviewet

Gen-interview blev typisk foretaget i fængsler og arresthuses besøgs-, møde- og undervisningslokaler. I enkelte tilfælde blev indsatte interviewet

på vedkommendes celle. Få interview er indhentet telefonisk. Indsatte på fri fod blev oftest interviewet på indsattes nærmeste KiF-afdeling eller mindre hyppigt i indsattes hjem. I få tilfælde og af praktiske årsager blev indsatte interviewet på offentligt sted.

Gen-interview blev som basisinterviewet indledt med en mundtlig redegørelse. Interviewene omhandlede primært perioden efter indsattes ophold på kontraktafdelingen. Interviewet var i lighed med basisinterviewet baseret på EuropASI, spørgsmål til de sidste 30 dages relationer på gruppe- og individniveau og personlighedsbeskrivelse. Dertil kom spørgsmål omhandlende perioden på kontraktafdelingen.

Opsporing af indsatte til gen-interview bød på problemstillinger: CRF kunne ikke opspore indsatte, indsatte takkede nej til gen-interview eller mødte gentagne gange ikke op til aftale.

I de tilfælde, hvor CRF først opnåede kontakt med indsatte, hvor der var gået mere end seks måneder siden indsatte havde forladt kontraktafdelingen, blev indsatte interviewet med interviewdatoen som udgangspunkt for spørgsmål vedrørende hhv. de sidste 30 dage og seks måneder.

Indsatte, der ikke ønskede gen-interview eller CRF ikke har kunnet opspore, har CRF indhentet oplysninger om via Kriminalforsorgens klientsystem i det omfang, indsatte har givet CRF tilladelse hertil. Tilsvarende har CRF indhentet oplysninger om indsattes kriminalitet og domslængde i klientsystemet, når indsatte har legaliseret dette.

Kvaliteten af data

Der var meget sjældne tilfælde, hvor CRF oplevede uoverensstemmelser i indsattes svar. I de tilfælde blev indsatte bedt om at uddybe situationen. Eksisterede uoverensstemmelsen derefter stadig, noteredes det i skemaet. Endelig har CRF's adgang til 96% af indsattes journaler medført, at det har været muligt at sammenligne klientsystemets oplysninger med indsattes. Sammenligningen har vist høj grad af overensstemmelse.

Overensstemmelsen mellem interviewernes indsamlingsmetode blev sikret gennem undervisning i EuropASI, nedskrevne retningslinier og løbende afklaring mellem interviewerne vedrørende tolkningen af spørgeskemaets spørgsmål under udførelsen af basisinterviewet.

Indsattes situation før nuværende afsoning

Dette hovedafsnit omhandler de 130 indsattes situation før nuværende afsoning, hvilket ikke nødvendigvis er ensbetydende med indsattes situation lige før ankomst til kontraktafdelingen. Oftest har indsatte afsonet i et varieret tidsrum inden kontraktopholdet, hvilket bl.a. skyldes kontraktafdelingernes optagelseskriterier, hvor der skeles til længden af indsattes resterende dom på ansøgningstidspunktet. Specielt tidligere var ansatte på kontraktafdelingerne opmærksomme på, at indsatte højst skulle være på kontraktafdelingen i et år, da personalet ikke ønskede at tilbageføre indsatte til almindelig afdeling ved planlagt afgang fra kontraktafdelingen.

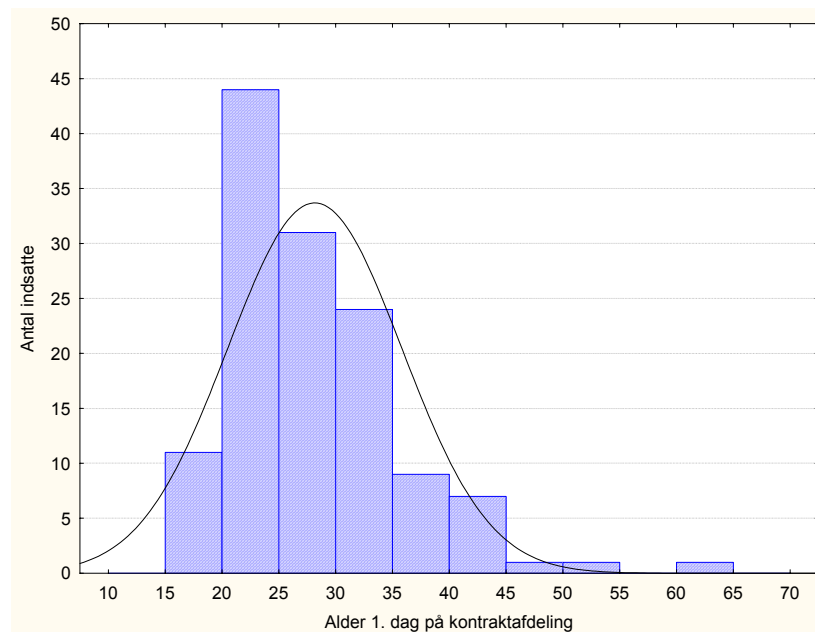
Indsattes situation før nuværende afsoning beskrives ud fra følgende hovedområder på grundlag af basisinterview: 1) Demografisk beskrivelse, 2) Uddannelse, arbejde og økonomi, 3) Misbrug af alkohol og stoffer, 4) Kriminalitet, 5) Familie og sociale relationer, 6) Psykisk status og endelig 7) Fysisk helbred. Dvs. at der ikke udelukkende fokuseres på indsattes misbrug af rusmidler og begået kriminalitet. Dette skyldes, at fængslede mennesker med misbrug af rusmidler lig andre misbrugere typisk står med svære problemstillinger på mange områder af deres liv (Pedersen, 2005).

De syv hovedområder påvirker ofte hinanden gensidigt i indsattes liv. EuropASI søger at adskille områderne, idet eksempelvis beskrevne problemer med fysisk helbred inden for de sidste 30 dage ikke må være forårsaget af det vanlige brug af rusmidler. Tilsvarende, at fx relationelle problemer blev registreret som relationelle problemer i det omfang indsatte vurderede, at problemerne eksisterede uanset fx. brug af rusmidler.

2.1 Demografisk beskrivelse

Køn, alder og statsborgerskab

De 130 indsatte er overvejende mænd. I evalueringen indgår fem kvinder, hvor Ringe og Kontrakt pension Fyn har huset henholdsvis to og tre kvinder i perioden. Størstedelen (122 indsatte) har dansk statsborgerskab. Seks personer har andet statsborgerskab, to har dobbelt statsborgerskab. Indsatte er hyppigst i alderen 20-25 år, hvilket ses i nedenstående figur 1, der beskriver antal indsatte opdelt på alder, hvor alderen er opgjort ved indsattes ankomst til kontraktafdelingen.



Figur 1. Antal indsatte fordelt på alder (N=130)

Aldersgennemsnittet varierer fra afdeling til afdeling, hvilket ses af tabel 3:

Tabel 3. Indsattes gennemsnitlige alder opdelt på afdeling

Afdeling	N=130	Indsattes gennemsnitlige alder 1. dag på afdelingen (År)
Nyborg Statsfængsel	25	27,5
Ringe Statsfængsel	25	22,9
Sdr. Omme Statsfængsel	30	27,1
Horsens Statsfængsel	25	34,0
Kontrakt pension Fyn	25	28,8

Gennemsnitsalderen i tabel 3 er opgjort på baggrund af indsattes 1. afsøgningsdag på kontraktafdelingen. Det ses, at gennemsnitsalderen hos indsatte i henholdsvis Ringe og Horsens Statsfængsel afviger fra de øvrige indsattes. I Ringe Statsfængsel skyldes den lave gennemsnitsalder, at Ringe Statsfængsel optager mænd under 23 år på indsættelsestidspunktet, hvorimod der ingen aldersgrænse er for kvinder. Horsens er kendetegnet ved en høj gennemsnitsalder, hvilket primært skyldes, at 18 af afdelingens 25 indsatte ved ankomst til afdelingen er over 30 år. Dette er markant anderledes end de øvrige afdelinger, hvor Sdr. Omme har ni, Nyborg har ni og KPF har 13 indsatte, som ved ankomst til afdelingen var over 30 år.

Boligforhold

Størstedelen af de indsatte har før nuværende dom boet i byer. 32,2 % har boet i byer med over 100.000 indbyggere, 46,2% har boet i byer med mellem 10.000 og 100.000 indbyggere, hvormed 21,5% kommer fra landområ-

der eller mindre byer. Nyborg, Horsens og Kontrakt pension Fyn har procentvis flest fra storbyer, hvorimod Ringe og Sdr. Omme procentvis har flest fra mellemstore byer. Boligens art ses i tabel 4.

Tabel 4. Procentvis fordeling af indsatte art af bolig opdelt på afdelinger

Boligens art	Antal N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Selvstændig bolig	76	58	44	64	50	64	72
Lejet værelse	10	8	12	4	10	4	8
Familie/venner	27	21	28	24	23	20	8
Institution	4	3	0	0	7	0	8
Herberg/pensionat	2	1	4	0	3	0	0
Gaden/Ingen	5	4	4	4	3	4	4
Andet*	6	5	8	4	3	8	0

* Andet refererer til campingvogn, kolonihave og ”på flugt”.

Af tabel 4 fremgår, at 66% af alle indsatte før deres nuværende afsoning boede i enten selvstændig bolig eller på lejet værelse. 13% boede på enten institution, herberg, pensionat, gaden eller andet, og resterende 21% boede hos familie og venner. Andelen af indsatte bosat i egen eller lejet bolig samt bosiddende hos familie eller venner skal ses i lyset af, at hovedparten af indsatte har afsonet tidligere, hvor indsatte kun kan prøveløslades til egen bolig; dvs. til egen eller lejet bolig samt familie og venner. Den procentvise andel af indsatte, der før nuværende dom højst har afsonet én dom (tallene i parentes er procentfordelingen af ikke tidligere dømte) er: Nyborg 0%, Ringe 40% (28%), Sdr. Omme 25% (20%), Horsens 28% (20%) og endelig KP Fyn 36% (24%).

Indsatte bosted er skiftende. 42% har haft samme bolig i et halvt år eller mindre. 62% har haft boligen i et år eller derunder. Billedet genfindes i varierende grad hos alle fem afdelinger. Procentandelen, som har haft samme bolig i et år eller mindre opdelt på afdelinger, er: Nyborg 64%, Ringe 76%, Sdr. Omme 57%, Horsens 64% og endelig KP Fyn 52%.

2.2 Uddannelse, arbejde og økonomi

Uddannelse

På forespørgsel om indsatte skoleuddannelse har 20% syv eller færre års skolegang, hvorimod kun 7% har færdiggjort en gymnasial uddannelse. Dette fremgår af tabel 5, der viser færdiggjort uddannelse opdelt på afdelinger:

Tabel 5. Antal og procent af indsatte fordelt på grunduddannelser og afdelinger

Uddannelse	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
7 eller færre år	26	20	24	24	27	20	4
8-9 år	62	48	56	36	43	52	52
10-11 år	33	25	20	28	30	12	36
Gymnasial udd.	9	7	0	12	0	16	8

Af tabellen fremgår yderligere, at indsatte i Nyborg har laveste niveau af grunduddannelse, idet kun 20% har afsluttet grunduddannelse svarende til mere end 9. klasses niveau. Kun 4% af Kontrakt pension Fyns indsatte har syv eller færre års skolegang, hvor dette gælder for 20-27% af de indsatte på de øvrige afdelinger.

Næsten 70% af de indsatte har en grunduddannelse svarende til maksimal 9. klasses niveau, hvilket skal sammenholdes med, at 65% ikke har yderligere efteruddannelse jf. tabel 6.

Tabel 6. Antal og procent af indsatte fordelt på efteruddannelser og afdelinger

Efteruddannelse	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Ingen erhvervsudd.	84	65	80	80	73	44	44
Specialarbejderudd.	3	2	4	0	0	8	0
HG, EFG, lærling	31	24	8	16	20	28	48
Kort videreg. udd.	6	5	0	4	0	16	4
Mellem videreg. udd.	5	4	8	0	7	0	4
Lang videreg. udd.	1	1	0	0	0	4	0

Tabel 6 viser, at 80% af Nyborgs og Ringes indsatte ingen efteruddannelse har, hvorimod dette kun gælder for 44% af Horsens' og KPF's indsatte. Der skal tages højde for, jf. tabel 3, at gennemsnitsalderen i Ringe er lavere end på de øvrige afdelinger. Det ses, at indsatte i Nyborg og Sdr. Omme har opnået mindre uddannelse end indsatte på Kontrakt pension Fyn trods lighed i aldersgennemsnit. Kontrakt pension Fyns og Horsens' indsatte er således bedst uddannede.

Arbejde og økonomi

Indsattes primære forsørgelsesgrundlag de sidste tre år før nuværende påbegyndte afsoning ses i tabel 7. Indsattes hyppigste forsørgelsesgrundlag gennem de sidste tre år fordeler sig i tre grupper: 1) fuldtidsarbejde (29%),

2) kontanthjælp (25%)⁶ og endelig 3) fængsel eller institution (26%). Horsens har en forholdsvis høj andel af fuldtidslønnede samt en lav andel af indsatte på kontanthjælp. Nyborg og Sdr. Omme har begge en lav andel af indsatte, som har været fuldtidslønnede.

Tabel 7. Procentvis fordeling af indsattes forsørgelsesgrundlag de sidste tre år opdelt på art og afdeling

Forsørgelsesgrundlag	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Fuldtid (lønned)	38	29	16	32	17	48	36
Deltid (lønned)	2	2	0	0	7	0	0
Studerende	6	5	4	8	0	0	12
Militærtjeneste	1	1	0	0	3	0	0
Pension	5	4	0	0	3	8	8
Kontanthjælp	32	25	24	32	40	4	20
Sygedagpenge	1	1	4	0	0	0	0
Arbejdsløshedsdagpenge	1	1	0	0	0	4	0
Fængsel eller institution	34	26	40	24	17	32	20
Andet*	10	8	12	4	13	4	4

*Andet refererer til penge fra forældre, sort arbejde, erstatning, revalidering og kombinationer heraf.

Nyborg og Horsens høje andele af indsatte med fængsel eller institution som primært forsørgelsesgrundlag i de sidste tre år hænger sandsynligvis sammen med, at begge er lukkede fængsler samt deres indsattes højere gennemsnitsalder i forhold til Ringes.

At lønindkomsten kun i få tilfælde anføres som primær forsørgelseskilde underbygges af en opgørelse over antal dage med lønindkomst ud af de sidste 30 dage. Her oplyser 101 indsatte, at de ikke har haft lønindkomst, og kun 14 personer har modtaget løn for fuldtidsarbejde i hele den sidste måned før nuværende afsoning. 13 personer har aldrig haft et job, hvoraf fem aldrig har haft job grundet fængselsophold eller studier siden det 18. år.

Kun syv indsatte har ingen gæld; 13 indsatte kender ikke størrelsen af deres gæld. 96 indsatte har gæld på maksimum én million kroner, 11 indsatte skylder mellem én og tre millioner kroner, og endelig har tre personer gæld

⁶ Ifølge enkelte af afdelingernes socialrådgivere er indsatte ikke altid bevidste om deres forsørgelsesgrundlag. Indsatte husker eller kender ikke forskellen på de forskellige offentlige ydelser. Dermed er fordelingen af indsattes oplyste offentlige ydelser ikke nødvendigvis korrekt.

på mellem fem og otte millioner kroner. De typiske årsager til gæld er sagsomkostninger, lån i banker og finansieringsselskaber, manglende betaling af børnepenge. Dertil kommer gæld af privat karakter, der i få tilfælde anføres som ”narkogæld”. Flere indsatte svarer på spørgsmålet om ”narkogæld”, at det er en hovedregel, at den er afviklet før afsoning påbegyndes, da et enkelt ekstra kriminelt forhold ikke har stor betydning ved domsafsigelse. En enkelt indsat nævner, at nuværende afsoning er relateret til betaling af narkogæld .

Generelt er indsatte altså forholdsvis lavt uddannede, har en dårlig tilknytning til arbejdsmarkedet og er gældssat, hvilket anses for at øge risikoen for at returnere til tidligere miljø efter ophold på kontraktafdelingen (Haaga, Hall & Hass, 2006). Dette afsnits beskrivelse af indsattes uddannelses- og skolesituation svarer således til ansattes billede heraf: At indsatte er forholdsvis lavt uddannede, har dårlige skoleerfaringer, ligesom arbejds erfaringen for nogle er sporadisk.

2.3 Misbrug af alkohol og stoffer

Under det første interview blev indsatte spurgt om deres brug af rusmidler dels gennem livet og dels de sidste 30 dage før nuværende påbegyndte afsoning. Indsattes erfaringer med alkohol og stoffer gengives i tabel 8. 30 dages opførelsen er ikke vist i denne rapport.

Første kolonne i tabel 8 viser, hvor mange procent af samtlige 130 indsatte der har taget det pågældende stof. Eksempelvis ses, at 98% af alle indsatte har haft et forbrug af alkohol⁷.

Anden kolonnes 1. række viser antallet af samtlige indsatte, som har taget rusmidlet. Dvs. de 98% betyder, at 128 af de 130 indsatte har haft et alkoholforbrug. To indsatte har således aldrig drukket alkohol. Anden række i anden kolonne viser, at gennemsnitsalderen for de 128 er 13,0 år ved deres alkoholdebut, og at de 128 i gennemsnit har haft et alkoholforbrug i 10,5 år. Tilsvarende på afdelingsniveau: 30 indsatte i Sdr. Omme har haft et alkoholforbrug (100%). De 30 personer var gennemsnitlig 12,3 år, da de fik

⁷ Der skelnes mellem alkoholforbrug og overforbrug. Definitionen på alkoholoverforbrug er at der: a) indtages fem eller flere alkoholiske genstande pr. dag i mindst tre dage om ugen eller b) indtages alkohol, så der opnås svær beruselse mindst to dage i træk om ugen (i et omfang, hvor der optræder psykiske eller somatiske symptomer, og/eller det griber ind i almindelige aktiviteter, såsom arbejde, skole, familieliv, anden fritidsbeskæftigelse eller almindelig hverdagsaktiviteter såsom at køre bil m.v.). Alkoholforbrug er indtagelse af alkohol på en sådan måde, at det ikke er indeholdt i definitionen af et alkoholoverforbrug.

deres alkoholdebut og har siden haft et alkoholforbrug i gennemsnitligt i 8,2 år.

