

Fængselsbetjentes erfaringer med
stofbehandling, narkotikakontrol
og indsattes brug af rusmidler

Fængselsbetjentes erfaringer med stofbehandling, narkotikakontrol og indsattes brug af rusmidler

Torsten Kolind

Helle Vibeke Dahl

Louise Nielsen

Vibeke Asmussen Frank

Center for Rusmiddelforskning
Aarhus Universitet
2010

© forfatterne og Center for Rusmiddelforskning 2010
ISBN: 978-87-89029-76-4

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

FORORD.....	7
INDLEDNING	9
METODE OG DATA.....	13
Den kvalitative del.....	13
Den kvantitative del	14
Forskellige typer af viden	16
KAPITEL 1: BEHANDLING	17
1: Arbejdsopgaver i forbindelse med stofbehandling.....	17
Opsummering	20
2: Kendskabet til behandlingstilbuddene i fængslerne.....	21
3: Samarbejde med behandlere	25
Problematiske eller udfordrende relationer	26
Gode eller konstruktive relationer.....	30
Samarbejde er eget ansvar.....	32
4: Betydningen af stofbehandling – kvantitative data	34
5: Betydningen af stofbehandling – kvalitative data	39
De positive og de pragmatiske	40
Skeptikerne.....	43
Opsummering	47
KAPITEL 2: NARKOTIKAKONTROL.....	49
1: Arbejdsopgaver i forbindelse med narkotikakontrollen	49
Statisk og dynamisk sikkerhed.....	49
Visitationer og urinprøver	50
2: Syn på narkotikakontrol	51
Holdning til narkotikakontrol.....	51
Er der tilstrækkelig med kontrol i fængslerne?.....	54
Opsummering	56

3: Narkotikakontrollen i praksis.....	56
Klare retningslinjer.....	56
Tid	57
Kønsspecifikke arbejdsopgaver	58
De fysiske forhold	59
Pragmatisk forhold til kontrol	61
Hensynet til afdelingen	63
Hensynet til den indsatte	64
Differentiering af stoffer	65
Tilpasning til fængselsbetjentarbejdet	65
Forskelle mellem betjente	66
Opsummering	67
4: Narkotikakontrollens betydning for omfanget af stoffer.....	67
Indsattes forholdsregler og modtræk.....	69
5: Narkotikakontrollens betydning for den enkelte indsatte	71
Narkotikakontrollens positive betydning for de indsatte	73
Narkotikakontrollens negative betydning for de indsatte	75
6: Narkotikakontrollens betydning for forholdet mellem fængsels-	
 betjente og indsatte.....	79
KAPITEL 3: RUSMIDLER	85
1: Rusmidler i fængslet	85
Hvor meget og hvad	85
Stoffernes betydning, når de er på afdelingen, og når de ikke er	87
Betjentene ved, hvem der bruger stoffer	90
Opsummering	91
OPSUMMERING.....	93
KONKLUSION OG ANBEFALINGER.....	101
LITTERATUR	103

Forord

Denne rapport bygger på data indsamlet af medarbejdere på Center for Rusmiddelforskning (CRF), Aarhus Universitet i løbet af 2009. Rapporten er del af en større undersøgelse, CRF har foretaget i de danske fængsler i løbet af de sidste tre år. I forbindelse med denne rapport vil vi gerne takke alle de involverede fængselsbetjente, både dem, der har taget sig tid til at udfylde spørgeskemaet, og ikke mindst dem, der har sat tid af til at lade sig interviewe og beredvilligt svaret på vores spørgsmål. Vi vil også gerne takke de enkelte fængsler, herunder fængselsledelsen og afdelingsledere. Alle steder er vi blevet mødt med venlighed, hjælpsomhed og fleksibilitet, til trods for at vi ved – og også er blevet gjort opmærksom på – at der efterhånden foretages mange undersøgelser og typer af dokumentation i fængslerne. Endelig vil vi takke Direktoratet for Kriminalforsorgen, der har givet tilladelse til undersøgelsen, har vist stor interesse heri og været særdeles hjælpsomme, og som sidst, men ikke mindst, økonomisk har støttet undersøgelsen med 100.000 kr. Uanset den store imødekommenhed fra alle de involverede parter er rapportens fortolkninger og konklusioner udelukkende udtryk for arbejdet udført af rapportens forfattere. Slutteligt ønsker vi at takke Michael Fehsenfeld og Michelle Bryde, der har bistået med at indsamle data, Susanne Villumsen, der har hjulpet med at bearbejde det statistiske materiale, og Mai-Britt Johansson, der har læst korrektur på manuskriptet.

Indledning

Center for Rusmiddelforskning (CRF) har siden 2003 været engageret i forskellige opgaver og undersøgelser i kriminalforsorgens institutioner/regi. Det drejer sig blandt andet om evaluering af motivations- og stofbehandlingsprogrammerne for kvinder i Vestre Fængsel og Statsfængslet ved Horserød (Dahl & Pedersen 2006) og af indsatsen på kontraktafdelinger i danske fængsler (Pedersen & Lodahl 2007). Derudover har CRF medvirket til udviklingen af et selvevalueringsredskab til motivationsprogrammer i arresthuse og behandlingsafsnit i fængsler (Asmussen et al. 2006).

I januar 2007 påbegyndte CRF et nyt toårigt forskningsprojekt med fokus på implementeringen og udviklingen af de psykosociale tilbud om hashbehandling og metadonbehandling i danske fængsler.