Table 8. Inmates' use of drugs expressed in percentage and years through life divided by departments

Rusmiddel	Procent af alle N=130)	Antal og dets gns	Nyborg N=25	Ringø N=25	Sdr. Omme N=30	Horsens N=25	KP Fyn N=25
Alkoholforbrug							
Procent/(Antal)	98	(128)	100	92	100	100	100
Debut/antal år		13,0/10,5	12,6/8,3	13,0/7,4	12,3/8,2	13,7/17,2	13,3/11,4
Alkoh. overforbrug							
Procent/(Antal)	55	(72)	48	52	63	56	56
Debut/antal år		18,3/5,4	18,5/5,5	17,4/3,1	15,3/6,3	20,3/6,4	21,1/5,1
Heroin							
Procent/(Antal)	55	(71)	68	56	63	36	48
Debut/antal år		20,7/4,1	19,1/4,6	19,3/2,4	20,4/5,2	23,2/1,8	21,9/5,3
Metadon							
Procent/(Antal)	36	(47)	40	40	53	16	28
Debut/antal år		24,2/1,2	25,1/0,9	21,9/0,3	23,2/1,3	25,8/0,8	27,3/2,7
Andre opiater							
Procent/(Antal)	54	(70)	64	56	57	52	40
Debut/antal år		19,2/2,6	18,7/2,1	18,2/2,1	18,0/2,5	22,9/2,6	18,5/4,6
Benzodiazepiner							
Procent/(Antal)	71	(92)	68	72	80	64	68
Debut/antal år		19,8/2,9	20,9/2,3	17,8/2,6	18,3/3,3	22,8/1,3	20,3/4,6
Kokain							
Procent/(Antal)	85	(111)	96	100	80	60	92
Debut/antal år		19,9/1,7	19,7/1,6	16,7/1,4	20,1/1,7	23,9/2,0	20,9/1,7
Amfetamin							
Procent/(Antal)	85	(110)	88	92	93	68	80
Debut/antal år		16,9/3,8	17,1/4,7	15,9/3,6	16,1/4,0	18,8/2,1	17,2/4,0
Ecstasy							
Procent/(Antal)	60	(78)	52	88	77	28	52
Debut/antal år		19,8/2,1	20,5/2,4	18,3/0,8	19,5/1,7	23,6/2,8	21,8/2,0
Cannabis							
Procent/(Antal)	91	(118)	100	96	93	72	92
Debut/antal år		14,5/8,8	14,4/7,3	13,5/8,0	14,0/9,7	14,6/9,8	15,7/9,6
Hallucinogener*							
Procent/(Antal)	63	(82)	68	67	63	48	40
Debut/antal år		18,8/1,3	19,5/0,9	16,7/1,9	19,2/1,3	21,0/0,3	18,4/1,7
Inhalanter**							
Procent/(Antal)	32	(42)	36	32	43	20	28
Debut/antal år		15,6/0,4	15,7/0,3	15,4/0,4	16,1/0,5	14,4/0,4	15,9/0,5
Andet***							
Procent/(Antal)	22	(29)	28	24	23	12	24
Debut/antal år		21,3/1,4	23,5/1,5	20/0,6	19,7/2,1	19,3/1,3	19,7/1,0
>1 stof dag							
Procent/(Antal)	91	(97)	92	100	100	72	88
Debut/antal år		17,3/6,8	17,3/7,4	16,1/5,3	16,9/6,6	18,8/6,5	17,7/8,1

* Hallucinogener refererer til lsd, svampe m.v.

** Inhalanter refererer til snifning af lightergas m.v.

*** Andet refererer til anabole steroider, fantasy og absint

Tabel 8 viser, at de mest anvendte rusmidler er alkohol (98%) og cannabis (91%) efterfulgt af kokain og amfetamin, der begge anvendes af 85% af indsatte. Mindst anvendte rusmidler er "Andet" samt inhalanter, som hhv. 22% og 32% af samtlige indsatte anvender. Den procentvise andel af "Andet" er formodentlig større, da CRF ved første interviewrundes begyndelse ikke var opmærksom på at spørge direkte til brug af anabole steroider. Senere viste det sig, at adspurgt direkte, efter at have sagt nej til brug "andre stoffer", sagde nogle indsatte ja til brug af anabole steroider.

Ringe har i otte ud af de 14 kategorier laveste gennemsnitlige debutalder for indtagelse af stoffet. Minimum 75% af Ringes indsatte har gennem livet anvendt alkohol, kokain, amfetamin, ecstasy og cannabis. Samtlige indsatte i Ringe har taget mere end et stof pr. dag og har den laveste debutalder (16,1 år) for påbegyndelse heraf. Længden af misbruget af det enkelte stof er typisk under gennemsnittet, men ikke set i forhold til at gennemsnitlalderen er mindst fire år under de øvrige afdelingers. Indsatte i Ringe har dermed påbegyndt deres misbrug i en tidlig alder og prøvet mange forskellige rusmidler.

Der er flest indsatte i Nyborg, som har taget heroin, opiater, cannabis og "Andet", hvorimod eneste højeste værdi på gennemsnitlig længde forbrug af et stof findes ved amfetamin. Mindst 75% af Nyborgs indsatte har i deres liv prøvet alkohol, kokain, amfetamin og cannabis. Indsatte i Nyborg har haft et forholdsvis langt misbrug med "Mere end 1 stof pr dag" (7,4 år) og overgås på dette punkt kun af Kontrakt pension Fyns indsatte. Indsatte i Nyborg har generelt ikke påbegyndt deres misbrug tidligere end indsatte på andre afdelinger, men har typisk prøvet mange forskellige rusmidler.

Minimum 75% af Sdr. Ommes indsatte har indtaget alkohol, benzodiazepiner, kokain, amfetamin, ecstasy og cannabis. Sdr. Omme har flest indsatte med alkoholoverforbrug, indtagelse af metadon, benzodiazepiner, amfetamin og inhalanter. Indsatte i Sdr. Omme har generelt forholdsvis tidligt påbegyndt indtagelse af rusmidler og anvendt flere forskellige. Dog har indsatte gennemsnitlig anvendt mere end ét stof pr. dag i kortere tid end gennemsnittet på de øvrige afdelinger.

Indsatte i Horsens har på afdelingsniveau et mindre brug af stoffer og typisk også i et færre antal år, ligesom debutalderen typisk er over gennemsnittet. Faktisk er alkohol eneste rusmiddel, som flere end 75% har anvendt. Horsens' indsatte har gennemsnitlig anvendt kokain, ecstasy og can-

nabis i længst tid, men andelen, som har brugt disse stoffer, er forholdsvis lav.

Kontrakt pension Fyns indsatte er kendetegnet ved færre indsatte med et bredt/varieret og længerevarende misbrug. Minimum 75% af de indsatte har anvendt alkohol, kokain, amfetamin og cannabis som rusmiddel. Debutalderen er typisk højere end på de øvrige afdelinger.

Ovenstående beskrivelse af indsattes anvendelse af rusmidler bør ses i sammenhæng med indsattes alder samt tidligere behandlings- og afsoningsforløb. Eksempelvis må et længerevarende ophold i et lukket fængsel vanskeliggøre et overforbrug af alkohol.

Situationen før nuværende påbegyndte afsoning er, at kontraktafdelingernes indsatte har et omfangsrigt forbrug af stoffer, men også alkohol, hvor under halvdelen (42%) tidligere har været i behandling for problemer med rusmidler. Kun ganske få havde ikke et aktuelt misbrug, før de påbegyndte nuværende dom (Horsens undtaget)..

2.4 Kriminalitet

De mest typiske former for kriminalitet, som indsatte har begået, er:

- Besiddelse og/eller handel med stoffer
- Berigelseskriminalitet (tyveri, indbrud, bedrageri, falskneri, hæleri, afpresning)
- Voldelig kriminalitet (røveri, overfald, vold, brandstiftelse, mord, voldtægt, kidnapning⁸)
- Anden kriminalitet (primært ulovlig våbenbesiddelse⁹)
- Forstyrrelse af offentlig ro og orden
- Kørsel i stof/alkoholpåvirket tilstand
- Andre overtrædelser af færdselsloven

Oplysninger om indsattes domme er primært indhentet via Kriminalforsorgens klientsystem i det omfang, indsatte har givet tilladelse hertil. De fem

⁸ Kategorierne er primært oplyst fra indsatte selv, hvorfor der mindst er én indsat i hver kategori. Ingen indsatte har dog selv nævnt sex-kriminalitet, hvilket må formodes skyldes, at såvel domme for pædofili som voldtægt er ilde set blandt med-indsatte.

⁹ Denne kategori burde omfatte undvigelse/udeblivelse, hvilket stort set ingen indsatte selv oplyser, hvorimod denne kategori optræder hyppigt, når indsattes domme læses i Klientsystemet. Endvidere er følgende medtaget i kategorien: falsk forklaring, fornærmende tiltale, usømmelig omgang med lig, gravskænderi m.v. To sidstnævnte former for kriminalitet har 4% af indsatte begået.

indsatte, som ikke gav tilladelse, begrundede det typisk med, at de ikke ønskede, at CRF skulle se, hvad de havde udøvet. I det omfang, Kriminalforsorgens klientsystem er anvendt som kilde, er det anført i nærværende materiale. De øvrige informationer kommer dermed fra indsatte selv.

Domme

De fleste domme er kombinationsdomme, hvor klientsystemets kategorisering betegner hovedforseelsen. De hyppigste og længste domme i indsattes liv er for berigelse, grov narkokriminalitet og vold inklusive drab. Dertil kommer undvigelse.

Før nuværende dom havde 78% begået voldelig kriminalitet. Medtages nuværende dom ses følgende¹⁰: I kategorien voldelig kriminalitet optræder domme for røveri og vold hyppigst (87% af de 125 indsatte er dømt for røveri og/eller vold) efterfulgt af drab (9% af de 125 indsatte), som næsthypigst. 6% (af de 125 indsatte) er dømt for overgreb på personale eller medindsatte, og 20% (af de 125 indsatte) er på et tidspunkt i deres liv blevet mentalundersøgt i forbindelse med begået kriminalitet.

Horsens og Nyborg har de største andele af indsatte med flest domme for voldelig kriminalitet jf. tabel 9. I Nyborg og Horsens har henholdsvis 40% og 36% minimum tre domme. Tages højde for Ringes indsatte lavere gennemsnit er voldelig kriminalitet også ganske godt repræsenteret her. Kontraktension Fyn har 36%, som ikke har modtaget en dom for voldelig kriminalitet og maksimalt 8%, som har modtaget mere end to domme i kategorien. Men det er et udvælgelseskræterium hos Kontraktension Fyn, at de ikke optager meget aggressive personer.

¹⁰ Information fra klientsystemet.

Tabel 9. Procentvis fordeling af indsattes antal domme for voldelig kriminalitet eksklusive aktuelle dom opdelt på afdelinger

Minimum antal afsagte domme for vold i alt eksklusive nuværende dom	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
0	28	22	16	20	20	16	36
1-2	66	50	40	60	57	40	56
3-4	28	22	36	16	20	32	4
5-	3	2	4	4	0	4	0
Uoplyst	5	4	4	0	3	8	4

Kilde: Kriminalforsorgens klientsystem

*Indsatte har ikke ønsket at give CRF adgang til oplysninger

20% er på et tidspunkt inklusive nuværende dom dømt for grov narkokriminalitet. 15% af de indsattes nuværende domme er for grov narkokriminalitet. Før nuværende dom er 70% dømt for berigelseskriminalitet, hvor Nyborgs indsatte er dømt hyppigst. Inkluderes nuværende dom er 71 % dømt for berigelseskriminalitet.

Tabel 10. Procentvis fordeling af indsattes antal domme for berigelseskriminalitet før aktuelle dom opdelt på afdelinger

Minimum antal afsagte domme for berigelseskriminalitet i alt før nuværende dom	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
0	39	30	4	36	27	40	44
1-5	70	54	64	56	60	40	48
6-10	14	11	28	8	10	8	0
11-15	2	1	0	0	0	4	4
Uoplyst*	5	4	4	0	3	8	4

Kilde: Kriminalforsorgens klientsystem

*Indsatte har ikke ønsket at give CRF adgang til oplysninger

Ikke overraskende har indsatte på de tre lukkede afdelinger flest undvigelse og/eller udeblivelser bag sig. Specielt Nyborgs indsatte har søgt friheden, idet under en tredjedel ikke er dømt herfor, hvilket står i kontrast til de øvrige afdelinger, hvor andelen ligger omkring to tredjedele. 24% af Nyborgs indsatte har minimum fem udeblivelser/undvigelse bag sig, hvilket ikke genfindes på de øvrige afdelinger. Dette ses i tabel 11.

Tabel 11. Procentvis fordeling af indsattes antal udeblivelser/undvigelse før i den aktuelle dom opdelt på afdelinger

Minimum antal udeblivelser og undvigelser i alt før nuværende dom	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
0	80	62	32	68	74	60	72
1-5	38	29	40	32	23	28	24
5-10	5	4	20	0	0	0	0
11-	2	2	4	0	0	4	0
Ukendt*	5	4	4	0	3	8	4

Kilde: Kriminalforsorgens klientsystem.

*Indsatte har ikke ønsket at give CRF adgang til oplysninger.

Ovenstående bør sammenholdes med, at 3% af de 130 indsatte har flygtet fra kontraktafdelingerne, hvilket primært er sket fra de åbne afdelinger.

Afsoning

Som tidligere nævnt, har en stor del af de 130 indsatte afsonet før nuværende afsoning. Dette ses i tabel 12, der angiver de antal måneder, som indsatte oplyser at have afsonet før nuværende afsoning.

Tabel 12. Procentvis fordeling af indsattes samlede dommes længde før nuværende afsoning opdelt på afdelinger

Samlede dommes længde før nuværende afsoning (mdr)	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Ukendt*	3	2	8	0	3	0	0
0	23	19	0	28	20	20	24
>=1	10	8	0	12	7	8	12
>1 til 3	14	11	8	16	10	8	12
>3 til 12	25	19	20	24	16	16	20
>12 til 48	25	19	24	4	31	8	28
>48	29	22	40	16	13	40	4

*Indsatte har ikke kunnet eller ønsket at oplyse den samlede doms længde

Tabel 13. Procentvis fordeling af indsatte aktuelle doms længde* opdelt på år og afdelinger

Aktuelle doms længde (år)	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Mindre end 1 år	28	22	24	20	47	0	12
>= 1 år, < 2 år	38	29	20	40	33	12	40
>= 2 år, < 4 år	29	22	24	24	16	24	24
>= 4 år, < 6 år	17	13	20	16	0	20	12
>= 6 år, < 10 år	8	6	4	0	0	24	4
>= 10 år	5	4	4	0	0	12	4
Uoplyst**	5	4	4	0	3	8	4

Kilde: Kriminalforsorgens klientsystem.

* Længden er udmålt straf, dvs. uden hensyntagen til eventuelle prøveløsladelser, men fradrag i længde for eventuel isolation, som det sker i strafberegningen.

**Indsatte har ikke ønsket at give CRF adgang til oplysninger.

Ikke overraskende har Nyborg og Horsens de største andele af indsatte med lange afsoningsforløb bag sig. På begge afdelinger har minimum 40% mere end fire års afsoning bag sig, men hvor det reelt er 48% af Nyborgs indsatte, da de, som ikke kan huske deres afsoningsforløb, ifølge oplysninger i klientsystemet har afsonet i mere end fire år. Dertil kommer længden af indsatte aktuelle dom, der ses i tabel 13. Afsonede del af nuværende dom ved ankomst til kontraktafdelingen ses i tabel 14.

Tabel 14. Procentvis fordeling af afsonet længde af indsatte aktuelle dom opdelt på år og afdelinger

Afsonet af aktuelle doms længde (år)	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
0 dage	10	8	4	0	27	0	4
Mindre end 1 år	78	60	60	72	70	44	52
>= 1 år, < 2 år	20	15	16	24	0	20	20
>= 2 år, < 4 år	11	8	12	4	0	12	16
>= 4 år, < 6 år	3	2	0	0	0	12	0
>= 6 år, < 10 år	3	2	4	0	0	4	4
>= 10 år	0	0	0	0	0	0	0
Uoplyst*	5	4	4	0	3	8	4

Kilde: Kriminalforsorgens klientsystem

*Indsatte har ikke ønsket at give CRF adgang til oplysninger

Specielt Horsens' indsatte har afsonet mange yderligere dage pga. nuværende dom, idet mindst 28% af Horsens indsatte har afsonet mindst to år ud over det tidligere angivne afsoningsforløb. Kontraktension Fyn og Nyborg følger efter med henholdsvis mindst 20 og 16%. Det er lidt overraskende,

at Kontrakt pension Fyns indsatte ikke har afsonet længere, eftersom stedet primært skulle modtage indsatte i deres udslusningsfase. Med andre ord er der ikke, som måske forventet, mange indsatte med lange domme på Kontrakt pension Fyn. Det ses også, at Sdr. Omme's indsatte har afsonet i forholdsvist kort tid, hvilket tyder på, at stedet sjældent anvendes af indsatte med lange domme som en del af et udslusningsforløb.

Opsummering

Tendenser til forskelle i kriminaliteten fra afdeling til afdeling ses i tabel 15.

Tabel 15. Oversigt over indsattes kriminalitet opdelt på afdelinger

Kriminalitet	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Har afsonet før nuværende dom	100	72	80	80	76
Har mere end fire års afsoning bag sig før nuværende dom	48	16	13	40	4
Har mere end to års afsoning bag sig af aktuelle dom	56	40	16	80	44
<i>Antal domme inkl. nuværende dom</i>					
Mindre end fem	16	36	50	40	60
Minimum 16	32	4	3	24	4
<i>Voldelig kriminalitet</i>					
Ingen dom	16	20	20	16	36
Minimum tre domme	40	20	20	36	8
<i>Berigelseskriminalitet</i>					
Ingen dom	4	36	27	40	44
Minimum seks domme	28	8	10	12	8
<i>Undvigelser</i>					
Ingen undvigelser	32	68	74	60	72
Minimum fem undvigelser	24	0	0	4	4
<i>Antal afsoningsdage i sidste 30 dage</i>					
0 dage	68	84	91	92	92
>11 dage	24	0	3	0	0
<i>Antal dg. med ill. akt. sidste 30 dage</i>					
0-10 dage	32	24	37	76	28
21-30 dage	44*	64	50	24	68

*Tallet er formodentlig påvirket af, at 24% af de indsatte afsonede i >11 dage i den sidste måned.

Forskellen mellem åbne og lukkede fængsler anes ved sammenligning af indsatte på Sdr. Omme og de tre lukkede (Ringe, Nyborg og Horsens): Åbne har mindre vold og færre undvigelser, når der tages højde for Ringes

lavere gennemsnitsalder. Ligeledes har Sdr. Ommes og Kontrakt pension Fyns indsatte afsonet i kortere tid.

Indsatte i Horsens er i gennemsnit de mest afsonende målt på år. Det skyldes primært, at indsatte i Horsens' voldelige kriminalitet har foranlediget længere straf og dermed også færre domme. Horsens' indsatte har generelt begået mindre berigelseskriminalitet, hvilket formodes begrundet i et på afdelingsniveau lavere forbrug af rusmidler. Indsatte i Horsens har markant færre undvigelses sammenlignet med Nyborgs indsatte. Der synes på afdelingsniveau at være større ligheder med indsatte på Nyborg og Ringe end mellem Ringe og Horsens, når der korrigeres for Ringes indsattes lavere gennemsnitsalder.

Der er generelt færre domme for voldelig kriminalitet og generelt færre afsonede år hos indsatte på Kontrakt pension Fyn sammenlignet med indsatte på lukkede fængsler, ligesom der er færre undvigelses, hvilket dog også må forholdes til den kortere afsoningstid. Dermed er der større lighed mellem Sdr. Ommes og Kontrakt pension Fyns indsatte.

Til trods for indsattes hyppige udøvelse af illegale aktiviteter oplever 57%, at de ikke har noget eller kun et ubetydeligt problem med kriminalitet, og 68% mener ikke at have eller kun have ubetydeligt behov for hjælp til at ophøre hermed. Modpolen er, at 40% oplever, at kriminalitet er et betydeligt eller meget stort problem, og 28% oplever et betydeligt eller stort behov for hjælp til problemer med kriminalitet.

Flere indsatte fortæller, at de anser deres kriminalitet som sammenhængende med deres forbrug af rusmidler, dvs. når forbruget af rusmidler ophører, forventes kriminaliteten at ophøre. Dette gælder eksempelvis berigelseskriminalitet begået for at finansiere forbruget af rusmidler, men flere nævner tendensen til at begå personfarlig kriminalitet i påvirket tilstand, hvorfor flere er ophørt med at drikke alkohol. Andre bruger rusmidler til at begå kriminalitet. Fx indtages anabole steroider med formålet at opnå fysisk vækst og aggressiv attitude, hvilket gør det lettere at inddrive gæld og/eller begå personfarlig kriminalitet. Andre igen beretter om indtagelse af rusmidler til mentalt at flygte fra begået kriminalitet. Yderligere ser nogle deres kriminalitet som uafhængig af rusmidler, men snarere tilknyttet relationer, impulsivitet, ønsket om spænding eller at udtænke "den geniale plan" og blive berømt herpå. Dvs. at nogle indsattes primære kriminalitet måske nærmere er et relationelt og/eller psykologisk frem for et kriminologisk og/eller misbrugsrelateret problem. Nogle indsatte (6%) har eksplicit foretaget dette skel i besvarelsen, hvilket ses hyppigst blandt Horsens' indsatte.

Endelig ses i lighed med ansattes beskrivelse, at flere kontraktafdelinger i modsætning til tidligere optager indsatte dømt for straffuldbyrdslo-

vens §191 (grov narkokriminalitet) og §119 (overgreb på ansatte), men også at voldelig adfærd været en del af mange indsattes liv.

2.5 Familie og sociale relationer

Problemer i netværk kan opgøres på forskellige måder. Data har muliggjort at identificere, hvem afsonerne har haft flest konflikter med i livet og i tiden op til afsoningen for nuværende dom. I det følgende er det dog alene sædvanlige samlivsforhold og hvem afsoneren primært brugte sin tid sammen med op til afsoningen, som skal vises.

Tabel 16. Procentvis fordeling af indsattes sædvanligste samlivsforhold de sidste tre år fordelt på samlivsformer og afdelinger

Hyppigste samlivsform gennem de sidste 3 år	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Med partner og børn <18 år	17	13	0	8	13	28	16
Med partner uden børn	29	22	40	28	17	4	24
Alene med børn < 18 år	1	1	0	0	0	0	4
Alene m børn < 18 år udenfor hjemmet	5	4	4	4	7	0	4
Med forældre	5	4	4	8	7	0	0
Med familie	1	1	0	0	0	0	4
Med venner	27	21	8	16	33	24	20
Alene/kontrolleret miljø	44	34	44	36	23	40	28
Andet	1	1	0	0	0	4	0

Tabel 17. Procentvis fordeling af indsattes relationer i fritiden opdelt på afdelinger

Fritid	Alle N=130	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Familie uden aktuelle problemer med rusmidler	31	24	24	12	27	48	8
Familie med aktuelle problemer med rusmidler	8	6	8	4	3	8	8
Venner uden aktuelle problemer med rusmidler	9	7	4	8	7	12	12
Venner med aktuelle problemer med rusmidler	69	53	60	76	50	16	64
Alene	13	10	4	0	13	16	8

Stort set lige mange bor hhv. med partner uden børn eller med venner. Venner spiller en stor rolle i indsattes fritid. Gennemsnitligt bruger 53% af de indsatte fritiden til at være sammen med venner, der har problemer med rusmidler, hvilket anses for at øge risikoen for recidiv (Haaga, Hall & Hass, 2006) Tallene er markant anderledes for Horsens' indsatte.

5% af de indsatte har tilknytning til rockere, 2% til forskellige bander og yderligere 2% har kontakt til såvel rockere som en bande. Indsatte giver typisk udtryk for en hyppig tilknytning hertil, som de har været tilfredse med. Tallene er muligvis større, da nogle indsatte var uvillige til at svare herpå.

Flere indsatte boede i tiden op til deres nuværende afsoning sammen med mennesker med et misbrug. Gennemsnitlig har 16% af de indsatte boet sammen med en alkoholisbruger og 37% med en stofmisbruger.

Tabel 18. Procentvis fordeling af indsatte der bor sammen med misbrugere af alkohol og stoffer opdelt på afdelinger

Bofælle	Antal	Alle %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Bor med alkoholmisbruger	21	16	28	16	13	8	16
Bor med stofmisbruger	48	37	52	44	33	12	44

Uvægerligt kommer spørgsmålet, i hvilket omfang bliver indsattes børn påvirket af indsattes forbrug af rusmidler? 44% af de indsatte har børn eller ansvar for nogle. I Horsens har 84% børn eller ansvar for nogle, hvilket er det højeste antal indsatte med børn på en afdeling. Dog har færre indsatte i Horsens et omfattende brug af rusmidler. Af Ringes indsatte har 20% børn eller ansvar for nogle, hvilket er det laveste.

Adspurgt om indsattes oplevelse af, i hvilket omfang børnene påvirkes af rusmidler, svarer gennemsnitlig 69%, at børnene ikke påvirkes; dels fordi indsatte ikke har kontakt til sit barn/sine børn, eller fordi indsatte ikke tager rusmidler, når børnene er til stede eller forud for, at de kommer hjem. 12% af de indsatte siger, at de tror, børnene har en fornemmelse af det, og at de måske en enkelt gang har oplevet, at indsatte var påvirket. 14% er i varieret grad bekymrede for deres misbrugs påvirkning på børnene. 4% af de indsatte med børn ved ikke, hvad de skal svare på spørgsmålet.

Typisk ser indsatte ikke et behov for hjælp til relationelle problemer. 77% siger intet/ubetydeligt behov for hjælp til familiære problemer; tilsvarende procentsats for andre sociale relationer er 87%. 20% af de indsatte vurderer at have et betydeligt/meget stort behov for hjælp til familiære relationer. Tilsvarende tal for hjælp til sociale relationer er 13%. Flere i Nyborg og Horsens ønsker hjælp til relationer, hvilket måske skal ses i sammenhæng med arten af domme hos Nyborgs og Horsens' indsatte, og at en nærmere gennemgang indikerer, at indsatte med en tendens til aggressiv/voldelig adfærd i højere grad er bekymrede og ønsker hjælp til at håndtere relationer.

Det vil sige, meget tyder på, at indsatte har haft relationelle problemer, og at rusmidler har været indeholdt i en væsentlig del af relationerne. Dette gælder såvel på det familiære som det sociale plan.

2.6 Psykisk status

Til undersøgelse af indsattes psykiske velbefindende blev indsatte spurgt, om de havde været i indlagt på psykiatrisk hospital med psykiske problemer. 87% svarede, at de aldrig havde været indlagt grundet dette, 8% havde højst været indlagt én gang, og endelig havde 5% været indlagt mere end én gang. Det højeste antal indlæggelser, som en indsat har haft, er fem gange.

Tilsvarende blev indsatte spurgt, om de havde modtaget psykologisk behandling enten hos skolepsykolog eller anden psykolog. 63% har aldrig modtaget psykologbehandling, hvor de færreste, der har modtaget psykologbehandling, findes på afdelingerne i Nyborg og Horsens, hvor 68% ikke har modtaget psykologbehandling. Sdr. Omme har flest indsatte (47%), som har været i behandling hos psykolog.

Flere indsatte har oplevet psykiske problemer, hvilket ses af tabel 19. 35% har således oplevet at have en depression, og 28% har forsøgt selvmord gennem deres liv. En stor del (50%) har kognitive problemer, hvilket gælder for tre fjerdedele af Nyborgs indsatte. Den høje andel blandt Nyborgs indsatte kan formodentlig relateres til, at Nyborg på afdelingsniveau har flest med langt, kombinerende brug af rusmidler inden nuværende afsoning. Omvendt, at Horsens' indsatte set på afdelingsniveau ikke er så kognitivt belastede af misbruget. Ringes indsatte er som nævnt yngre, hvorfor det må formodes, at indsatte ikke i samme grad er kognitivt skadet af rusmidler trods den tidligere debutalder. Endelig er det påfaldende, at Horsens' og Kontrakt pension Fyns indsatte har under gennemsnittet af indsatte, der gennem livet har haft problemer med aggressiv adfærd, hvilket derimod gælder for 84% af Ringes indsatte. Dette kan afhænge af benyttede rusmidler, personlighed og psykiske habitus.

Tabel 19. Procentvis fordeling af indsatte med psykiske problemer gennem livet opdelt på afdelinger

Arten af psykiske problemer	Alle Antal	Alle N=130 %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Depression	46	35	40	36	37	16	48
Angst/anspændthed	41	32	44	20	33	24	36
Kognitive problemer	65	50	76	32	57	28	56
Hallucinationer	33	25	44	20	30	0	32
Aggressiv/voldelig adfærd	90	69	76	84	70	60	56
Medicin	39	30	32	24	37	28	28
Seriøse selvmordstanker	53	41	40	40	50	28	44
Forsøgt selvmord	36	28	24	20	37	20	28
Antal selvmordsforsøg (Gns, antal gange)**	74	2,1***	1,9	1,8	2,7***	1,2	2,5

* Refererer til koncentrations-, forståelses- og hukommelsesproblemer.

** Dvs. gennemsnit for de indsatte, der har forsøgt selvmord.

*** En indsat oplyser om 15 selvmordsforsøg, hvor næsthøjeste antal selvmordsforsøg for samtlige indsatte er fire. Udelukkes vedkommende er gennemsnittet 1,7 gange i Sdr. Omme og 1,8 for alle.

Nyborgs, Sdr. Ommes og Kontrakt pension Fyns indsatte har flest psykiske problemer set i et livsperspektiv. Sdr. Omme ligger generelt over gennemsnittet målt på psykiske problemer, specielt hvad selvmordstanker og -forsøg angår. En nærliggende forklaring er, at dette er grunden til, at Sdr. Omme har en højere andel, som tidligere har været i behandling.

De samme spørgsmål omkring psykiske problemer blev stillet til de sidste 30 dage inden nuværende afsoning begyndte. Svarene ses i tabel 20.

Tabel 20. Procentvis fordeling af indsatte med psykiske problemer de sidste 30 dage før nuværende afsoning opdelt på afdelinger

Arten af psykiske problemer	Alle Antal	Alle N=130 %	Nyborg N=25 %	Ringe N=25 %	Sdr.Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Depression	19	15	12	16	10	8	28
Angst/anspændthed	24	18	28	8	13	20	24
Kognitive problemer*	52	40	65	16	50	20	44
Hallucinationer	11	8	10	16	0	0	8
Aggressiv/voldelig adfærd	61	47	56	56	43	36	44
Medicin	13	10	12	4	13	8	12
Seriøse selvmordstanker	15	12	12	8	7	12	20
Forsøgt selvmord	6	5	8	4	0	4	8
Antal dage med problemer	-	16	25	12	14	9	20

* Refererer til koncentrations-, forståelses- og hukommelsesproblemer

Igen ses kognitive problemer og problemer med aggressiv/voldelig adfærd som de væsentligste problemer også indenfor de sidste 30 dage. Aggressiv/voldelig adfærd er stadig et hyppigere problem end kognitive problemer. Sammenholdes tabel 19 og 20 ses, at Nyborgs og Kontraktension Fyns indsatte både gennem livet og indenfor de sidste 30 dage har forholdsvis mange psykiske problemer, hvorimod Sdr. Ommes indsatte ikke har været så belastede indenfor de sidste 30 dage. En forklaring herpå kan igen være, at Sdr. Ommes indsatte i højere grad end øvrige har været i såvel misbrugs- som psykologbehandling. Yderligere kan tænkes, at Kontraktension Fyn i deres udvælgelse af indsatte i højere grad optager indsatte, der har indadrettede, psykiske problemstillinger (som fx depression), og som dermed opleves at have større behov for hjælp til at komme på fode i samfundet igen. En forklaring på de i Nyborg indsatte højere andel af psykiske problemer i forhold til Ringes og Horsens' er, at flere i Nyborg har haft et længerevarende, kombineret misbrug end på de to andre afdelinger. Dog kan årsag-virkning gå begge veje: At psykiske lidelser medfører forbrug af rusmidler og omvendt (Haaga, Hall & Hass, 2006).

2.7 Fysisk helbred

50% af de indsatte har kroniske fysiske helbredsproblemer. 18% får medicin herfor, 4% er blevet førtidspensionister som følge heraf. Dette fremgår af tabel 21.

Tabel 21. Procentvis fordeling af fysiske problemer opdelt på afdelinger

Problemer med fysiske helbred	Alle N=130 %	Nyborg N=25 %	Ringø N=25 %	Sdr. Omme N=30 %	Horsens N=25 %	KP Fyn N=25 %
Kroniske problemer	50	56	32	50	48	64
Medicin for fysiske problemer	18	12	28	20	16	16
Førtidspension pga. fysiske problemer	4	0	0	7	12	0

Ikke overraskende har Ringø indsatte færrest kroniske fysiske problemer pga. deres alder, derimod er 28% af Ringø indsatte medicinerede herfor, hvilket er en forholdsvis høj andel. Nedenfor gives en oversigt over indsatte kroniske fysiske problemer.

Kategorisering af indsatte kroniske fysiske problemer

Infektioner Hepatitis C Hiv Herpes ved øjnene
Bevægeapparatet Diskusprolaps, rygsmerter, rygsår, lammelser, Scheuermanns sygdom Smerte i ankel og hånd, slidgigt, leddegigt, psoriasis-gigt Manglende korsbånd og andre knæproblemer Skinnensbetændelse, seneskedehindebetændelse i benet Piskesmæld Forskellige kroniske skader efter uheld (ben, hæl, hofte, skulder, nakke...)
Kredsløb Åreforkalkning, kroniske problemer efter blodprop Blodsygdom, lymfekræft
Indre organer Nyreproblemer Mavesår Indsnævret spiserør Astma, bronkitis og andre kroniske lungeproblemer Sukkersyge
Centralnervesystemet Malersyndrom Hukommelsesproblemer, der ikke er misbrugsrelateret Kronisk hovedpine Tinnitus, nedsat hørelse

Langt de fleste levede tilsyneladende med deres kroniske skader og havde ikke behov for yderligere hjælp til problemerne, idet 80% oplever det som intet eller ubetydeligt problem, og 86% har intet eller ubetydeligt behov for

hjælp hertil. 15% oplever at have betydelige/meget store problemer og 12% har betydeligt eller meget stort behov for hjælp ud over eventuel eksisterende hjælp hertil. En del indsatte har formodentlig modtaget behandling for deres fysiske skader, idet 50% har været til læge inden for de sidste seks måneder før nuværende påbegyndte afsoning.