Nærværende projekt udspringer dels af de erfaringer, som CRF har opsamlet og beskrevet i forbindelse med de ovennævnte projekter, dels af en særlig interesse for, hvordan narkotikapolitik omsættes i praksis. Det er således ikke de specifikke stofbehandlingsprogrammer, deres indhold, metoder endsige effekten af behandling, vi har ønsket at undersøge. Formålet har været at få indblik i og viden om, hvordan de centrale aktørgrupper opfatter og agerer i forhold til narkotikapolitiske beslutninger, målsætninger og initiativer og hermed sørger for at føre de pågældende ideer ud i livet, så de får det tilstræbte resultat.

Den specifikke baggrund for undersøgelsen er de mål og initiativer, som regeringen opstillede i handlingsplanen ”Kampen mod Narko” (2003), der på den ene side baserer sig på nultolerance og på den anden side på lettere adgang til stofbehandling.

Handlingsplanen omfattede en række nye tiltag i forhold til problemer med stoffer i landets fængsler, herunder den betydelige andel af fængselsindsatte med stofproblemer, som gang på gang dømmes for såkaldt stofrelaterede lovovertrædelser. Hermed ændredes også fængselsvæsenets traditionelle formål fra rehabilitering til en kriminalitetsfri tilværelse til også at være en rehabilitering til en straffri tilværelse.

Etableringen af en række nye stoffri behandlingsafdelinger i både lukkede og åbne fængsler betød, at såvel behandlingsudbud som -kapacitet øgedes væsentligt i de danske fængsler i løbet af 2003. I juli 2004 trådte den allerede varslede nultolerancepolitik i kraft. Indførelsen af et totalt forbud mod brug, besiddelse og salg af alle former for illegale stoffer, inklusive hash såvel i fængsler som udenfor blev fulgt op af en generel skærpelse af bøde- og fængsels- og andre disciplinærstraffe ved overtrædelse af narkotikaforbuddet. Derudover blev der i fængselsvæsenet sat flere ressourcer ind på dels at forhindre, at stoffer blev bragt ind i fængslerne, dels blev indsatsen for at afsløre tilstedeværelsen af stoffer i fængslerne opprioriteret og

systematiseret via rutinemæssige tiltag. Den udvidede behandlingsgaranti, som trådte i kraft i 2007, og som betød, at også fængselsindsatte stofbrugere blev omfattet af retten til behandling, indebar endvidere, at det blev obligatorisk for samtlige åbne og lukkede fængsler at tilbyde ambulante behandling i forhold til indsatte i substitutionsbehandling (metadon og Subutex) samt indsatte med et problematisk forbrug af hash.

Denne todelte strategi – med vægt på henholdsvis kontrol og straf og lettilgængelig behandling – er et væsentlig kendetegn for den danske narkotikapolitik (Storgaard 2000).

Hensigten med denne undersøgelse har, som nævnt, været at undersøge og belyse, hvordan denne strategi er kommet til udtryk i praksis og med hvilke erfaringer til følge. Helt konkret har vi sat fokus på, hvordan de pågældende behandlingsprogrammer er blevet forankret og har organiseret sig i forskellige åbne og lukkede fængsler, hvordan rekrutteringen af indsatte er foregået, samt hvordan samarbejdet mellem de eksternt tilknyttede behandlere og de af kriminalforsorgen ansatte fængselsfunktionærer har udspillet og udviklet sig. Derudover har vi med udgangspunkt i de tre centrale aktørgrupper, repræsenteret af behandlere, indsatte og betjente, søgt indblik i deres syn på, holdninger til og erfaringer med de ambulante hash- og substitutionsbehandlingstilbud såvel som tilbuddet om stofbehandling i fængslerne generelt.

Mens nærværende rapport specifikt omhandler fængselsbetjentes viden om, perspektiver på og erfaringer med stofbehandlingsindsatsen og narkotikakontrollen i fængslerne, har vi i tidligere publikationer beskrevet, hvordan disse temaer tager sig ud fra et behandlerperspektiv (Asmussen & Kolind 2008, Dahl et al. 2008, Kolind et al. 2009) og fra indsattes perspektiv (Frank et al. 2010).

Rapporten indledes med et afsnit, der beskriver undersøgelsens forskningsdesign. Herefter består den af tre hovedkapitler, der fokuserer på henholdsvis behandling, kontrol og rusmidler.

Kapitel 1 beskriver fængselsbetjentenes arbejdsopgaver i forbindelse med stofbehandling, deres kendskab til narkotikaproblematikker og stofbehandlingsindsatser i fængslet, og deres relationer og samarbejde til stofbehandlere. Endelig redegør vi for betjentenes syn på behandlingens effekt og betydning for både omfanget af stoffer og de indsattes trivsel.

I kapitel 2 undersøges fængselsbetjentenes erfaringer med og holdninger til narkotikakontrollen, herunder om de mener, der er tilstrækkeligt med kontrol; ligeledes ser vi på, hvordan de udfører kontrollen i hverdagen, samt redegør for, hvordan de mener, at narkotikakontrollen virker på udvalgte områder, herunder tilstedeværelsen og brug af stoffer i fængslerne.

Endelig beskrives, hvordan fængselsbetjentene differentierer mellem forskellige typer af stoffer.

I kapitel 3 redegøres for, hvor mange og hvilke illegale rusmidler betjentene mener, der er i omløb i fængslerne, hvilke problemer det fører med sig, samt hvad betjentene ved om de indsatte, der bruger stofferne.

Rapporten afsluttes med en opsamling, en konklusion og en række anbefalinger.

Rapportens redegørelser relateres løbende til forskellige opdelinger af betjente. Vi opererer med fire opdelinger. 1) De betjente, der i spørgeskemaundersøgelsen har angivet at prioritere støtte og motivation højest i deres arbejde, over for de betjente, der har angivet at prioritere kontrol og sikkerhed højest. 2) Ældre og yngre betjente, herunder anciennitet. 3) Hvorvidt betjentene arbejder i et åbent eller lukket fængsel. 4) Om betjentene er tilknyttet almindelige fællesskabsafdelinger, behandlingsafdelinger, eller stoffri/kontraktafdelinger. Grundet anonymitetshensyn vil de i rapporten anvendte citater og interviewuddrag alene henviser til, hvorvidt den pågældende på undersøgelsestidspunktet er ansat på en behandlingsafdeling (BA) eller på en anden afdeling (AA). Sidstnævnte angivelse omfatter således ikke bare betjente, der arbejder på fællesskabs-, isolations- og sygeafdelinger, men også de, der er tilknyttet kontrakt- og stoffri afdelinger.

Grunden til, at vi har fundet det relevant at fokusere på fængselsbetjentenes erfaringer og perspektiver, er, at de som frontmedarbejdere i høj grad er med til at udføre og definere dansk narkotikakontrol i fængslerne i praksis og er med til at sætte rammerne omkring stofbehandlingen i fængslerne i hverdagen. Som bl.a. Lipsky (1980) har påpeget, er implementering af politik som regel ikke en top down-proces. Gadeplansbureaukrater, som han fx ville kalde fængselsbetjente, medierer mellem lovgivning, regler og ressourcer på den ene side og borgere/indsatte med specifikke behov eller omstændigheder tilknyttet sig på den anden side. Man kan sige, at gadeplansbureaukrater omsætter politik i praksis. Når indsatte fx møder nultolerance politikken, er det ikke gennem et sæt af skriftlige erklæringer, men via fængselsbetjentenes fortolkninger. Centralt er derfor betjentens dømmekraft. I forlængelse heraf mener vi, det er vigtigt at undersøge disse gadeplansbureaukrater eller frontmedarbejderes erfaringer og vurderinger på narkotika og behandlingsområdet, da de ikke kun har fingeren på pulsen, men også har erfaring med, hvordan eksisterende politik udføres i praksis, og ikke mindst hvilke konsekvenser den har.

I praksis oplever fængselsbetjente ofte et dilemma i deres dobbelte rolle mellem på den ene side at skulle straffe og kontrollere og på den anden side motivere og støtte. Dette dilemma er klassisk i mange velfærdsinstitutioner,

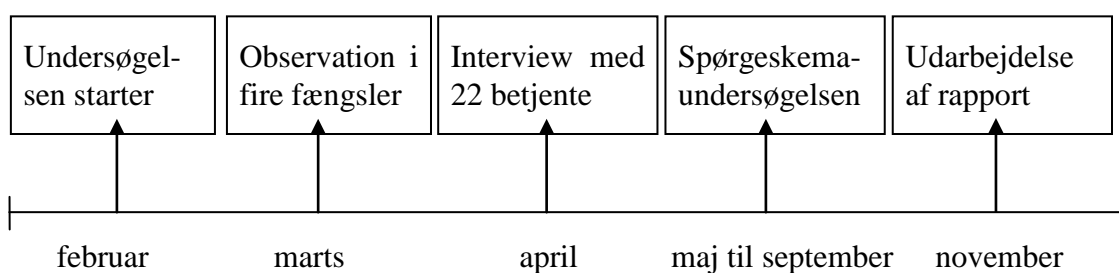
og specielt inden for fængselsvæsenet (Garland 1991, Goffman 1981, Mathiesen 2006). Det betyder fx, at de ansatte for at sikre et højt sikkerhedsniveau på en og samme tid skal holde professionel afstand til den indsatte og ikke fraternisere, og på den anden side skal de motivere og engagere sig i de indsatte for at opretholde en god relation, og de skal sikre en god stemning på den enkelte afdeling. Forfattere har bl.a. vist, hvordan fængselsbetjente på denne måde bliver en lus mellem to negle: mellem ledelsens forventninger på den ene side og de indsattes forventninger på den anden (Kristoffersen 1986, Owen 1988). Resultatet er fx, at betjente af og til underkommunikerer institutionens kontrolkrav i relationen til de indsatte, med fare for at de netop herved at blive opfattet som lidt for venlige, nogle man kan køre om hjørner med, eller som personer der kommunikerer to modsætningsfyldte udsagn samtidig. Pointen er, at sådanne dilemmaer er produceret af fængselsinstitutionens dobbeltsidige krav, og disse modstridende krav om både mere kontrol og mere behandling er blevet yderligere udtalte inden for kriminalforsorgen de seneste 10 år. Som vi skal se, oplever fængselsbetjentene i dette studie også denne dobbelthed, og den præger deres relationer til stofbehandlerne, deres erfaringer med stofbehandlingen, og deres pragmatiske implementering af narkotikakontrol.

Der findes ikke mange internationale studier af fængselsbetjentes erfaringer med eller indflydelse på stofbehandling i fængsler, ligesom dette er det første af sin slags i Danmark. Vi mener dog, at netop denne personalegruppe spiller en vigtig rolle for at sikre organiseringen af en succesfuld stofbehandlingsindsats. Og vi håber, at vores studie og denne rapport kan være med til at give et billede ikke kun af fængselsbetjentens erfaringer, men også pege på nogle områder, hvor man med fordel kan sætte ind for at kvalificere stofbehandlingen i fængslerne.