DEL 4

Effekten af opholdet på kontrakt/behandlingsafdelingen

Effektopgørelser i tilknytning til kontraktophold på fængselsafdelinger kan være ret så vanskelige at gennemskue. Ofte er der tale om vanskeligt gennemskuelige forløb. Vi har forsøgt at løse noget af problemet ved at betragte ”før afsoning” som tiden, før der blev afsonet for nuværende dom. Fx kan en indsat, før vedkommende kom på kontraktafdelingen, have afsonet i to år på almindelig afdeling for den samme dom, som vedkommende sidder for på kontraktafdelingen. Tiden, der inddrages ved første interview, kan altså ligge to år tilbage, hvilket i sig selv kan være problematisk at huske. På den anden side ville det være endnu vanskeligere at inddrage tiden, lige før de kom på kontraktafdelingen. Langt de fleste ville her have et moderat stofforbrug (hvis noget), moderate eller ingen illegale aktiviteter mm., fordi de på dette tidspunkt var i kontrollerede omgivelser (oftest almindelig fængselsafdeling).

Vi har altså valgt at se tilbage – med de problemer dette må give – for at få et mere reelt billede af deres ”virkelige” problemer med stofmisbrug, kriminalitet mm. før afsoningen for den aktuelle dom. Dette er dog heller ikke nødvendigvis helt entydigt. Mange har således afsonet andre domme næsten helt op til afsoningen for den nuværende dom, og man kan vel sige, at for nogle i denne gruppe er livet i en kontrolleret boform nærmest at betragte som reglen mere end undtagelsen.

Tiden efter afsoning er udregnet fra det tidspunkt, hvor de forlod kontraktafdelingen. Hvis det havde været almindelig døgnbehandling, havde de så været ”udskrevet” fra institutionen, men det er ikke nødvendigvis tilfældet her. De fleste af dem, der er blevet bortvist fra kontraktafdelingen (eller selv ønskede at flytte før planlagt), er således blevet flyttet til isolation og/eller almindelig fængselsafdeling, mens en del af dem, der har forladt kontraktafdelingen som planlagt er blevet overflyttet til en pension eller importafdeling, hvor den sidste del af afsoningen foregår. Enkelte andre fortsatte behandlingen efter løsladelsen i almindelig døgnbehandling udenfor fængslets rammer. Hvis vi skulle vente på, at alle havde været på ”fri fod” i mindst seks måneder, efter de havde forladt kontraktafdelingen, ville vi således komme til at vente meget længe, og undersøgelsen skulle i så fald foregå over betydeligt længere tid. Det følgende skal være et forsøg på at beskrive effekten på en måde, så ovenstående inddrages og gerne også gennemskues.

Som tidligere nævnt udgjorde undersøgelsens baseline 130 interview på fem kontrakt/behandlingsafdelinger. 24 af disse havde ikke været løsladt fra kontrakt/behandlingsafdelingen i seks måneder ved deadline 31. december 2005 og indgår derfor ikke i opfølgingsundersøgelsen. Ingen var døde mellem første interview og tid for andet interview. 106 kunne derfor principielt blive interviewet anden gang

87 af de 106 accepterede at blive interviewet ca. seks måneder efter første interview, svarende til en opfølgingsprocent på 82%. Af de resterende 19, som ikke blev gen-interviewet, kunne følgende oplysninger findes:

- 3 er i fængsel
- 2 afsoner på almindelig fængselsafdeling
- 1 afsoner på sygeafdeling
- 9 har været løsladt (på "fri fod") i seks måneder
- 3 formodes at være i udlandet
- 5 er ud fra klientsystemets informationer kriminalitets- og stoffrie
- 1 tager stoffer
- 7 har været løsladt (på "fri fod") i en til fire måneder
- 2 er ud fra klientsystemets informationer er kriminalitets- og stoffrie
- 2 er ud fra klientsystemets informationer hverken kriminalitets- eller stoffrie
- for 3 er situationen ukendt.

Dette betyder, at syv af de 19 (37%) ved opfølgningstidspunktet antageligt er kriminalitets- og stoffri, tre (16%) er i kontrollerede boformer, tre er i tilbagefald (16%), mens situationen for de resterende seks er ukendt (evt. er de i udlandet).

Af de 106, der blev forsøgt interviewet to gange, havde fem personer ikke haft noget misbrug af rusmidler i de seks måneder, der gik op til afsoningen. De fem kom henholdsvis fra a) den stoffri afdeling i Horsens (n=4), hvor også personer, der ikke har noget misbrug, men som ønsker at være i et rusmiddelfrit miljø, afsoner, og fra b) Kontraktpensionen på Fyn (n=1), som også har afsonere, der ikke nødvendigvis har et misbrug af rusmidler. De fem vil almindeligvis ikke blive inddraget i de samlede analyser, men vil til slut i dette kapitel bliver beskrevet som gruppe.

1. Årsag til ophør

Begrundelsen for at flytte fra kontrakt/behandlingsafdelingen kan opdeles i seks kategorier:

Løsladelse på udstået straf

Løsladelse på prøve: § 40A (noget for noget), totredjedele prøveløsladelse, forskudt to tredjedele løsladelse.

Bortvist rusmidler: Indtagelse af alkohol, stoffer inkl. steroider, uren urinprøve.

Overflyttet kontrol: Overført til kontrolleret boform (udstationering og §78 (pensioner og behandlingsafdelinger, andre institutioner) frigangsafdelinger i fængsler, stoffri døgn efter endt afsoning mm.).

Overflyttet eget ønske: Til alm. fængselsafdeling, åbent fængsel, isolation efter eget ønske.

Bortvist adfærd: Fx. pga. aggressiv adfærd, besiddelse af mobiltelefon, fravær efter orlov, flugt.

I nedenstående tabel ses årsagerne til ophør for de 87, der er blevet geninterviewet.

Tabel 1. Årsag til ophør

Årsag ophør	Alle 87 gen-interviewede		De 82 gen-interviewede med misbrug	
	N	Procent	N	Procent
0. Løsladelse udstået straf	4	4,6	4	4,9
1. Løsladelse på prøve	20	23,0	19	23,2
2. Bortvist rusmidler	21	24,1	20	24,4
3. Overflyttet kontrol	18	20,7	17	20,7
4. Overflyttet efter ønske	5	5,7	3	3,7
5. Bortvist adfærd	19	21,8	19	23,2
	87		82	

Eftersom udvælgelseskriteriet for de 130 indsatte er, at de er på en kontraktafdeling, er de to ”positive” måder, man kan forlade afdelingen på: 1 (løsladelse på prøve) og 3 (overflyttet kontrol), idet disse viser frem i mod en positiv udvikling. Der skelnes ikke mellem, hvor den kontrollerede overflytning sker fra og til, da den kontrollerede overflytnings mål er en progressiv udvikling for pågældende person. Tilsvarende kendetegnes løsladelse på prøve i modsætning til løsladelse efter udstået straf ved at indsatte vurderes til at have gode muligheder for en positiv udvikling. I alt 43,7% af de 87 (43,9% af de 82 med misbrug) afslutter således forløbet på kontraktafdelingen positivt – en procentandel, der ikke er meget forskellig fra den, man finder i stoffri døgnbehandling generelt (uden derved at sammenligne de to indsatsområder) (se www.danris.dk).

2. Seks måneders status for 101 via klientsystemet

Den næste tabel viser, hvor de 101 af de 106, der var defineret som opfølgingsgruppen, var henne seks måneder, efter de havde afsluttet afsoningen (*de fem, der ikke havde haft noget misbrug op til afsoningen, er ikke inkluderet i analysen*). Kriminalforsorgens klientsystem giver her mulighed for en opdeling i seks kategorier.

I tabellen er de 101 sammenlignet med de 82, der blev gen-interviewet (se note* under tabellen). Dette for at sige noget om de gen-interviewedes repræsentativitet.

Tablet 2. Seks måneders status for 101 afsonere og for de 82, der blev gen-interviewet

	Opfølgingsgruppen*		Kun de interviewede	
	N	Procent	N	Procent
0 Fængsel/arrest/flugt	28	27,7	24	29,3
1 Behandlingsafsoning	10	9,9	10	12,2
2 Kontrakt pension/anden pension	8	7,9	8	9,8
3 Fri fod – ikke i behandling	47	46,5	32	39,0
4 Behandling/halvvejshus udenfor fængsel	5	5,0	5	6,1
5 Kontraktafdeling	3	3,0	3	3,7
	101		82*	

* 87 blev som nævnt gen-interviewet, fem af disse var ikke i misbrug op til afsoningen. Tilbage er der 82 af de 101 med misbrug, som udgjorde opfølgingsgruppen (svarprocent på 81% af de indsatte med misbrugsproblemer).

Som det ses, er 27,7% af de 101 fra opfølgingsgruppen at finde i fængsler, arrester eller er på flugt. Størstedelen er i fængsel, fordi de endnu ikke har afsonet den undersøgte dom (de der blev bortvist fra afdelingen). Enkelte er i fængsel på grund af en ny dom. 10 personer svarende til 9,9% er i en eller anden form for behandlingsafsoning (importafdeling), hvilket typisk, men ikke nødvendigvis, er en forlængelse af den undersøgte afsoning, ligesom også de 7,9% i kontrakt pension/anden pension oftest er (men ikke nødvendigvis) i en forlængelse af undersøgte afsoning. I alt 47 af de 101 er på ”fri fod”, mens en gruppe på fem er i behandlings/halvvejshus udenfor fængslet. Disse sidste er hyppigst i en forlængelse (men ikke nødvendigvis) af undersøgte afsoning. Endelig er tre atter at finde på en kontraktafdeling (men efter de har afsluttet opholdet på den undersøgte kontraktafdeling).

Når opfølgingsgruppen i tabellen sammenlignes med dem, der blev interviewet, er det for at sige noget om, hvorvidt de, der gen-interviewes, adskiller sig fra dem, der ikke ønsker at deltage i opfølgingsinterview/ikke

kan findes. Med andre ord er spørgsmålet, om man selv med en høj opfølgingsprocent på 81% uden videre kan gå ud fra, at resultaterne fra en opfølgingsundersøgelse er repræsentative for den undersøgte population. Noget kunne tyde på, at specielt andelen, der er på fri fod, er noget større i hele opfølgingsgruppen (de 101), end man får indtrykket af ved at lave en opfølgingsundersøgelse (46,5% mod 39,0%). Som en naturlig konsekvens af dette, er andelen, der på én eller anden måde stadig er at finde i fængselsystemet, mindre i hele opfølgingspopulationen (de 101) end i gruppen, der er blevet gen-interviewet (48,5% mod 54,9%) . Dette skyldes ganske enkelt, at de, der er på fri fod, er dem, der er sværest at finde og også sværest at få til at deltage i et interview. Derfor er også andelen i behandling (grupperne 1,2,4,5) forholdsvis større (31,8% mod 25,8%) for de geninterviewede (82) end for opfølgingsgruppen (101) Når der måles effekt på kriminalitet ved hjælp af en opfølgingsundersøgelse (uden adgang til Kriminalforsorgens klientregister), vil der altså være overvejende fare for, at resultatet bliver *mere negativt*, end der er belæg for – ganske enkelt fordi de, der er nemmest at få med i undersøgelsen (nemmest at finde/få til at deltage) er dem, der stadig/igen sidder i fængsel.

Noget nær det modsatte er tilfældet, når der måles effekt på stofmisbrug hos klienter, der er i behandling udenfor kriminalforsorgens system for deres forbrug af illegale stoffer. Også her er det ved opfølgingsundersøgelser nemmest at få de personer med, som stadig er i behandling, men det, der er mest afgørende for, hvor mange der kommer med i opfølgingsundersøgelsen, er, om de er i aktivt stofmisbrug eller ej. Her er det altså nemmest at få dem med i opfølgingsundersøgelsen som er stoffri, hvilket ligeledes gør, at opfølgingsresultatet er *mere positivt*, end der er belæg for. Nogenlunde det samme er tilfældet i alkohol-opfølgingsundersøgelser.

Sammenfattende for hele opfølgingsgruppen (101) i tabel 2 kan siges følgende:

30,7 % (0 og 5) udgør en gruppe, hvor der ikke ses nogen positiv udvikling i udviklingen,

18% er kommet videre (eller status quo), men er stadig placeret under kriminalforsorgen (1 og 2), og

51,5% udgør en gruppe, som kan være inde i en positiv udvikling. Om det er en positiv udvikling, afhænger dog af, om de, der er på fri fod ved seks måneders opfølgelsen, også er stoffri, ikke kriminelle eller evt. i metadonbehandling uden sidemisbrug. Dette ses i den næste tabel.

Hvad der ikke mindst er interessant er, hvordan det er gået dem, som ved opfølgingsundersøgelsen er på fri fod. I nedenstående tabel er det igen de

82, der havde et misbrug af rusmidler på et eller andet tidspunkt i de seks måneder, der gik forud for afsoningen af undersøgte dom, og som kan findes i klientregistret, der inddrages.

Tablet 3. Udspecificeret seks måneders status for de 82, der blev gen-interviewet

	N	Procent
0 Fængsel/arrest/flugt/	24	29,3
1 Behandlingsafsoning	10	12,2
2 Kontraktpension/anden pension	8	9,8
3 Fri fod - i misbrug	18	22,0
4 Fri fod - Behandling/halvvejshus udenfor fængsel	5	6,1
5 Fri fod uden misbrug – aktuelt	7	8,5
6 Fri fod uden misbrug – seks mdr.	7	8,5
7 Kontraktafdeling	3	3,7
	82	

I tabellen er de 32 fra forrige tabel, der var på fri fod nu opdelt i grupperne 3, 5 og 6. De øvrige grupper – 0, 1, 2, 4 og 7 – er de samme, som i forrige tabel blev identificeret (og der benævnt 0, 1, 2, 4 og 5). Som det ses i gruppe 6 er syv på fri fod og har ikke haft noget forbrug¹¹ af illegale stoffer eller alkohol de seneste seks måneder. Dette er en gruppe med en klart positiv udvikling, som altså udgør 21,9% af dem, der er på fri fod (syv af de 32 fra gruppe 3, 5 og 6).

To andre grupper (4 og 5) er ligeledes inde i en positiv udvikling. Disse to grupper udgør 12 personer og er enten i stoffri behandling/halvvejshus eller ikke aktuelt i misbrug. Hvis grupperne 3, 4, 5 og 6 sammenlægges, får vi, at 37 er på fri fod, og at 19 af disse er inde i en positiv udvikling (4, 5 og 6), hvilket svarer til 51,4% af dem, der er på fri fod.

For grupperne 0, 1, 2 og 7 er udviklingen lidt sværere at aflæse. Dette skyldes, at indsattes aktuelle situation i fængslet gør, at indsatte i højere grad frygter sanktioner ved at oplyse korrekte data vedrørende kriminalitet og brug af rusmidler. Tilsvarende viser flere udenlandske undersøgelser, at det kan være vanskeligt at opnå et reelt billede af fængslede stofmisbrug og kriminalitet. Vi har derfor valgt at undlade en opdeling i hhv. misbrug og ikke-aktuelt misbrug til trods for: 1) at nogle indsatte benyttede muligheden for at undlade at svare på for dem risikable spørgsmål, 2) at indsatte havde

¹¹ Et forbrug af alkohol, der ikke overstiger Sundhedsstyrelsens genstandsgrænse (for mænd), og enkelte episoder med et forbrug af hash defineres ikke som misbrug.

givet tilladelse til, at CRF måtte læse deres journaler, hvoraf bl.a. antallet af urene urinprøver fremgår, 3) at CRF interviewede flere i fængsler, som ikke havde tydelige tegn på fx et misbrug, og at 4) flere indsatte rent faktisk har oplyst om misbrug/kriminalitet begået i Kriminalforsorgens regi.

Også de 18, der enten er i behandlingsafsoning eller bor på kontraktpension/pension, er inde i en positiv udvikling (de er nået længere, end de var for seks måneder siden, og en af måderne, hvorpå der skelnes mellem ægte og reel motivation for et kontraktophold, er indsattes villighed til at indgå i behandling). Vi kan derfor sige at 37 af de 82 undersøgelsesdeltagere (1, 2, 4, 5 og 6, svarende til 45,1%) er inde i en positiv udvikling, mens vilkårene for de resterende 54,9% formodes mindre positiv (fx gruppe 7), status quo eller negativ.

Metadon gør i denne sammenhæng ikke den store forskel.

Af de 82 havde 39 før afsoningen haft et forbrug af opiater og var dermed umiddelbart potentielle metadon-modtagere. Mens der i halvåret op til afsoningen var 14 af de 39, der var i metadonbehandling, så er dette i halvåret efter ophør af ophold på kontrakt/behandlingsafdeling reduceret til tre. Dette kan ses i næste tabel.

Tabel 4. Klienter i metadonbehandling seks måneder før og efter afsoning

	N	Meta N før	Meta N efter
0 Fængsel/arrest/flugt	24	4	
1 Behandlingsafsoning	10	2	
2 Kontraktpension/anden pension	8	1	
3 Fri fod - i misbrug	18	2	2
4 Fri fod - Behandling/halvvejshus udenfor fængsel	5	2	1
5 Fri fod uden misbrug – aktuelt	7	0	
6 Fri fod uden misbrug – 6 mdr.	6	1	
7 Kontraktafdeling	3	2	
	82	Af 82	Af 82

Tabellen skal læses som følger: 24 er seks måneder efter det afsluttede ophold på kontrakt/behandlingsafdelingen stadig i fængsel, arrest eller på flugt. Af disse 24 var fire i metadonbehandling i de seks måneder, der gik forud for afsoningen for undersøgte dom. Seks måneder efter de havde forladt kontrakt/behandlingsafdelingen, er ingen i metadonbehandling. Dette kan bl.a. skyldes, at metadonbehandling ikke er en mulighed på de her undersøgte kontraktafdelinger (kun som nedtrapning i Sdr. Omme), og at den-

ne gruppe ikke på ny kommer i metadonbehandling, efter de har forladt kontraktafdelingen (de er jo også almindeligvis blevet indsat på en fængselsafdeling efter de har forladt kontraktafdelingen). En effekt for denne gruppe kan siges at være, at de er kommet ud af deres metadonbehandling. Om dette er en positiv effekt, kan ikke afgøres her.