Metode og data

CRF's undersøgelse af fængselsbetjentes erfaringer med stofmisbrugsbehandling og narkotikapolitik i danske fængsler bygger på både kvalitative og kvantitative data. De to metodetilgange og de former for viden, som de giver adgang til, omtales nedenfor. Dataindsamlingen foregik fra marts til september 2009. Udover det empirisk indsamlede materiale har vi også benyttet tilgængelige dokumenter med relevans for undersøgelsen, herunder notater og statistiske opgørelser fra Kriminalforsorgen, arbejdsbeskrivelser for fængselsbetjente mm.

Tidslinje for dataindsamling



Den kvalitative del

Undersøgelsen blev indledt med observationer og interview i fire fængsler: to åbne og to lukkede. Formålet med observationerne var dels at få et indblik i fængselsbetjentenes arbejdsopgaver i det daglige, dels at skabe kontakt til betjente, der ville deltage i et opfølgende interview. Observationerne bestod ikke blot af forskerens iagttagelser, men dækker som begreb også de uformelle samtaler, forklaringer og besvarelser på vores spørgsmål, som foregik ved besøg på forskellige typer af afdelinger, herunder almindelige fællesskabsafdelinger, behandlingsafdelinger, stoffrie afdelinger/kontraktafdelinger samt afdelinger for frivillig enerums-anbringelse. I gennemsnit blev der foretaget fem til seks dages observationer i hvert af de fire fængsler. Observationerne blev nedskrevet i feltnoteform og efterfølgende kodet i programmet NVivo. Disse data har primært tjent som grundlag for udformningen af de spørgsmål, der indgår i de kvalitative interview og spørgeskemaet.

Der blev foretaget 22 semistrukturerede kvalitative interview med fængselsbetjente fra de samme fire fængsler. Alle interview foregik i det fængsel, hvor fængselsbetjenten arbejdede og – efter aftale med Kriminalforsorgen – i betjentens arbejdstid. Interviewguiden fokuserede overordnet på fængselsbetjentenes håndtering af deres arbejdsopgaver, holdninger og erfaringer i forhold til: stofmisbrugsbehandling, narkotika i fængsler, narko-

tikakontrol, interaktion med indsatte, og samarbejde til behandlere og mellem fængselsbetjente. Af de 22 interviewede fængselsbetjente arbejdede 10 i et åbent fængsel og 12 i et lukket fængsel. 11 var kvinder og 11 mænd. 6 arbejdede på en behandlingsafdeling, 4 på en kontraktafdeling, 9 på en fællesskabsafdeling, 1 på en sygeafdeling, og 2 på afdeling for frivillig enrumsanbringelse. Samtlige interviewede betjente var færdiguddannede og repræsenterer både erfarne og nyligt uddannede. Interviewene varede ca. en time og er alle blev udskrevet og efterfølgende kodet i programmet NVivo.

Den kvantitative del

Den kvantitative undersøgelsesdel består af en spørgeskemaundersøgelse distribueret til alle uddannede fængselsbetjente i alle danske fængsler. Spørgeskemaet er inddelt i fire temaer:

- Baggrundsspørgsmål
- Stofmisbrugsbehandling
- Narkotikakontrol
- Rusmidler i fængslerne

Spørgeskemaet er udarbejdet i programmet SurveyXact og blev besvaret elektronisk. Spørgeskemaundersøgelsen var tilgængelig fra slutningen af maj til slutningen af september 2009. Tabel 1 viser, hvor mange fængselsbetjente der har besvaret spørgeskemaet i de enkelte fængsler, hvert enkelt fængsels svarprocent samt samlet svarprocent for åbne og lukkede fængsler, og endelig spørgeskemaundersøgelsens samlede svarprocent.¹

¹ Fængselsbetjente ansat i Anstalten ved Herstedvester og Københavns fængsler fik også distribueret spørgeskemaet. Disse besvarelser er ikke medtaget i denne rapport, da begge institutioner er specielle i forhold til indsatte samt udbud af stofmisbrugsbehandling.

Tabel 1: Antal færdiguddannede fængselsbetjente og svarprocent

	Færdiguddannede betjente i de enkelte fængsler ²	Betjente der har besvaret spørgeskemaundersøgelsen	Svarprocent
<i>Lukkede fængsler:</i>			
Statsfængslet i Nyborg	150	63	42,0
Statsfængslet i Ringe	52	36	69,2
Statsfængslet i Vridsløselille	155	58	37,4
Statsfængslet Østjylland	188	58	30,9
<i>Lukkede i alt:</i>	475	215	45,3
<i>Åbne fængsler:</i>			
Statsfængslet ved Horserød	70	38	54,3
Statsfængslet i Jyderup	56	27	48,2
Statsfængslet på Kragsskovhede	67	39	58,2
Statsfængslet Midtjylland	60	33	55,0
Statsfængslet Møgelkær	47	30	63,8
Statsfængslet Renbæk	31	19	61,3
Statsfængslet ved Sdr. Omme	52	36	69,2
Statsfængslet på Søbysøgård	31	20	64,5
<i>Åbne fængsler i alt:</i>	414	242	58,5
Sum	889	457	51,4

Mange fængselsbetjente har været i berøring med spørgeskemaet, men ikke alle har besvaret hele spørgeskemaet. I alt er 457 af de indkomne besvarelser fundet brugelige, hvoraf 407 har gennemført hele spørgeskemaet, dog

² Antallet af færdiguddannede fængselsbetjente ansat i de enkelte fængsler har vi fået angivet af enten inspektørerne eller sikkerheds- og personalecheferne i de respektive fængsler.

har det ikke været alle spørgsmål, der har været relevante for alle fængselsbetjente at besvare. Ved hver tabel i rapporten er derfor oplyst antalsangivelsen (N =1), som viser, hvor mange fængselsbetjente der har besvaret det pågældende spørgsmål.

Det skal understreges, at med en svarprocent på 51,4 % samt de forbehold, man nødvendigvis må knytte til den form for net-survey, vi her har anvendt, er spørgeskemaundersøgelsen ikke decideret repræsentativ efter gængse krav. På den anden side er det den mulighed, vi har haft for dels at gøre besvarelse af skemaet let tilgængelig dels at få så mange besvarelser som muligt inden for det tidsrum, vi havde afsat hertil.

Forskellige typer af viden

De anvendte metoder til dataindsamlingen: observationer, interview og spørgeskemaundersøgelse er valgt for at få belyst fængselsbetjentes erfaringer med stofmisbrugsbehandling og narkotikakontrol fra forskellige vinkler og for at kunne vurdere, hvorvidt der er overensstemmelse mellem de data, der er opnået med de tre tilgange. Denne metodetriangulering – som brugen af forskellige metoder også kaldes – er således både med til at sikre et nuanceret billede af undersøgelsesfeltet og dermed udvikle forståelsen af undersøgelsesfeltet, dels en slags garant for validiteten af de indhentede data.

Observationsstudier er generelt en metode, der kan give indblik i hverdagens rutiner og praksisser inden for et specifikt undersøgelsesfelt. Som allerede nævnt har vi overvejende brugt denne tilgang til at få belyst, hvordan og i hvilket omfang behandlingstiltag og narkotikakontrol influerer på fængselsbetjentes hverdag og arbejdsopgaver samt til at komme i dialog med fængselsbetjente, få kendskab til deres holdninger og erfaringer samt fortællinger om konkrete cases og opgaver i hverdagen. I denne rapport indgår observationerne alene som baggrundsviden.

Kvalitative interview kan generelt give et mere indgående indblik i aktørers holdninger, erfaringer og forståelser af undersøgelsesfeltet. I denne undersøgelse er interviewene da også benyttet for at få en detaljeret og grundig oversigt over forskelle og ligheder i forskellige betjentes holdninger og erfaringer med behandling og narkotikakontrol.

Spørgeskemaundersøgelser har generelt den fordel, at de giver en bredere oversigt over mange aktørers erfaringer, holdninger og praksisser. Spørgeskemaundersøgelsen er her anvendt til at generere statistisk viden om fængselsbetjentenes erfaring med misbrugsbehandling og narkotikakontrol.

I rapporten anvendes data fra de to sidstnævnte metoder i en vekselvirkning til at perspektivere de samme fænomener fra forskellige niveauer og vinkler.

Kapitel 1: Behandling

Indførelsen af forskellige former for stofbehandling i danske fængsler har indtil nu især påkaldt sig opmærksomhed i forhold til, hvorvidt disse initiativer har haft succes med at tiltrække indsatte med stofproblemer og med hvilke resultater. Undersøgelser, primært i form af eksterne evalueringer af stofbehandling i danske fængsler, har indtil nu været rettet mod iværksatte forsøgsprojekter med stoffri behandling på separate fængselsafdelinger, heriblandt af importmodellerne Kongens Ø i Vridsløselille (Storgaard 2003) og Projekt Menneskes kvindebehandling i Horserød (Dahl & Pedersen 2006). I disse evalueringer har fokus overvejende været rettet mod, hvordan behandlingspersonale og indsatte har beskrevet og vurderet de pågældende behandlingstilbud. Det samme har for så vidt indtil nu gjort sig gældende for den undersøgelse af de ambulante dagbehandlingstilbud og narkotikapolitik i fængsler, som går forud for denne undersøgelse (Asmusen & Kolind 2008, Dahl et al. 2008, Kolind et al. 2009). Fængselsbetjente repræsenterer imidlertid også en central aktørgruppe i forhold til fængselsbaserede stofbehandlingstilbud, uanset om eller på hvilken måde de i deres daglige arbejde er i kontakt med stofbehandlere eller indsatte, der benytter eller for hvem deltagelse i et behandlingsprogram kunne være relevant. Erfaringer fra tidligere undersøgelser af etablerede stofbehandlingsprogrammer har på den ene side vist, at kontakten til og samarbejdet med samt en velvillig indstilling fra fængselsbetjente har stor betydning for forholdene på en behandlingsafdeling. Det være sig i forhold til rækken af daglige og praktiske aspekter, fx vedrørende fængslets regler for sikkerhed, udgang mm, men også omkring vidensudveksling og gensidig information om aktuelle problematikker. Derudover kan relationen mellem behandlere og betjente også have betydning for den måde, betjente betragter og omtaler behandlingsprogrammerne på, og om det kommer til udtryk i positive og respektfulde vendinger eller i en negativ og afvisende holdning (Dahl & Pedersen 2006).

I det følgende vil vi se nærmere på, hvordan betjente forholder sig til de arbejdsopgaver, som relaterer sig til stofbehandling, og i hvilket omfang de tillægges betydning og har indflydelse på deres generelle virke og forpligtelser i hverdagen.

1: Arbejdsopgaver i forbindelse med stofbehandling

Ifølge fængselsbetjentene foreligger der kun få pålagte opgaver og få klare retningslinjer i forbindelse med stofbehandling. Disse består for det første i udfyldelse af Rusmiddelmodulet i det elektroniske klientsystem sammen med indsatte, for det andet i den mere uspecifikke opgave, som handler om støtte og motivation. I praksis kan der dog forekomme andre, herunder af-

delingsspecifikke opgaver, som fx at deltage i morgenmøder med indsatte og behandlere på behandlingsafdelinger, eller at eskortere indsatte til behandlingssessioner eller andre behandlingsrelaterede aktiviteter i og uden for fængslet.