Fra gruppe 3 er to af de 18, der er på fri fod, men i misbrug, samtidig i metadonbehandling (samme antal som før afsoning). 16 er altså på fri fod og i misbrug uden at være i metadonbehandling. 11 af disse er dog ikke opiat-misbrugere og derfor ikke kandidater for metadonbehandling. Fem opiat-misbrugere er ved opfølgningen i misbrug, men ikke i metadonbehandling (selvom de har et opiatmisbrug). Det kan der antageligt være flere forklaringer på, men det kan konstateres, at de antageligt har behov for én eller anden form for indsats.

Endelig er en enkelt undersøgelsesdeltager i metadonbehandling på en døgninstitution/halvvejshus efter løsladelsen. Enten er der her tale om nedtrapning (stoffri behandling) eller metadonvedligeholdelse ved ophold i halvvejshus.

At næsten ingen er i metadonbehandling hverken før eller efter løsladelsen fra gruppe 5 og 6 i tabel 4 skyldes, at langt færre fra denne gruppe havde et misbrug af opiater før afsoningens påbegyndelse. Hvilke stoffer, der kan sige noget om udviklingen, er vist i nedenstående tabel.

3. Sammenhænge mellem stoffer og status seks måneder efter løsladelsen

Kan man finde sammenhænge mellem stof/alkoholforbruget før afsoningen af undersøgte dom (da de var på fri fod) og status seks måneder efter, de forlod kontrakt/behandlingsafdelingen. Dette er vist i nedenstående tabel.

Tabel 5. Sammenhænge mellem stoffer og status seks måneder efter løsladelsen

		Forbrug af stoffer før afsoning					
		N	A12	O4	BZ4	CS4	THC4
0, 7	Fængsel/arrest/flugt/kontrakt-pension	24	12,5%	50,0%	37,5%	37,5%	66,7%
1, 2, 4	Behandling/kontrakt/pension	26	26,9%	65,4%	34,6%	50,0%	65,4%
3	Fri fod – i misbrug	18	22,2%	27,8%	22,2%	55,6%	61,1%
5, 6	Fri fod ikke misbrug interview	14	21,4%	7,1%	28,6%	42,6%	78,9%
Alle		82					

A12 = misbrug af alkohol mindst 12 dage i måneden op til afsoningen.

O4 = forbrug af opiater i mindst 4 dage i måneden op til afsoningen.

BZ4 = forbrug af nerve-/sovemedicin i mindst 4 dage i måneden op til afsoningen.

CS4 = forbrug af centralstimulerende stoffer i mindst 4 dage i måneden op til afsoningen.

THC4 = forbrug af cannabis i mindst 4 dage i måneden op til afsoningen.

Der ses enkelte klare sammenhænge. Den mest iøjnefaldende er, at ”kun” 7,1% af dem, der *ikke* havde et misbrug ved interviewet seks måneder efter løsladelsen, havde et jævnligt forbrug af opiater før afsoningen. Heller ikke nogen stor andel af dem, der var på fri fod og i misbrug, var opiatmisbrugere (27,8%). Derimod er det et godt halvdelen af dem, der enten stadig er i fængsel eller i behandlingslignende boformer, som havde et misbrug af heroin i måneden op til afsoningen. Noget kunne altså tyde på, at opiater gør en forskel, hvad angår prognosen. De, der stadig sidder i fængsel eller bor under andre kontrollerede forhold, er de, der har et misbrug/er afhængige af opiater, mens de, der er på fri fod enten ikke har noget forbrug af opiater eller kun haft et forbrug enkelte dage i måneden op til afsoningen.

Det kan også ses, at en ret stor andel af dem, der er på fri fod, men i misbrug, i særlig grad har et stort forbrug af centralstimulerende stoffer, mens denne gruppe har et mindre forbrug af nerve-/sovemedicin end de andre grupper. De, der ikke har noget misbrug af illegale stoffer seks måneder efter afsoningen, synes i særlig grad at have haft et jævnligt forbrug af hash i måneden op til afsoningen.

Den klareste sammenhæng er dog stadig, at et stort opiatforbrug forudsiger fortsat fængsling ved opfølgingsinterviewet.

4. Kan kriminalitet og domme forudsige forløbet?

Der er aldrig planer om, at den indsatte skal tilbage til almindelig fængselsafdeling efter afsoningsforløb på kontraktafdeling. Planen er (intenderet) altid en positiv progression, hvilket vil sige, at efter kontrakt- eller behandlingsafsoning fortsættes med kontrakt pension/prøveløsladelse/løsladelse eller lignende.

Sædvanligvis placeres kontraktopholdet sidst i afsoningsforløbet eller på en sådan måde, at den indsatte efter planlagt afsluttet kontraktforløb kan gå videre til kontrakt pension/pension, prøveløsladelse eller løsladelse. Dog optager kontraktafdelingerne i dag indsatte med længere rest-domme end tidligere.

Det forholder sig da også sådan, at de, der ved seks måneders opfølgning stadig sidder i fængsel eller er i andre kontrollerede boformer, ikke har haft længere domme end de, der er på fri fod. Den første gruppe har således i gennemsnit haft domme på 42 måneder, mens den sidste gruppe har haft domme på 46 måneder. Det, der afgør, om de stadig er fængsel er derfor a) bortvisning/ønske om overflytning til almindelig fængselsafdeling/isolation eller b) ny arrestation/fængsling efter løsladelse.

For fem af dem, der sidder i fængsel seks måneder efter kontrakt/ behandlingsopholdet, er der tale om ny arrestation/fængsling. For de resterende 19 fra denne gruppe (24 der stadig sad i fængsel) er grunden til, de stadig sidder i fængsel, at de er blevet bortvist/overflyttet fra kontraktafdelingen til almindelig fængselsafdeling/isolation eller specialafdeling. Bortvisning/overflytning er altså den helt overvejende årsag til, at de indsatte seks måneder efter ophør på kontraktafdelingen stadig er i fængsel.

Der ses ingen sammenhænge mellem dommens længde og behandlingseffekten vurderet ud fra kategorierne i tabel 5, og der ses heller ingen signifikante sammenhænge mellem, hvor kriminelle undersøgelsesdeltagerne var op til afsoningen, og hvordan det er gået dem senere. Hvad angår det sidste, ses der dog en tendens, som er vist i nedenstående tabel.

Tabel 6. Dage med illegale aktiviteter i måneden op til afsoningen.

	N	Kriminalitet 30 dage før afsoningens påbegyndelse/dage
1. Fængsel/arrest/flugt	24	18,5
2. Behandling/kontrakt/pension	26	18,7
3. Fri fod - i misbrug	18	19,1
4. Fri fod ikke misbrug interview	13*	14,2
Alle	81*	18,0

* Der mangler oplysninger om kriminalitet fra én af de interviewede.

I tabellen ses det, at de indsatte fra samtlige opfølgingsgrupper er stærkt kriminelle i tiden op til afsoningen. Således er alle grupperne mellem seks og otte gange mere kriminelle end heroinafhængige i metadonbehandling generelt (for denne gruppe er gennemsnittet to til fire dage den sidste måned med illegale aktiviteter). Der ses dog en tendens til, at de, der er på fri fod og ikke aktuelt i stofmisbrug ved interviewet, var lidt mindre kriminelle i tiden op til afsoningen end undersøgelsesdeltagerne fra de øvrige tre grupper.

I næste tabel ses det, hvor mange dage med kriminelle aktiviteter undersøgelsesdeltagerne har haft i måneden op til opfølgingsinterviewet. Som det ses har de, der er på fri fod og ikke i misbrug, ikke været kriminelle den sidste måned op til interviewet. Det samme gælder næsten for dem, der er i en eller anden form for behandling/kontrakt/pension. De, der har flest illegale aktiviteter, er dem, der er på fri fod og i misbrug. Det er ikke særligt overraskende, idet et forbrug af illegale stoffer er den helt primære årsag til illegale aktiviteter (uden forbrug af illegale stoffer ofte ingen dage med illegale aktiviteter. Dette gælder ikke mindst for berigelseskriminalitet).

Tabel 7. Dage med illegale aktiviteter i måneden op til opfølgingsinterviewet (dage)

	N	Kriminalitet 30 dage 6 måneder efter kontrakt/ behandlingsafdeling
Fængsel/arrest/flugt	24	3,3
Behandling/kontrakt/pension	25*	0,4
Fri fod - i misbrug	18	1,9
Fri fod ikke misbrug interview	13*	0,0

* Der mangler oplysninger fra to af de interviewede.

Endelig skal det nævnes, at heller ikke fængslet tilsyneladende helt beskytter mod illegale aktiviteter.

Der fandtes ingen sammenhænge mellem mængden af illegale aktiviteter før afsoning og ved opfølgingsinterviewet. Der fandtes heller ingen sammenhænge mellem illegale aktiviteter og årsag til ophør på kontrakt/behandlingsafdeling.

Konklusion: Illegale aktiviteter før afsoninger forudsiger kun i beskedent omfang – og ikke signifikant –, hvordan behandlingsforløbet går og status seks måneder efter, undersøgelsesdeltageren har forladt kontraktafdelingen. De undersøgelsesdeltagere, som det går bedst for, har været lidt mindre kriminelle i måneden op til afsoningens påbegyndelse, men ikke signifikant mindre.

5. Kan psykiske problemer forudsige forløbet?

Der skal igen skelnes mellem de fire grupper: 1) de der stadig er i fængsel/arrest eller på flugt, 2) de der stadig er i behandling, på kontraktafdeling eller bor i pension, 3) de der er på fri fod men i misbrug, og 4) de der er på fri fod, og seks måneder efter de har kontrakt/behandlingsafdelingen aktuelt i misbrug.

De, der har færrest psykiske problemer op til afsoningen, er dem, der klarer sig bedst. Med andre ord er undersøgelsesdeltagerne, som er på fri fod og ikke misbrugende, dem, der også før afsoningen havde færrest psykiske problemer. Dette ses i nedenstående tabel.

Tabel 8. Psykiske problemer før afsoningen hos de 82 gen-interviewede, der kan identificeres i klientregistret.

		Fængsel/ arrest/ flugt N=24	Behandling/ kontrakt/ pension N=26	Fri fod i misbrug N=18	Fri fod, ikke i misbrug v. interview N=14	Alle N=83
Livstid	Indlagt psykiatrisk hosp.	12,5%	7,8%	16,7%	7,1%	11,0%
	Ambulant psykiatrisk beh.	45,8%	34,6%	50,0%	28,6%	40,2%
	Hallucinationer	25,0%	26,9%	33,3%	21,4%	26,8%
	Selvmordsforsøg	37,5%	19,2%	22,2%	14,3%	24,4%
Sidste 30 dage	Depression	16,7%	15,4%	16,7%	7,1%	14,6%
	Hallucinationer	12,5%	11,5%	11,1%	0,0%	9,8%
	Voldelig adfærd	37,5%	46,2%	50,0%	57,1%	46,3%
	Medicin psyk. problemer	12,5%	7,7%	11,1%	7,1%	9,8%
	Selvmordstanker	16,7%	7,8%	16,7%	0,0%	11,0%
	Selvmordsforsøg	8,3%	0,0%	5,6%	0,0%	3,8%

I tabellen ses det at 7,1% af dem, der er på fri fod og ikke i misbrug, har været indlagt på psykiatrisk hospital, mens det samme er tilfældet for 16,7% af dem, der er på fri fod, men i misbrug. Det ses også, at 14,3% af dem, der er på fri fod og ikke i misbrug, har forsøgt at begå selvmord i løbet af deres liv, mens det samme gælder for hele 37,5% af dem, der ved seks måneders status sad i fængsel/arrest/på flugt.

Af dem, der er på fri fod og ikke i misbrug, har ingen i de 30 dage, der er gået op til afsoningens påbegyndelse været hallucinerede, haft selvmordstanker eller forsøgt selvmord. For dem, der stadig sidder i fængsel seks måneder, efter de har forladt kontrakt/behandlingsafdelingen, har 12,5% været hallucinerede op til afsoningens påbegyndelse, 16,7% har haft selvmordstanker, og 6,3% har forsøgt selvmord.

Den eneste variabel, hvor de, der er på fri fod og ikke i misbrug, har haft større problemer end de øvrige, er, hvad angår voldelig og aggressiv adfærd op til afsoningen.

De, der har haft flest psykiske problemer op til afsoningen, er, som det fremgår af tabellen, dem, der er på fri fod, men i misbrug, og dem, der stadig sidder i fængsel/arrest/er på flugt.

Ved opfølgingsundersøgelsen er det ikke overraskende stadig dem, der er på fri fod, og som ikke er i misbrug, der har det bedst psykisk (det havde de jo også før afsoningens påbegyndelse). De har stadig ingen selvmordstanker og derfor heller ikke forsøgt selvmord. De er også stadig mindre deprimerede og mindre angste end de øvrige, og så føler de sig betydeligt mere koncentrerede, end de var før afsoningen – en positiv udvikling som de er

alene om at have. Netop mangel på koncentration og hukommelsesproblemer er udpræget for de øvrige tre grupper, og det har for to af grupperne ikke ændret sig mellem første og andet interview, mens det for dem, der sidder i fængsel/arrest/på flugt tværtimod er blevet forværret.

De, der stadig har det dårligst, er dem, der fortsat sidder i fængsel/arrest. 12,5% af dem har stadig selvmordstanker (16,7% før afsoningens påbegyndelse), og 4,2% har forsøgt selvmord (8,3% før afsoningen). Denne gruppe havde mange problemer før afsoningen, og det har de desværre stadig. De er således ikke blevet mindre deprimerede eller angste, og de er blevet mindre koncentrerede. Dog er de mindre hallucinerede (antageligt fordi de ikke tager så mange stoffer som før afsoningen), og de er heller ikke mere så voldelige/aggressive som før.

Lidt interessant er det, at de, der ved opfølgingsinterviewet var på fri fod men i misbrug, på mange områder har fået det bedre psykisk. Måske har vi her at gøre med de illegale stoffers selvmedicinerende effekt.

6. Findes der sammenhænge mellem de sociale betingelser og forløbet?

Sædvanligvis betyder eksistensen af et socialt netværk rigtig meget for et heldigt udfald på en social indsats. Dette er også tilfældet her. Gruppen på 13, der ved opfølgingsinterviewet var på fri fod og ikke havde et misbrug af stoffer eller alkohol, har således et andet socialt netværk end undersøgelsesdeltagerne fra de øvrige grupper. Dette ses i nedenstående tabel.

Tabel 9. Sædvanlige samlivsforhold de seneste tre år før afsoning.

	Fængsel/ arrest/ flugt N=24	Behandling/ kontrakt/ pension N=26	Fri fod i misbrug N=18	Fri fod ikke i misbrug v/interview N=14
Med partner og børn under 18	16,7%	7,7%	11,1%	28,6%
Med partner uden børn	16,7%	38,5%	22,2%	14,3%
Alene m. børn < 18 udenfor hjem	0,0%	0,0%	5,6%	0,0%
Med forældre og anden familie	4,2%	0,0%	16,7%	21,4%
Med venner	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%
Alene	20,8%	15,4%	16,7%	21,4%
I kontrolleret miljø	29,2%	26,9%	27,8%	0,0%
Ustabile samlivsforhold	12,5%	11,5%	0,0%	7,1%

Gruppen, der er på fri fod og ikke i misbrug ved opfølgingsinterviewet, har hyppigere end andre boet sammen med partner og børn under 18 år, de

har hyppigere boet sammen med forældre, og så foregår deres sædvanlige samliv ikke i kontrollerede omgivelser (fængsel, institution eller lignende).

De, der er på fri fod og ikke i misbrug, og som samtidig boede sammen med partner og børn under 18 år, var fire af de 14 personer, som alle var mellem 28 og 33 år. De, der boede hos forældre eller anden familie, var tre personer, som var mellem 18 og 22 år.

Et spørgsmål er så, hvad der sker med samlivet, efter de har forladt kontrakt/behandlingsafdelingen. Dette ses i nedenstående tabel.

Tabel 10. Sædvanlige samlivsforhold efter kontrakt/behandlingsafdeling

	Fængsel/ arrest/ flugt N=24	Behandling/ kontrakt/ pension N=26	Fri fod i misbrug N=18	Fri fod ikke i misbrug v/interview N=14
Med partner og børn under 18	4,2%	0,0%	16,7%	28,7%
Med partner uden børn	0,0%	0,0%	16,7%	35,1%
Alene m. børn <18 udenfor hjem	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Med forældre	0,0%	0,0%	0,0%	14,9%
Med familie	4,2%	0,0%	5,6%	0,0%
Med venner	0,0%	3,9%	0,0%	0,0%
Alene	4,2%	7,7%	50,0%	7,1%
I kontrolleret miljø	87,5%	88,5%	11,1%	14,3%
Ustabile samlivsforhold	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Seks måneder efter de har forladt kontrakt/behandlingsafdelingen, har de, der er på fri fod og ikke i misbrug, ikke overraskende stadig et netværk som kunne være og oftest er en ressource. Det er ikke så overraskende, at de, der sidder i fængsel, overvejende har boet i kontrolleret miljø (kun enkelte har været ude og fået ny dom). Det er heller ikke overraskende, at de, der er i behandling/kontrakt/pension, også overvejende har deres netværk i det kontrollerede miljø. Endelig er det heller ikke overraskende, at de, der er på fri fod, men i misbrug, overvejende bor alene (50%). Personer i aktivt stofmisbrug er meget ofte socialt isolerede, og forskellen i netværk mellem net-op a) de der er på fri fod og i misbrug og b) på fri fod og ikke i misbrug er antageligt det, der bedst illustrerer netværkets betydning for et heldigt udfald af den sociale indsats.