I tabel 2 ses, hvordan betjente, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen, vægter forskellige af de arbejdsopgaver, der knytter sig til stofbehandling. Nogle af disse går forud for påbegyndt behandling, fx udfyldelse af Rusmiddelmodulet, informere om behandlingstilbud og motivere til at søge behandling. Andre opgaver relaterer sig til selve behandlingen, herunder at yde støtte til fastholdelse i programmet, sagsbehandling, holde sig orienteret om yderligere muligheder for behandling i kriminalforsorgens regi samt følge indsatte til og fra behandling. Disse opgaver må ses som forholdsvis dækkende for fængselsbetjentes behandlingsrelaterede opgaver, eftersom kun 4,5 % angiver *Andet* som del af deres arbejde.

Tabel 2. Fængselsbetjentes arbejdsopgaver i forbindelse med stofbehandling

	Procent
Informere indsatte om behandlingsmuligheder	64,8
Udfyldelse af Rusmiddelmodul i klientsystemet	59,0
Støtte til fastholdelse i behandlingsforløb	55,2
Motivering til opstart i behandlingsforløb	53,5
Holde sig orienteret om Kriminalforsorgens behandlingsmuligheder	50,3
Sagsbehandling i forbindelse med behandling	47,1
Ledsage indsatte til behandling	18,7
Ingen opgaver	6,5
Andet	4,5

N=310

Knap 60 % af de betjente, der har erfaringer relateret til behandling, angiver, at udfyldelsen af Rusmiddelmodulet indgår som et væsentligt redskab. Modulet er forholdsvis nyt og blev indført i første kvartal 2007. Dets primære funktion er at registrere, om indsatte har et stofmisbrug, er motiverede for behandling samt dokumentere, at behandlingsgarantien overholdes. Rusmiddelmodulet danner udgangspunkt for en samtale mellem den indsatte og fængselsbetjente i rollen som kontaktpersoner, og af hvem det forventes, at de informerer om de eksisterende behandlingstilbud. De kvalitative interview viser, at der er tre gennemgående typer erfaringer med Rusmiddelmodulet. En gruppe betjente fortæller således, at det er velegnet og fungerer udmærket som udgangspunkt for information om behandlingsmuligheder. En anden gruppe finder, at det ikke er særligt anvendeligt, hvilket

begrundes med, at indsatte ikke nødvendigvis eller sjældent er ærlige omkring deres brug af rusmidler. Ifølge disse betjente skyldes dette typisk, at de ønsker at holde disse oplysninger for sig selv, eller at de kan være usikre på, om deres åbenhed om brug, især af illegale stoffer, kan få negative konsekvenser for deres afsoning eller orlovsmuligheder. Endelig er en gruppe betjente af den opfattelse, at Rusmiddelmodulet og den viden, der kommer ud af samtalen omkring de indlagte spørgsmål, alene skal bruges til dokumentation og statistiske formål.

Mens 64,8 % af de betjente, der har besvaret spørgeskemaundersøgelsen, informerer indsatte om de tilgængelige behandlingsmuligheder, oplyser godt halvdelen, at de også påtager sig at støtte og motivere indsatte til påbegynde (53,5 %) eller forblive i (55,2 %) stofbehandling. Selvom der i de kvalitative interview er en tendens til, at denne form for information, støtte og motivation især er udbredt blandt betjente, der er tilknyttet behandlingsafdelinger, gør den sig – om end i mindre udtalt grad – også gældende blandt betjente på andre afdelinger, hvilket kan illustreres med nedenstående citat fra interviewet med en betjent, der er tilknyttet en almindelig fællesskabsafdeling:

Altså, de indsatte der er på nedtrapning, der er nogle, de vil gerne snakke meget, så især i den første fase, der kan de godt lide at have nogle andre ting at tænke på, så der prøver jeg i hvert fald at sige: 'Jamen, skal vi gå over og tage noget spontan fritid, eller har du lyst til at sidde og sludre' - eller jeg prøver på at få dem med til at sidde og spille backgammon, eller bare gøre et eller andet, der får tankerne hen på noget andet. (AA)³

Flere fængselsbetjente betragter sådanne former for samtale og forslag til aktiviteter som en forlængelse af deres generelle opgave med at støtte og motivere, som en anden mandlig betjent, der arbejder på en almindelig fællesskabsafdeling i et åbent fængsel, fortæller:

Vi har jo altid motiveret dem. Hvis du er kontaktperson, så ved du, hvem der drikker mange bajere og tager stoffer. Og hvis en så har været på sin første udgang og det gik galt, jamen så tager man jo en snak med folk og spørger, hvad han har gang i, fordi han vil jo også gerne se sine børn og hjem til det der sølvbryllup. Men det kan han bare ikke, så længe han laver sådan noget lort. Og så kommer de der behandlingsspørgsmål ind igen. Og

³ Se s. 11 for beskrivelse af forkortelserne AA og BA.

hvis de er fuldstændig afvisende, så kan du ikke gøre andet end at sige fint nok, men så kan du bare ikke komme ud. Vi vil jo ikke have ham til at rende skæv og beruset rundt i Danmark. (AA)

Mange fængselsbetjente tilkendegiver dog, at de kan være noget usikre på, hvordan de bedst skal understøtte behandlingen, hvilket kan skyldes, at forholdsvis mange oplever at have begrænset viden om og indsigt i, hvad de konkrete behandlingsprogrammer går ud på (se næste afsnit).

Selvom fængselsbetjente har opgaver i forbindelse med stofbehandling, oplever de det ikke nødvendigvis som noget, der fylder særlig meget i hverdagen. Ganske få har beklaget sig over behandlingsrelaterede arbejdsopgaver, og de, der har gjort indvendinger, henviser især til den tid, der bruges på at skulle eskortere indsatte til behandlingssessioner andre steder i fængslet eller at blive 'indlagt til' at skulle spise sammen med indsatte på behandlingsafdelingerne. En del betjente i åbne fængsler har endda givet udtryk for, at dagbehandlingen faktisk har medvirket til at lette deres arbejde. Dette begrundes med, at de, i tiden før behandlingsprogrammerne blev etableret, brugte meget mere tid på at bringe indsatte til og fra behandling uden for fængslet. På behandlingsafdelingerne er betjentene almindeligvis mere involverede i behandlingshverdagen end betjente på de øvrige afdelinger, men der er blandt disse stor enighed om, at deres primære opgaver har med kontrol og sikkerhed at gøre, mens behandlingen er noget behandlerne tager sig af. Betjentene vil således også til stadighed gøre opmærksom på, at deres egne arbejdsopgaver og roller i fængslerne er forskellige fra behandlernes. På trods af at stofbehandling er blevet en del af hverdagen i fængslerne, er det ikke desto mindre en generel erfaring blandt betjentene, at det ikke påvirker deres opgaver synderligt, og at de kun er minimalt involverede, hvilket kan illustreres med denne betjents udtalelse:

Jeg synes ikke, behandlingen har indflydelse på mine arbejdsopgaver. Måske lige bortset fra at vi skal have en mere uddybende snak vedrørende deres misbrug. Det med at visitere dem eller ikke visitere dem, det er ikke vores opgave. Men vi får lidt baggrundsviden, inden vi sender dem videre. (AA)

Opsummering

Som beskrevet synes fængselsbetjentes arbejdsopgaver og involvering i behandling ud fra deres egne oplevelser at være ret begrænsede. Den største forskel synes indlysende nok at gøre sig gældende mellem betjente, der er fast tilknyttet en behandlingsafdeling, og betjente på fællesafdelinger,

hvor enkelte indsatte deltager i ambulante behandling en time ugentlig eller med 14 dages mellemrum. Betjentenes primære funktioner og varetagelse af kontrol og sikkerhed fremstår således heller ikke hverken ændrede eller udfordrede af behandlingsrelaterede opgaver.

Det er især i forbindelse med 'indskrivningssamtaler', hvor brugen af rusmidler med vekslende held og formål søges afdækket ved hjælp af Rusmiddelmodulet, at eventuel information om og motivation til behandling aktualiseres. Mange betjente ser det dog herudover også som en del af deres generelle opgaver at støtte og opmuntre indsatte til at benytte tilbuddet om eller at fortsætte en påbegyndt behandling. For en del betjente kan disse motiverende indsatser dog være vanskelige, i og med at deres kendskab til behandling generelt og de specifikke behandlingsprogrammer ofte er ret begrænsede. Det samme gælder, hvis retningslinjerne for deres forpligtelser og opgaver i forhold til behandling er uklare eller implicite.

I det næste afsnit vil vi se nærmere på den viden, betjentene selv tilkendegiver, de har eller ikke har om de fængselsbaserede behandlingstilbud.

2: Kendskabet til behandlingstilbuddene i fængslerne

En betydelig del af de fængselsbetjente, som har deltaget i såvel spørgekema som den kvalitative undersøgelse, har givet udtryk for, at de ikke ved nok om den stofbehandling, der udbydes i kriminalforsorgens institutioner. Det gælder både de forskellige behandlingsformer og programmer og organiseringen heraf. Den viden, de har, mener de fleste desuden, at de i vidt omfang selv har måttet erhverve sig. Helt generelt gives der dog udtryk både for interesse for at vide mere om behandling og de specifikke programmer, og for at det kunne være nyttigt med et større kendskab i forhold til deres eget arbejde.

I tabel 3 kan man se, hvilke former for stofbehandling de enkelte betjente angiver, at der udbydes på den afdeling, han eller hun arbejder på. Af besvarelserne fremgår fx, at kun 67 % af fængselsbetjentene på almindelige fællesskabsafdelinger svarer, at der udbydes ambulante behandling her, til trods for at dette må formodes at blive tilbudt på alle fællesskabsafdelinger i fængslerne. Hvorvidt dette skyldes manglende viden fra betjentenes side, eller der er forskelle på, hvilken behandling de forskellige afdelinger i de enkelte fængsler tilbyder, har vi ikke noget klart bud på. De samlede undersøgelsesdata peger dog i retning af, at betjentene ikke altid er fuldt orienterede om, hvilke former for stofbehandling der tilbydes i hvilke afdelinger, herunder deres egen afdeling. Nedenstående tabel viser en oversigt over besvarelserne på det ovennævnte spørgsmål.

Tabel 3: Behandlingsformer der ifølge fængselsbetjente udbydes på den afdeling, de primært er tilknyttet

	Dag-behandling	Døgn-behandling	Ingen behandling	Ved ikke	Total %
Almindelig fælles-skabsafdeling	67,4 %	7,0 %	24,4 %	1,2 %	100
Stoffri/kontrakt-afdeling	25,8 %	25,8 %	45,2 %	3,2 %	100
Behandlingsafdeling	14,7 %	82,7 %	1,3 %	1,3 %	100
Sygeafdeling	73,3 %	20,0 %	6,7 %	0,0 %	100
Arbejdsplads	25,0 %	15,0 %	55,0 %	5,0 %	100
Isolation	42,1 %	0,0 %	57,9 %	0,0 %	100
Anden type afdeling	43,9 %	4,9 %	47,6 %	3,7 %	100

Betjentene er yderligere blevet spurgt, hvorvidt de mener, at deres viden om den stofbehandling, der tilbydes på den afdeling, de arbejder på, er tilstrækkelig. Af besvarelserne fremgår, at 50 % af fængselsbetjentene synes, deres kendskab er tilstrækkeligt, mens lidt over 40 % ikke mener, de ved nok.