Gruppen, det går bedst for, er også dem, der ændrer i hvert fald dele af deres netværk. I den næste tabel er det vist, hvem der før afsoningen og ved andet interview bor sammen med en person, der har et alkohol- og/eller et stofmisbrug. Som det ses, har ingen af dem, der er på fri fod og ikke i misbrug, før afsoningen boet med en alkoholisbruger, mens trods alt har

35,7% boet med en person med et problematisk forbrug af illegale stoffer (5 ud af de 14). Det sidste kunne betyde en dårlig prognose, men som det ses, har det fuldstændigt ændret sig, efter de har forladt kontrakt/behandlingsafdelingen. Således bor ingen af dem, der er på fri fod og ikke i misbrug, med alkohol- eller stofmisbruger ved opfølgingsinterviewet. Hvordan dette skal forklares, vides ikke. De kunne have skiftet partner, eller partneren er holdt op med at tage stoffer. Under alle omstændigheder er det umiddelbart en meget positiv udvikling – ikke mindst fordi det ikke har betydet en svækkelse af netværket. Som det blev vist tidligere var der jo kun én enkelt af de 14 der var på fri fod uden misbrug som var kommet til at bo alene. Tværtimod er der flere der bor i parforhold efter løsladelsen end før afsoningen. Således er det denne gruppe som oftest bor i parforhold såvel før som efter afsoningen.

Tabel 11. Bor sammen med før afsoning og ved at andet interview

	N	Bor med alkoholmisb. Før	Bor med alkoholmisb. Efter	Bor med stofmisb. Før	Bor med stofmisb. Efter
Fængsel/arrest/flugt	24	20,8%	8,3%	41,7%	58,3%
Behandling/kontrakt/pension	26	26,9%	12,5%	42,3%	25,0%
Fri fod - i misbrug	18	16,7%	5,6%	33,3%	16,7%
Fri fod ikke misbrug interview	14	7,1%	0,0%	35,7%	0,0%

Som det ses, bor de, der er på fri fod og i misbrug, ikke så ofte med alkohol- eller stofmisbruger efter løsladelsen. Det skyldes, at de oftere bor alene, hvilket netop adskiller dem fra de, der er på fri fod og ude af misbrug. For dem, der stadig er i fængsel/arrest, seks måneder efter de har forladt kontrakt/behandlingsafdelingen, er det faktisk flere, der er kommet til at bo med en stofmisbruger (selvom de jo ikke i øjeblikket bor sammen). Dette er en negativ udvikling, og prognosen for et heldigt udfald af forløbet er hermed blevet svækket.

Konklusion: De, der klarer sig bedst (på fri fod og ude af misbrug), er også dem, der har det potentielt mest ressourcestærke sociale netværk, og som også udvikler dette netværk i positiv retning.

7. Den fysiske belastnings betydning for effekten

I dette afsnit undersøges det, om der findes sammenhænge mellem fysiske problemer og status, seks måneder efter undersøgelsesdeltagerne har forladt

kontrakt/behandlingsafdelingen. De første sammenhænge ses i nedenstående tabel.

I tabellen ses det, at de 14 personer fra gruppe 4 (fri fod og ingen misbrug) er dem, der har færrest fysiske problemer op til afsoningen. De har således ikke så hyppigt være hospitaliseret indenfor de sidste seks måneder op til afsoningen, og de har ikke haft så mange dage med fysiske problemer, i måneden op til de påbegyndte den undersøgte afsoning. Til gengæld ser det ud til, at de har lige så mange kroniske problemer som de andre. Disse er fx astma, malersyndrom og rygproblemer.

Tablet 12. Fysiske problemer i tiden op til afsoningen sammenlignet med seks måneders status.

	N	Indlagt hospital <6 mdr siden	Kroniske problemer	Dage fysiske problemer
1. Fængsel/arrest/flugt	24	70,8%	50,0%	8,0
2. Behandling/kontrakt/pension	26	64,0%	50,0%	5,2
3. Fri fod - i misbrug	18	83,3%	44,4%	3,6
4. Fri fod, ikke i misbrug v/interview	14	50,0%	50,0%	2,4
Alle	82	67,9%	48,9%	5,1

De der hyppigst har været indlagt på somatisk hospital i tiden op til afsoningen er de der er placeret i gruppe 3 (som ved opfølgningen atter var i misbrug), mens de der mente de havde flest fysiske problemer de sidste 30 dage op til afsoningen var de der fortsat sad i fængsel/arrest/var på flugt (8,0 dage)

I den næste tabel ses det hvordan undersøgelsesdeltagernes fysiske habitus ser ud ved opfølgningsinterviewet igen sammenlignet med seks måneders status.

Tablet 13. Fysiske problemer ved opfølgningsinterviewet sammenlignet med seks måneders status.

	N	Indlagt hospital <6 mdr siden	Kroniske problemer	Dage fysiske problemer
1. Fængsel/arrest/flugt	28	8,3%	58,3%	15,1%
2. Behandling/kontrakt/pension	19	11,5%	34,6%	6,7%
3. Fri fod - i misbrug	18	5,6%	27,8%	1,5%
4. Fri fod, ikke i misbrug v/interview	13	14,2%	7,1%	3,2%
Alle	78	9,8%	35,4%	7,4%

Med ”Indlagt hospital” menes der, hvorvidt de har været indlagt, siden de har forladt kontrakt/behandlingsafdelingen. Det samme med kroniske problemer, mens der med ”Dage fysiske problemer” menes fysiske problemer, de sidste 30 dage op til opfølgingsinterviewet.

Som det ses, rapporterer de, der er på fri fod og ikke i misbrug ved interview (gruppe 4), nu færre kroniske problemer end de øvrige undersøgelsesdeltagere. De har relativt få fysiske klager (3,2 dage med fysiske problemer i måneden op til opfølgingsinterviewet), mens to af de 14 (14,2%) har været på hospitalet siden løsladelsen (det fremgår ikke for hvad).

Det er helt klart dem, der stadig sidder i fængsel/arrest ved opfølgingsinterviewet, som har flest fysiske problemer.

8. Alder og køn

I nedenstående tabel ses sammenhængene mellem alder og køn og seks måneders status.

Table 14. Alder, køn og seks måneders status

	N	Alder	Kvinder
1. Fængsel/arrest/flugt	24	27,3	n=2
2. Behandling/kontrakt/pension	26	29,5	n=1
3. Fri fod - i misbrug	18	26,6	n=1
4. Fri fod, ikke i misbrug v/interview	14	25,1	n=1
Alle	82	27,5	n=5

Som det ses, er de, der er på fri fod, en smule yngre end dem, der stadig ved seks måneders status befinder sig i kontrollerede omgivelser. Normalt er det sådan i stoffri døgnbehandling, at de yngre er vanskeligere at fastholde i et behandlingsforløb, men det synes altså ikke at være tilfældet her. Det skyldes måske, at de yngre for det første er forbrugere af andre typer stoffer og tilsyneladende også har et andet og potentielt mere ressourcestærkt netværk end de øvrige undersøgelsesdeltagere. Det kan også skyldes, at de yngre – på grund af deres alder – har kortere straffe og måske ikke så hyppigt afsoner hele straffen.

Kvinderne er ligeligt fordelt på de fire statusgrupper og ser ikke ud til at have nogen betydning for vurderingen af effekt i denne undersøgelse.

9. Årsag til ophør og dage på kontrakt/behandlingsafdeling sammenlignet med seks måneders status

Ses der nogen sammenhæng mellem årsag til ophør med afsoning på kontrakt/behandlingsafdeling og seks måneders status? Sædvanligvis finder man i stofmisbrugsforskning en meget stærk sammenhæng mellem gennemførelse af et program og stoffrihed efter indsatsens afslutning. Gennemførelse af et program/forløb som planlagt er således et udtryk for compliance eller samarbejdsvilje og motivation. I den næste tabel ses det, at en sådan sammenhæng ikke er nogen undtagelse i denne undersøgelse.

Som det ses i nedenstående tabel, blev 57,1% af dem, der er på fri fod og ikke i misbrug, løsladt på prøve, i forbindelse med at de forlod kontrakt/behandlingsafdelingen. Yderligere 14,3% blev overflyttet til anden kontrakt/behandlingsafdeling (fx kontrakt-pension eller importafdeling). Det er med andre ord 71,4%, der har afsluttet forløbet meget positivt.

Tabel 15. Årsag til ophør sammenholdt med seks måneders status

	0 Løsladt udstået straf	1 Løsladt prøve	2 Bortvist rus- midler	3 Over- flyttet kontrol	4 Over- flyttet ønske	5 Bortvist adfærd	N
1. Fængsel/arrest/flugt	0 0%	3 12,5%	10 41,7%	3 12,5%	2 8,3%	6 25,0%	24
2. Behandling/kontrakt/ pension	1 3,9%	1 3,9%	6 23,1%	9 34,6%	1 3,9%	8 30,8%	26
3. Fri fod - i misbrug	2 11,1%	7 38,9%	3 16,7%	3 16,7%	0 0%	3 16,7%	18
4. Fri fod, ikke i misbrug v/interview	1 7,1%	8 57,1%	1 7,1%	2 14,3%	0 0,0%	2 14,3%	14
Alle	4	19	20	17	3	19	82

Anderledes ser det ud for dem, der stadig sidder i fængsel. Af disse var det kun 25% (løsladt prøve og overflyttet kontrol), som afsluttede kontrakt/behandlingsforløbet positivt. De resterende 75% blev bortvist på grund af problemer med rusmidler eller adfærd, eller også forlod de kontrakt/behandlingsafdelingen før planlagt efter eget ønske.

Af dem, der ved seks måneders status var på fri fod, men i stofmisbrug, forlod 55,6% kontrakt/behandlingsafdelingen positivt – altså ikke noget dårligt forløb. Alligevel går det galt for denne gruppe senere. Blandt andet måske på grund af deres manglende støttende netværk.

Af dem, der atter, seks måneder efter de har forladt det undersøgte forløb på kontrakt/behandlingsafdelingen, er i behandling/på kontraktafdeling (evt. kommet tilbage eller på anden behandlings/kontraktafdeling), er det 38,5%, der forlod det undersøgte forløb positivt.

Man kunne her godt henregne også dem, der forløb kontraktafdelingen efter udstået straf – også disse forlader på en måde afdelingen som planlagt. Hvis disse også medregnes, er det 78,5% af dem, der er på fri fod og ude af misbrug, som har afsluttet behandlingen som planlagt, og det er 66,7% af dem, der er på fri fod, men i misbrug, som har afsluttet som planlagt.

Dette betyder naturligvis også, at gruppe 4 (fri fod, ikke i misbrug ved interview) er længere tid indsat på kontrakt/behandlingsafdeling – endog rigtig meget længere (p.04). Dette ses i nedenstående tabel.

Tabel 16. Dage på kontrakt/behandlingsafdeling og seks måneders status.

	N	Dage kontrakt/ behandlingsafdeling
1. Fængsel/arrest/flugt	20	123
2. Behandling/kontrakt/pension	24	181
3. Fri fod - i misbrug	17	198
4. Fri fod, ikke i misbrug v/interview	13	340
Alle	74*	197

* Der mangler her informationer om 8 afsonere

Som det ses, er gruppe 4 afsonerne tæt på at være på kontrakt/ behandlingsafdeling i gennemsnitligt ét år. Dernæst følger gruppe 3, og kortest tid i det undersøgte kontrakt/behandlingsforløb er ikke overraskende gruppe 1 (som hyppigst ikke afsluttede som planlagt).

10. Sammenfatning: Hvorvidt kan undersøgelsesdeltager- nes belastning forudsige seks måneders status

Den afsluttende sammenfatning foretages ved at anvende EuropASI (European Addiction Severity Index) Composite Score. Med denne score gives der et generelt billede af undersøgelsesdeltagerens belastning i måneden op til afsoning for undersøgte dom.

En score på 0 er den mindste belastning, som denne metode kan måle (det betyder ikke, de ikke er belastede, men det kan ikke måles med denne metode), mens den højeste belastning, metoden kan måle, giver en score på 1.

Nedenfor er scoren for de fire grupper vist.

Tabel 17. Belastning før afsoningens påbegyndelse (EuropASI Composite Score)

	1 Fængsel/ arrest/ flugt n=24	2 Behandling/ kontrakt/ pension n=26	3 Fri fod – i misbrug n=18	4 Fri fod – ikke misbrug v/interview n=14	Alle N=82
Stoffer	0,34	0,42	0,36	0,28	0,36
Alkohol	0,14	0,17	0,20	0,17	0,17
Kriminalitet	0,58	0,62	0,61	0,45*	0,58
Økonomi	0,98	0,98	0,88	0,86*	0,94
Sociale netværk	0,25	0,25	0,21	0,09*	0,22
Fysisk	0,26	0,15	0,08	0,09	0,16
Psykisk	0,24	0,20	0,29	0,18	0,23

* Forskellen mellem gruppe 4 og de øvrige grupper er signifikant for kriminalitet (p.03); økonomi (p.01) og sociale netværk (p.02).

På de fleste områder var gruppe 4, som er dem, der klarede sig bedst efter afsoningens ophør, mindre belastede før påbegyndelsen af afsoningen end de øvrige. Hvad angår kriminalitet, sociale netværk og økonomi endog signifikant bedre.

Belastningen for afsonere i gruppe 1, 2 og 3 adskiller sig ikke meget fra hinanden, måske bortset fra afsonerne i gruppe 1 (fængsel/arrest/på flugt), som klart er de mest fysisk belastede. Gruppe 1 var også de ældste, og den gruppe der hyppigst var afhængige af opiater. Derudover er de også op til afsoningen klart de mest selvmordstruede. På nogle områder får de det bedre mellem første og andet interview, men ofte er reduktionen i belastning moderat (fx reduceres andelen, der har selvmordstanker, fra 16,7% til 12,5%), mens de på andre områder kommer til at stå svagere (fx stiger andelen der bor med en stofmisbruger (en samlevende stofmisbruger), mens dette falder markant for alle andre.

Man kunne sige, at de, der stadig afsoner, eller som stadig er i behandling/kontrakt/pension, lidt populært sagt i højere grad udgøres af de mere "klassiske" opiatafhængige (eller endnu mere populært de klassiske "narkomaner"), mens de, der er på fri fod, er yngre, mindre belastede op til afsoningen, afsoner i længere tid på kontrakt/behandlingsafdeling og i mindre grad er opiatafhængige (her er det de centralstimulerende stoffer, der er hovedstoffet). Det, der så adskiller dem, der er på fri fod og henholdsvis i misbrug eller ikke i misbrug, er ikke mindst deres sociale netværk. De, der er i misbrug, bor således langt hyppigere alene, mens de, der ikke er i misbrug, langt hyppigere bor i parforhold (alene eller med børn) eller hos deres forældre (de helt unge).

Med dette in mente skal det næste afsnit omhandle effekten af indsatsen for de enkelte afdelinger. Det kan måske nok være, effekten af indsatsen på de enkelte afdelinger er meget forskellig, men det kunne jo være, fordi afsonerne er forskellige, og fordi deres opgaver er forskellige. Dette skal være fokus for den følgende analyse.

11. Status for de enkelte afdelinger

I det følgende er det effekten af indsatsen på de forskellige afdelinger, der vil blive belyst. Fra samtlige afdelinger var det de næste 25 (undtaget Sdr. Omme, hvor det var 30), der blev indsat til afsoning på afdelingen, som blev tilbudt at være med i undersøgelsen. Dette er tidligere gennemgået, og her skal det blot gentages, at gruppen på 130 undersøgelsesdeltagere skønnes rimeligt repræsentativ for de enkelte afdelinger. Med de reduktioner i antallet af undersøgelsesdeltagere, som undersøgelsesdesignet og opfølgningen har afstedkommet, kan man diskutere, om undersøgelsen fortsat vil være repræsentativ for de enkelte afdelinger ved opfølgingsundersøgelsen. Fx er det kun 10 (haft misbrug før afsoningen) af de 25, som egentlig deltager i undersøgelsen fra den stoffri afdeling ved Horsens Statsfængsel. Dette skyldes, a) de har de længste forløb, hvilket betyder, at mange af dem, der ikke er med i opfølgingsundersøgelsen, fordi de endnu sidder fængslet på samme afdeling (eller ikke har været væk fra afdelingen i mindst seks måneder), kommer fra Horsens, og b) at de fleste af dem, der var stoffri før afsoningen, også kommer fra Horsens og dermed kun sporadisk er inddraget i denne undersøgelse (de skal dog i dette afsnit inddrages i analysen af indsatsen på Horsens-afdelingen, idet de hører med til denne afdelings målgruppe).

I nedenstående tabel er grundlaget for den videre analyse vist.

Tabel 18. Grundlaget for analysen af de enkelte afdelinger

	1	2	3	4
	Med fra	Forladt afd. >6 måneder Misbrug før afsoning	Med	Svar %
	starten		opfølgning	opfølgning for kolonne 2
Nyborg Statsfængsel	25	19	16	84,2%
Ringe Statsfængsel	25	18	14	77,8%
Sdr. Omme Statsfængsel	30	28	23	82,1%
Horsens Statsfængsel	25	(19)15	14(10)	73,7%
Kontrakt pension Fyn, Kværndrup	25	(22)21	20(19)	90,9%
	130	(106)101	(87)82	82,1%*

() inkluderer de fem, der ikke havde haft et misbrug op til afsoningen.

* Svarprocenten inkluderer dem, der ikke havde haft et misbrug op til afsoningen (ændrer sig til 81,1%, hvis kun de, der havde et misbrug op til afsoningen, inddrages).

Som det ses, er der relativt få undersøgelsesdeltagere fra hver afdeling. Ikke desto mindre kan Nyborg, Ringe, Sdr. Omme og Kontrakt pension Fyn betragtes som rimeligt repræsentative. Der skal dog i det følgende tages visse forbehold generelt og selvfølgelig ikke mindst for Horsens-resultaterne (her inddrages dog også senere dem, der var stoffri før afsoningen).

Det første resultat, der skal vises, er, hvor mange af dem der blev geninterviewet, der henholdsvis fik en positiv afslutning på forløbet, og hvor mange der ikke gennemførte forløbet som planlagt. Der inddrages alene dem, der deltog i opfølgingsinterviewet. Dette skyldes, at afdelingerne selv enten registrerer forskelligt eller slet ikke registrerer årsag til ophør. Desuden inddrages alene de 82, som havde haft et misbrug op til opsoningen.

Table 19. Årsag ophør pr. afdeling

	Nyborg	Ringe	Sdr.Omme	Horsens	Kontrakt	
1. Løsladelse/prøveløsladelse	7	10	14	1	8	40
Overflyttet kontrol	43,8%	71,4%	60,9%	10,0%	42,1%	
2. Bortvist rusmidler, bortvist adfærd, overflyttet efter ønske	9	4	9	9	11	42
	56,2%	28,6%	39,1%	90,0%	57,9%	
Alle	16	14	23	10	19	82

Som det ses, er det kun én enkelt fra Horsens (ud af 10), der i opgørelsen har gennemført som planlagt. Det skal der tages forbehold overfor – først og fremmest på grund af at repræsentativiteten er tvivlsom, og fordi Horsens-afdelingen i virkeligheden slet ikke rigtigt er hverken en kontrakt- eller behandlingsafdeling, men derimod en stoffri afdeling, hvilket adskiller den på flere områder fra de øvrige afdelinger. Fra Ringe og Sdr. omme er det et godt stykke over flertallet, der afslutter perioden på kontrakt/behandlingsafdelingen positivt.

De næste tabeller viser, hvor de indsatte fra de enkelte afdelinger er ved seks måneders status. I den første tabel er det de 106 (inklusive de fem, der ikke var i misbrug op til afsoningen), der inddrages.

Tabel 20. Seks måneders status for 106 indsatte fordelt på afdelinger

	Kontrakt					
	Nyborg	Ringø	Sdr. Omme	Horsens	Fyn	
0 Fængsel/arrest/flugt	5 26,3%	6 33,3%	7 25,0%	9 47,4%	3 13,6%	30
1 Behandlingsafsoning	4 21,1%	1 5,6%	0 0,0%	3 15,8%	3 13,6%	11
2 Kontrakt pension/anden pension	1 5,3%	0 0,0%	4 14,3%	1 5,26%	2 9,9%	8
3 Fri fod	8 42,1%	9 50,0%	14 50,0%	5 26,3%	13 59,1%	49
4 Behandling/halvvejshus udenfor fængsel	1 5,3%	1 5,6%	3 10,7%	0 0,0%	0 0,0%	5
5 Kontrakt afdeling	0 0,0%	1 5,6%	0 0,0%	1 5,3%	1 4,55%	3
Alle grupper	19	18	28	19	22	106

Som det ses, er det Horsens, der har færrest på fri fod, hvilket er i overensstemmelse med, at så relativt mange ikke afsluttede opholdet som planlagt og dermed blev overflyttet til almindelig fængselsafdeling. Det er antageligt årsagen til, at så mange netop herfra fortsat befinder sig i fængsel/arrest.

Det er igen kategorierne 3 og 4, der må ses som de potentielt mest positive. Der er her ikke den helt store forskel mellem de fire øvrige afdelinger, der er med i undersøgelsen.

Om det at være på fri fod, kan anses for positivt afhænger dog i nogen af, om de så også er stoffri eller i substitutionsbehandling uden sidemisbrug. Dette ses i næste tabel, hvor de 82 gen-interviewede, som havde et stofmisbrug før afsoningen, er opdelt i de seks status-kategorier, som indledningsvist blev anvendt i dette kapitel.

Tabel 21. Seks måneders status for 100 indsatte fordelt på afdelinger - udspecificeret

	Kontrakt					Række
	Nyborg	Ringø	Sdr.Omme	Horsens	Fyn	
0 Fængsel/arrest/flugt	5 31,3%	5 35,7%	6 26,1%	5 50,0%	4 21,1%	25
1 Behandlingsafsoning	4 25,0%	0 0,0%	0 0,0%	3 30,0%	2 10,5%	9
2 Kontrakt pension/anden pension	1 6,3%	1 7,1%	4 17,4%	0 0,0%	2 10,5%	8
3 Fri fod - i misbrug	4 25,0%	2 14,3%	5 21,7%	0 0,0%	7 36,8%	18
4 Fri fod - Behandling/halvvejshus udenfor fængsel	1 6,3%	1 7,1%	3 13,0%	0 0,0%	0 0,0%	5
5 Fri fod uden misbrug – aktuelt	0 0,0%	3 21,4%	2 8,7%	0 0,0%	2 10,5%	7
6 Fri fod uden misbrug – 6 mdr.	1 6,3%	1 7,1%	3 13,0%	1 10,0%	1 5,3%	7
7. Kontraktafdeling	0 0,0%	1 7,1%	0 0,0%	1 10,0%	1 5,3%	3
Alle grupper	16	14	23	10	19	82

Med Sdr. Omme som eksempel ses det i tabel 21, at otte (grupperne 4, 5 og 6) af Sdr. Ommes 23 afsonere (svarende til 34,8%) er inde i en meget positiv udvikling.

Hvis vi påstod, at de fem, der ikke er med i opfølgningen, alle var inde i en positiv udvikling, så kunne tallet højst blive 46,4%.

Dette er en meget streng udregning. Man kunne også sige, at de, der er gået videre til kontrakt pension eller anden pension, også er inde i en positiv udvikling (n=4). For Sdr. Ommes vedkommende kan man vel ikke sige, at de, der er gået videre til en anden behandlingsafsoning, har været inde i en positiv udvikling. Det må snarere betragtes som status quo.

Hvis de fire, der er gået videre til en kontrakt pension/pension medregnes, så er det 12, der er inde i en positiv udvikling (52,2%), hvilket med dem, der ikke deltager i opfølgningsundersøgelsen, højst kan blive 60,7%.

For Nyborgs 16 er det to (12,5%) der er inde i en positiv progression.

Hvis vi siger, de tre, der ikke er gen-interviewet, alle var inde i en positiv udvikling, så kunne tallet højst blive 26,3%.

For Nyborg kan såvel kontrakt pension/pension og behandlingsafsoning antageligt også betragtes som en positiv udvikling.

Hvis de fem, der er gået videre til en kontrakt pension/pension medregnes, så er det syv, der er inde i en positiv udvikling (43,8%), hvilket med dem, der ikke deltager i opfølgingsundersøgelsen, højest kan blive 52,6%.

For Ringe er det fem af de 14, der deltog i opfølgningen (svarende til 35,7%), der er inde i en positiv udvikling.

Hvis de fire, der ikke blev gen-interviewet, inddrages, så kan vi ikke komme højere end ni af de 18 (50%), som er inde i en positiv udvikling.

Også for Ringe kan såvel kontrakt pension/pension og behandlingsafsoning antageligt også betragtes som en positiv udvikling.

Hvis den ene, der er gået videre til en kontrakt pension/pension, medregnes, så er det seks, der er inde i en positiv udvikling (42,9%), hvilket med dem, der ikke deltager i opfølgingsundersøgelsen, højest kan blive 55,6%.

For Horsens er det en af de 10, der blev gen-interviewet (10%), der er inde i en positiv udvikling.

Hvis de fem, der ikke blev gen-interviewet, inddrages, kan dette tal højest komme op på 40%. Det fordrer, at de fem, der ikke blev gen-interviewet, alle tilhører kategori 4, 5 eller 6 i ovenstående tabel.

For Horsens er det antageligt også relevant at betragte en videre indsats på såvel kontrakt pension/pension som behandlingsafsoning som en positiv udvikling.

Hvis de tre, der er gået videre til en behandlingsafsoning, medregnes, så er det fire af 10, der er inde i en positiv udvikling (40%), hvilket med dem, der ikke deltager i opfølgingsundersøgelsen, højest kan blive 60,0%.

Endelig er det tre af de 19 (15,8%), der blev gen-interviewet fra Kontrakt pension Fyn, som er inde i en positiv udvikling.

Hvis de to, der ikke blev gen-interviewet, inddrages, kan dette tal højest komme op på 23,8%.

For Kontrakt pension Fyn er det også relevant at betragte en videre indsats i behandlingsafsoning som (måske) en positiv udvikling, og det kan vel også diskuteres, om ikke også et videre forløb på en kontrakt pension/pension kan være en positiv udvikling (selvom det også kan synes som status quo).

Hvis de fire, der er gået videre til en kontrakt pension/pension og behandlingsafsoning, medregnes, så er det syv af 19, der er inde i en positiv udvikling (36,8%), hvilket med de to, der ikke deltager i opfølgingsundersøgelsen, højest kan blive 42,9%.

Ovenstående viser både en meget konservativ måde at udregne effekten på og en betydeligt mere liberal udregning. Man kan fx nok ikke regne med, at de, vi ikke kunne få fat i, alle vil være stoffri – nok nærmere vil flertallet fra denne gruppe atter være i misbrug

Sammenfattende ser det således ud:

Tabel 22. Positiv udvikling for de enkelte afdelinger i procent

	Nyborg	Ringe	Sdr. Omme	Horsens	Kontrakt Fyn
Ubetinget positiv udvikling	12,6 – 26,3	35,7 – 50,0	34,8 – 46,4	10 - 40	15,8 – 23,8
Antagelig positiv udvikling	43,8 – 52,6	42,9 – 55,6	52,2 – 60,7	40 - 60	36,8 – 42,9

Den konservative vurdering er tallet til venstre (fx 12,5% ubetinget positiv udvikling i Nyborg). Den liberale vurdering er tallet til højre, hvilket uden tvivl er for højt.

De afsonere, der klarer sig bedst, synes af være dem, der har været i behandling på Sdr. Omme. Også en ret stor andel af afsonerne fra Ringe er inde i en ubetinget positiv udvikling, men man kan slet ikke afvise, at tæt på lige så mange afsonerne fra Nyborg, Horsens og Kontrakt pension Fyn også er inde i en positiv udvikling – men tiden synes her at spille en rolle.

Hvordan kan forskellene forklares? Først og fremmest kunne det jo afhænge af, hvad der kendetegner de indsatte, der har afsonet på de respektive afdelinger – her menes der ikke mindst de karakteristika, som vi med ovenstående har vist har en betydning for effekten.

Det er tidligere vist, at fx opiatmisbrug/afhængighed, selvmordstanker og problemer med eller intet socialt netværk – alt sammen før afsoningens påbegyndelse – kunne knyttes til, hvordan afsoningen og tiden derefter ville forløbe.

Nu kunne vi gennemgå hele effektundersøgelsen igen, men med fokus på de enkelte afdelinger. En anden og mere overskuelig måde at gøre dette på er dog at etablere nogle typer på baggrund af de variable, som vi ved har betydning for effekten. Vi kan så bl.a. se, om nogle afdelinger har flere af nogle bestemte typer end andre, hvilket i så fald kan være en større eller mindre del af forklaringen på, hvorfor effekten blev, som den blev.

12. Typer af undersøgelsesdeltagere, effekten og de enkelte afdelinger

Ved at anvende de før-variable, som kan ses i signifikant sammenhæng med status seks måneder efter afslutningen på kontrakt-opholdet, kan der ved hjælp af en statistisk metode (clusteranalyse) konstrueres fire grupper af undersøgelsesdeltagere. Kendetegnene for disse fire grupper ses i næste tabel.

Tabel 23. Fire typer af afsonere

	1 Multi- belastede N=11	2 Kriminalitets- belastede N=30	3 Moderat belastede N=34	4 Opiat- forbrugere N=51
Heroin	0%	0%	0%	100%
Benzodiazepiner	18%	20%	6%	45%
Centralstimulanser	36%	63%	21%	55%
Hash	73%	60%	32%	75%
Kriminalitet 30 dage	22,4	22,0	1,3	21,9
Indlagt somatisk hospital liv	91%	69%	65%	65%
Indlagt psykiatrisk hospital liv	27%	13%	15%	8%
Depression 30 dage	27%	13%	9%	14%
Angst 30 dage	27%	10%	21%	18%
Hallucinationer 30 dage	27%	7%	6%	8%
Vold 30 dage	91%	30%	44%	51%
Selv mordstanker 30 dage	18%	10%	12%	12%
Selv mordforsøg 30 dage	18%	0%	3%	6%
Bor m. alkohol-/stofmisbruger	27,3	33,3	17,7	52,9
Bor med kerne-familie*	18,2	30,0	44,1	37,3
Ustabile boligforhold**	27,3	13,3	5,9	11,8
Bor under kontrol***	18,2	16,7	17,7	37,3
Bor alene	36,4	26,7	29,4	11,8
Alder kontraktafdeling	25,2	27,1	32,0	29,3
Dage kontraktafdeling	138	172	262	171
EuropASI belastningsscore****				
Kriminalitet 30 dage	0,91	0,62	0,28	0,65
Stoffer 30 dage	0,40	0,26	0,11	0,49
Socialt netværk 30 dage	0,53	0,09	0,18	0,26
Psykiatrisk 30 dage	0,45	0,20	0,21	0,23

* Bor med partner eller partner med børn (kunne også være med børn alene, men det er ikke tilfældet for nogen af undersøgelsesdeltagerne).

** Ustabile boligforhold er hos familie og venner, værelse der ikke er ens eget eller ingen fast bolig.

*** Med bor under kontrol menes de, der bor på institution, fængsel, døgnbehandlingsinstitution eller andet institutionelt (såvel indenfor som udenfor Kriminalforsorgen).

**** Højeste grad af belastning ses ved en score på 1, mens laveste målbare grad af belastning ses ved en score på 0.

OBS! Det skal fremhæves, at procenttallene for grupperne ikke altid stemmer overens med antal personer i grupperne. Enkelte af spørgsmålene er således nogle gange ikke besvaret af enkelte af afsonerne. De fleste spørgsmål er dog besvaret af alle.

Type 1 er kaldt for de *Multi-belastede* og består ”kun” af 11 personer. Selvom denne gruppe er multi-belastede, kan det ikke siges, det er de mest stofforbrugende, og det er heller ikke den gruppe, der generelt oplever flest problemer med stoffer (EuropASI belastningsscore). Ingen af de multi-belastede er opiat-forbrugende.

I måneden op til afsoningen havde de været kriminelle i 22,4 dage. 27% har i deres liv været indlagt på psykiatrisk hospital. De er da også på stort set alle områder de mest psykisk belastede. De har oftere end de øvrige ustabile boligforhold, de er de yngste, og så scorer de på alle EuropASI belastningsscorerne enten meget højt eller højest af alle.

Endelig er det den gruppe, der er kortest tid indskrevet på kontraktafdelingen, hvilket er den første indikation på, at det ikke går dem særligt godt.

Type 2 er kaldt for de *Kriminalitets-belastede*. Dette er måske lidt misvisende, eftersom de ikke er mere kriminelle end de multibelastede eller opiatbrugere. Til gengæld er disse tre grupper også over 20 dage med illegale aktiviteter i gennemsnit i måneden op til afsoningen. Hertil kan tilføjes, at en opiatafhængig i metadonbehandling i gennemsnit er kriminel i 1-4 dage i måneden op til et givent interview. Til gengæld har de kriminalitets-belastede en noget anden profil end de tre andre grupper og kan bedst karakteriseres ved følgende to kendetegn: Største forbrug af centralstimulerende stoffer og stærkt kriminelle. De er derimod ikke som de øvrige enten stærk psykisk belastede, opiatafhængige eller på stort set alle områder moderat belastede op til afsoningen. De er forholdsvis unge (gennemsnitsalder på 27,1 år ved indskrivningen på kontraktafdelingen).

Type 3 er kaldt for de *Moderat belastede*. Denne gruppe adskiller sig fra de kriminalitets-belastede ved netop ikke at være kriminelle. Derudover har de et forholdsvis moderat forbrug af stoffer op til afsoningens påbegyndelse, de bor relativt sjældent sammen med stof- eller alkoholmisbrugere, og så har de i højere grad end de andre stabile boligforhold. Det er en lidt ældre gruppe, som betydeligt længere tid end de øvrige grupper afsoner på kontraktafdelingen, hvilket indikerer, at det går dem forholdsvis godt senere hen. De scorer generelt lavere på EuropASI belastningsscoren end de andre deltagere, dog med undtagelse af konflikter med socialt netværk. Det skyl-

des antageligt, at det hyppigst er dem, der bor sammen med kernefamilie (partner eller partner plus børn).

Type 4 er kaldt for *opiat-forbrugerne*. 100% af disse har op til afsoningen haft et forbrug af opiater, og der skal senere vises meget gode grunde til at isolere disse afsonere som en særlig gruppe. De har generelt det største forbrug af stoffer og udviser derfor også op til afsoningen en udpræget kriminel adfærd. Man kunne tro, det så var den mest belastede gruppe på alle områder, men de er ikke generelt så belastede som de Multi-belastede. Til gengæld bor de oftere end de øvrige sammen med stof- eller alkoholmisbruger, og deres liv er derfor i høj grad på flere måder fyldt med stoffer. I EuropASI er de da også den gruppe der generelt er mest stofbelastede. De bor også hyppigere end de øvrige under kontrollerede forhold, og det skal der senere vises, at det bliver de ved med.

Det er nu muligt at se, hvordan det så gik disse fire grupper, efter de havde forladt kontraktafdelingen. Dette ses i nedenstående tabel.

Tabel 24. Forholdet mellem type og seks måneders status

	1 Multi- Belastede	2 Kriminalitets- belastede	3 Moderat belastede	4 Opiat brugere	
Fængsel/arrest/flugt	3 42,9%	5 25,0%	4 22,2%	12 36,4%	24
Behandling/kontrakt/pension	1 14,3%	4 20,0%	3 16,7%	17 51,5%	25
Fri fod, i misbrug	3 42,9%	5 25,0%	4 22,2%	3 9,1%	15
Fri fod, ikke i misbrug	0 0,0%	6 30,0%	7 38,9%	1 3,0%	14
Kolonner	7	20	18	33	78*

* Det er kun 28 af de 82, der kan indgå i denne analyse, idet fire af de opfulgte ikke havde svaret på alle spørgsmålene.

Som det kan ses, er der syv undersøgelsesdeltagere i gruppe 1 (de *Multi-belastede*), hvilket naturligt gør denne gruppe statistisk set ret så sårbar. Ikke desto mindre er det ikke gået denne gruppe ret godt. Ingen er ude af fængsel og stoffri. Til gengæld er de ret hyppigt på fri fod, hvilket faktisk også betyder, at de ofte gennemførte programmet på kontraktafdelingen som planlagt. Det gik dem bare rigtig dårligt efter løsladelsen, og det kan være, man bør overveje, om ikke netop denne gruppe har brug for længere forløb (de var netop ikke indskrevet på kontraktafdeling særligt længe). En

enkelt er at finde i en behandlingsafsoningsafdeling, hvilket er positivt. Tre er stadig i fængsel.

Den anden gruppe, der ser ud til at have et særligt forløb, er *opiat-brugerne*. Kun 12,1% af disse er på fri fod, og kun én enkelt (3%) er stoffri. Det er altså en gruppe, der ikke lige sådan sættes på fri fod. Glædeligt er det at 51,5% er gået videre i behandling/pension/kontrakt-pension, men det ser ud, som om det er en gruppe, der tager lang tid at behandle, og som man også Kriminalforsorgen giver lang tid. Der er heller ikke umiddelbart noget, der tyder på, at det går dem særligt godt, efter de er blevet løsladt, men det kan over tid vise sig at være betydeligt mere positivt, end det er vist her (det kommer antageligt ikke mindst an på den behandling, de tilbydes efter løsladelsen).

De to grupper, der umiddelbart går bedst, er de *Kriminalitets-belastede* og de *Moderat belastede*. Lidt flere af de moderat belastede er på fri fod, og lidt flere af dem er stoffri, men det er ikke på nogen måder en signifikant forskel. Selv hvis resultatet udspecificeres, er forskellene minimale. Med andre ord er der ikke noget, der tyder på nogen forskelle i effekten mellem de to grupper – en svag tendens er dog, at det går lidt bedre for de Moderat belastede. Hertil skal fremhæves, at de Kriminalitets-belastede faktisk også på mange områder var relativt moderat belastede – med undtagelse af kriminalitet.

Med andre ord – at have mange Multi-belastede eller opiat-brugende afsonere på sin afdeling giver en dårlig prognose for effekten, hvilket i så fald ikke kan tilskrives afdelingen, men de afsonere der indsættes på den pågældende afdeling.

Det kunne jo være, at nogle af de forskelle, der blev fundet i effekten mellem de fem afdelinger, der deltager i undersøgelsen, kan forklares med forskelle i afsonere.

I den næste tabel er det vist, hvor mange af de forskellige typer der afsonede på de forskellige afdelinger.

Tabel 25. Andelen af typer på de forskellige afdelinger

	Multi belastede	Kriminalitets- belastede	Moderat belastede	Opiat-brugere	Alle
Nyborg Statsfængsel	3 21,4%	2 14,3%	3 21,4%	6 42,7%	14
Ringe Statsfængsel	1 7,1%	4 28,6%	2 14,3%	7 50,1%	14
Sdr. Omme Statsfængsel	0 0,0%	7 31,8%	7 31,8%	8 36,4%	21
Horsens Statsfængsel	0 0,0%	1 10,0%	4 40,0%	5 50,0%	10
Kontrakt pension Fyn	3 16,7%	6 33,3%	2 11,1%	7 38,9%	18
Alle kolonner	7	20	18	33	77

Den afdeling, der umiddelbart havde de mest positive resultater, var Sdr. Omme. Her var det mellem 52,7 og 60,7% af afsonerne, der havde haft en positiv udvikling. Som det ses i ovenstående tabel, er det 63,4% af afsonerne fra Sdr. Omme, som kommer fra ”det hvide” område (Kriminalitets + Moderat belastede). Det samme er gældende for 35,7% fra Nyborg, 42,9% fra Ringe, 44,4% fra Kontrakt pension Fyn og 50% fra Horsens. Sdr. Omme har altså klart flest af den kategori af afsonere, som klarer sig bedst. Det er derfor ikke helt så overraskende, det netop går bedre for afsonerne fra Sdr. Omme.

Det ubetinget positive forløb blev i mindre grad fundet hos afsonerne i Nyborg (12,6 – 26,3%) og Kontrakt pension Fyn (15,8 – 23,8%), men det er også netop herfra, at de Multi-belastede kommer. Ingen af de Multi-belastede var stoffri ved opfølgingsundersøgelsen, så det er heller ikke her så overraskende, at det netop var disse to afdelinger, der havde færre med ubetinget positive forløb.

Det kan med andre ord konkluderes, at flere af (men ikke alle) forskellene i effekten mellem afdelingerne kan forklares med forskelle hos afsonerne.

En anden variabel, som kunne forklare noget af forskellen mellem afdelingerne, er dommens længde. Sdr. Omme og Ringe adskiller sig således fra de øvrige afdelinger ved dommens længde. Således har afsonerne på Ringe og Sdr. Omme klart kortere domme end afsonere på de øvrige tre afdelinger. På Ringe var dommens længde således i gennemsnit på 33 måneder, på Sdr. Omme 25,4 mdr., på Nyborg 53,2 måneder, på Kontrakt pension Fyn 53,4 måneder og på Horsens 77,1 måned.

Eftersom kontrakt/behandlingsafsoningen sædvanligvis er placeret på et tidspunkt, hvor en progressiv udvikling er mulig (så afsonerne ikke skal sendes tilbage til almindelig fængselsafdeling), burde dette ikke betyde så meget. Ikke desto mindre er det måske alligevel af ret væsentlig betydning. Man kunne forestille sig forskellige forklaringer: Fx a) lange straffe er ikke befordrende for afsonerne evne til at tilpasse sig hverken en social indsats eller livet udenfor fængslet, b) lange straffe gives primært til en særlig kategori af personer, som har særlige tilpasningsvanskeligheder, og c) endelig er der en særlig forklaring for Horsens. Man kan, i modsætning til de øvrige afdelinger, afsonere i meget lang tid på Horsens-afdelingen. Således er den gennemsnitlige afsoningslængde på Horsens-afdelingen 440 dage, mens den på Nyborg var 134 dage, Ringe 167 dage, Sdr. Omme 139 dage og Kontrakt pension Fyn 158 dage. Den lange afsoningslængde gør også ikke planlagt frafald mere hyppigt forekommende, hvorved en større andel overflyttes til almindeligt fængsel, hvilket netop syntes at være tilfældet på Horsens-afdelingen.

Hvad angår Kontrakt pension Fyn, så har man her helt på linje med Sdr. Omme og Ringe rigtig mange, der afslutter opholdet som planlagt, hvilket er en positiv korttids-effekt. Det, der tilsyneladende går galt for afsonerne på Kontrakt pension Fyn, er tilbagefald til misbrug efter løsladelsen. Noget af forklaringen på dette kunne være, at afsonere på Kontrakt pension Fyn var de afsonere, der havde a) flest selvmordstanker (21% for Kontrakt pension Fyn mod Nyborg 13%, Horsens 12%, Ringe 8% og Sdr. Omme 7%), og b) flest med fysiske problemer (8,3 dage sidste måned op til afsoningen for Kontrakt pension Fyn mod 7,2 dage for Horsens, 5,7 dage for Sdr. Omme, 3,5 dage for Ringe og 1,3 dage for Nyborg). Dertil kommer, at opgaven på Kontrakt pension Fyn foregår i en anden fase af afsoningen, end det er tilfældet for de andre fire afdelinger. Der er således tale om, hvad der i amerikansk forskningslitteratur kaldes for "work-release phase". "Work-release" fasen kan ses som en fase, der følger efter den egentlige behandling, og man kan derfor sige, at Kontrakt pension Fyn-opholdet kommer efter ophold på en fængselsafdeling, hvilket såvel kan være på en kontrakt/behandlingsafdeling som på en almindelig fængselsafdeling. Det er altså en særligt udvalgt gruppe, som kommer på Kontrakt pension Fyn, som altså har ret så lange domme, og som allerede før afsoningen syntes mere fysiske og psykiske belastede end afsonerne fra de andre undersøgte afdelinger.

Endelig skal dette effektkapitel afsluttes med en kort beskrivelse af, hvordan det gik de fem, som før afsoningen ikke syntes at have haft noget mis-

brug af rusmidler. De fire kom, som tidligere nævnt, fra Horsens, mens én kom fra Kontrakt pension Fyn.

1 blev efter opholdet på kontraktafdelingen løsladt (Kontrakt pension Fyn), 1 blev bortvist på grund af rusmidler (Horsens, hvilket ikke stemmer særligt godt overens med, at vedkommende ikke havde haft et misbrug inden afsoning),

1 (Horsens) blev overflyttet til kontrolleret boform (pension, §78, anden institution, arbejdsprøvninger, stoffri døgn efter endt afsoning mm.), mens 2 (Horsens) ønskede at blive overflyttet til almindelig fængselsafdeling.

Ved opfølgningsundersøgelsen var to fra Horsens stadig i fængsel, en var i behandlingsafsoning, mens den sidste var løsladt og stoffri. Afsoneren fra Kontrakt pension Fyn var i behandlingsafsoning, hvilket heller ikke er særlig overensstemmende med, at vedkommende ikke havde et misbrug før afsoningen.

Generelt bidrager denne gruppe ikke med nogen entydige forskelle mellem dem, der er i misbrug, og dem, der (måske) ikke var i misbrug før afsoningen.

DEL 5

Litteratur og bilag

1. Litteratur

Dahl, H & Pedersen, MU (2006). *Kvinder i motivations- og stofmisbrugsbehandling i Vestre Fængsel og Horserød Statsfængsel*. Århus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Egg R, Pearson FS, Cleland CM, Lipton DS. (2000). Evaluations of correctional treatment programs in Germany: a review and meta-analysis. In: *Substance Use and Misuse*. 35(12-14):1967-2009. Review.

Fog, J (1998). *Saglig medmenneskelighed* Hans Reitzels Forlag.

Gabbard, G & Wilkinson, S (1999). *Borderline-behandling og modoverføring*. Hans Reitzels Forlag,

Galvin, K & Brommel, B (1996, 4. ed.). *Family Communication. Cohesion and Change*. HarperCollins College Publishers.

Hagemann, H, Olsen, CB (2001). *Alternativ afsoning efter straffelovens § 49, stk. 2 – en effektundersøgelse*, København: CASA.

Haaga, D, Hall, S, Hass, A (2006) Participant Factors in Treating Substance Use Disorder. In: Castonguay, L & Beutler, L (eds): *Principles of Therapeutic Change that Work*, Oxford University Press.

Hansen, LM (1999). *Hjulsøgård. En evaluering af den stoffri døgnbehandling på Hjulsøgård. Slutrapport*. Århus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Hansen, LM (1999) *Opbygningsgården. En evaluering af den stoffri døgnbehandling på Opbygningsgården. Slutrapport*. Århus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Inciardi JA, MartIn SS, Butzin CA (2004). Five-Year Outcomes of Therapeutic Community Treatment of Drug-Involved Offenders after Release from Prison. In: *Crime & Delinquency*, 50(1), 88-107.

Kolind, T (1995). 12 dage i november Indsattes oplevelse af deres afsoning, specielt i forhold til Kontrakten på Ringe Statsfængsel. I: *Det første møde med de vilde: Artikelsamling fra en metodeøvelse*. J. Bjonness, S. Franzen, T. Kolind and J. Esbjørn. Århus, *Etnografisk Arbejdsrapport*. Århus: Afdeling for Etnografi og Socialantropologi, Aarhus Universitet.: 92-110.

McLellan, TA et al. (1988). Is the counselor an "active ingredient" in substance abuse rehabilitation?. In: *Journal of Nervous and Mental Disease*, 176(7),423-430.

Mitchell O, Wilson D, MacKenzie D. (2006). The effectiveness of incarceration-based drug treatment on criminal behaviour. In: www.campbellcollaboration.org/doc-pdf/Incarceration-BasedDrugTxSept06final.pdf

Morgan, G (1993). *Images of Organization*, Sage Publications.

Obholzer, A og Roberts, VZ (2003). *Det ubevidste på arbejde*. Dansk Psykologisk Forlag.

Pedersen, MU (1999). *Stofmisbrugere efter døgnbehandlingen*. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Pedersen, MU (2000). *Stofmisbrugere før, under, efter døgnbehandling*. Århus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Pedersen, MU (2005). *Heroin-afhængige i metadonbehandling*. Århus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Pelissier B, Motivans M, Sounds-Bryant JL (2005). Substance abuse treatment outcomes: A multi-site study of male and female prison programs. In: *Journal of Offender Rehabilitation*. 41(2): 57-80.

Perry A, Coulton S, Glanville J, Godfrey C, Lunn J, McDougall C, Neale Z (2006). Interventions for drug-using offenders in the courts, secure establishments and the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 3. Art. No.: CD005193. DOI: 10.1002/14651858. CD005193.pub2.

Prendergast, ML et al. (2000). Programme factors and treatment outcomes in drug dependence treatment: An examination using meta-analysis. In: *Substance Use and Misuse*, 35(12-14), 1931-1965.

Smith LA, Gates S, Foxcroft D (2006) Therapeutic communities for substance related disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 1. Art. No.: CD005338. DOI: 10.1002/14651858.CD005338.pub2.

Storgaard, A (2003). *Importmodellen i Vridsløse. Straf og behandling under samme tag*. Direktoratet for Kriminalforsorgen.

Thomson, AA & Strickland, AJ (1995, 6 ed.) *Crafting & Implementing Strategy*. IRWIN.

Wexler HK (1995) The success of therapeutic communities for substance abusers in American prisons. In: *Journal of Psychoactive Drugs*. 27(1): 57-66. Review.

Rapport om forsøg med kontraktfængselsafdelinger. Afgivet af en projektgruppe, som Justitsministeriet, Direktoratet for Kriminalforsorgen, har nedsat til at følge og evaluere forsøget, Direktoratet for Kriminalforsorgen, 1996

Kontraktfængsler. Indstillingen afgivet af den af Justitsministeriet, Direktoratet for Kriminalforsorgen nedsatte arbejdsgruppe vedrørende forsøg med kontraktfængsler/kontraktfængselsafdelinger. Direktoratet for Kriminalforsorgen, 1991.

Om en kontrakt-pension på Fyn. Indstilling om etablering af en kontrakt-pension på Fyn afgivet af en arbejdsgruppe nedsat af Direktoratet for Kriminalforsorgen, 1998. Direktoratet for Kriminalforsorgen, 1998.

2. Bilag

Bilag 1. Indstillingen fra 1991 sammenholdt med evalueringsperioden

Tema	Indstillingen 1991	Evalueringsperioden
Overordnet mål	At indsatte efter endt afsoning vil leve et kriminalitetsfrit liv samt være ophørt med sit misbrug, subsidiært være motiveret for fortsat behandling heraf. Dette overordnede mål søges gennemført ved en række delmål for afdelingens daglige arbejde...	Er uklart. Indstillingens hovedmål nævnes, men der er en tendens til høj detaljeringsgrad i beskrivelsen af mål på bekostning af en strategisk vision, strategiske og operationelle mål og delmål samt strategi for den enkelte afdeling.
Delmål	<p>Arbejdsgruppen skal derfor mere generelt pege på følgende delmål, som bør søges opfyldt for alle indsatte på en kontraktfængselsafdeling:</p> <p>At motivere indsatte til at forbedre og styrke sin fysiske helbredstilstand</p> <p>At motivere indsatte til ud fra egne forudsætninger at styrke de sider af personligheden, der vil gøre den pågældende bedre rustet til at leve et stoffrit liv.</p> <p>At motivere den indsatte til i nødvendigt omfang at søge vejledning om og eventuelt behandling af fysiske og psykiske vanskeligheder</p> <p>At motivere indsatte til at deltage i almindelige arbejdsrutiner i samvær med andre og under hensyn til almindelige sociale omgangsformer</p>	<p>Delmål ikke adspurgt, og ikke nævnt spontant, men beskrevne mål kan ses som delmål til Indstillingens delmål.</p> <p>Har fået mindre fokus gennem tiden. Motivation til styrkelse af indsattes fysik sker gennem ADL (kostplanlægning) og i varierende omfang planlagte og uplanlagte sportsaktiviteter</p> <p>Sker gennem afdelingens terapeutiske aktiviteter, trekantssamtaler, kulturelle aktiviteter og relationer.</p> <p>Sker gennem intern og eksternt behandlingssystem og – i vid omfang på de fleste afdelinger. Flere afdelinger ser sig selv som behandlingssted</p> <p>Sker gennem arbejds- og uddannelsesaktiviteter, ADL, fri gang mv.</p>
Metode	Skal udarbejdes på den enkelte kontraktafdeling	Uklar
Hvilke hindringer		Manglende økonomiske ressourcer, besparelser