Ser man nærmere på svarene, varierer de dog i forhold til forskellige grupper af betjente: 1) 60 % af de fængselsbetjente, der vægter *støtte og motivation* højest i deres arbejde, synes, de har tilstrækkelig kendskab til behandlingen, mens det kun gælder for knap 40 % af de fængselsbetjente, der vægter *sikkerhed og orden* højest i deres arbejde; 2) der er flere fængselsbetjente i åbne (58 %) end i lukkede fængsler (44 %), der vurderer, at de ved tilstrækkeligt om stofbehandling; 3) fængselsbetjente mellem 55–62 år skiller sig markant ud, idet en langt større andel (76 %) mener, at de ved tilstrækkeligt om behandling set i forhold til yngre (25-44-årige) betjente med lavere anciennitet (46 %). Der er endvidere forskel på betjente, der oplyser at have et samarbejde med behandlere, og betjente, der ikke har. Således angiver 59 % af de fængselsbetjente, der har et samarbejde med behandlere, at de ved tilstrækkeligt om behandlingen. For de betjente, der ikke har et samarbejde, drejer det sig om 27 %.

De kvalitative data understøtter spørgeskemabesvarelserne og giver endvidere nogle fingerpeg om, hvad det betyder for betjentene, at de synes, de ved for lidt om behandling, samt hvorfor de gerne vil vide noget mere. Fx fortæller en betjent fra et åbent fængsel:

Interviewer: Hvad kender du til dagbehandling her i fængslet?
 Fængselsbetjent: Ingenting

Interviewer: Ingenting?

Fængselsbetjent: Ikke andet end at vi udfylder det, vi kalder faneblad 8 i Rusmiddelmodulet. De indsatte siger så selv, om de er interesserede i behandling, og den mail ryger jo så videre til behandleren derude. Og så er det behandlerne, der tager fat i de indsatte. (AA)

En betjent fra et lukket fængsel fortæller her om, hvad hun ved om behandling, og hvad hun ikke ved:

Jeg ved, at behandlerne er her. Jeg ved, at der er en behandlingsgaranti. Og jeg ved, hvordan jeg kontakter behandlerne, når jeg har en indsat, der har brug for at snakke med dem. Men hvordan de gør, hvad de snakker om, og hvilke arbejdsmetoder de har, det ved jeg ikke så meget om. Det kan godt være, det er lidt naivt, men så længe jeg ikke hører noget, så regner jeg jo med, at det forløber, som det skal. (AA)

På lignende måde reflekterer en anden betjent fra et åbent fængsel over, at han ikke ved meget om den dagbehandling, der tilbydes, hvor han arbejder.

Efter jeg vidste, jeg skulle være med i interviewet her, så har jeg løst snakket med forskellige kollegaer om behandlingen. Og der er i grunden ikke nogen af os, der ved, hvad der foregår derovre. Vi ser nogle fanger, der render derover fra tid til anden, og det er sådan set det. Misbrugskonsulenterne deltager en gang imellem i vores afsnitsmøder, men det er sjældent, at vi er på samme planet. Det er andre ting, de lægger vægt på, end det vi lægger vægt på. (AA)

Blandt de interviewede betjente er der mange, der siger, at de ikke er blevet – eller at de ikke kan huske, om de er blevet – informeret om de forskellige typer af stofbehandling i fængslet. Andre fortæller, at der har været en introduktion til fx dagbehandlingen, men at de har glemt, hvad den gik ud på. I forlængelse heraf er der enighed blandt de fængselsbetjentene, der kender til de forskellige facetter af den tilbudte behandling, om, at den viden, de har, har de primært selv ”samlet op hen ad vejen”. Som fx denne betjent:

Interviewer: Hvad kender du til selve behandlingsprogrammet på afdelingen?

Fængselsbetjent: Egentlig ikke så meget. Jeg kunne godt ønske at vide noget mere. Men med tiden finder man jo ud af, at der er de her 12 trin i Minnesota-behandlingen, som de skal igennem, en selvransagelse på mange måder: 'Hvad er det jeg har gjort mod andre og mig selv, og er der nogen, jeg skal tilbage og bede om tilgivelse eller undskyldte overfor'. Jeg har også fundet ud af, at det, folk almindeligvis kender fra deres opvækst med pli og tone og sådan noget, det er der også rigtig meget af i behandlingen. De lærer, hvordan man behandler andre mennesker og medindsatte, og i det hele taget tonefaldet og sproget og attitude. Men vi bliver jo ikke sat ordentligt ind i det. Vi ved for lidt om det, det er jo noget, vi selv har måttet lytte og snuse os til. (AA)

Det er kun få betjente blandt de interviewede, der har været på kurser eller efteruddannelse med fokus på misbrugsproblematikker. Dette kan være med til at forstærke betjentenes oplevelse af, at den viden, de har om misbrug, afhængighed og behandling, i overvejende grad er resultatet af, hvad de selv har opsøgt og stykket sammen, som det også kommer til udtryk i det følgende citat med en betjent, der arbejder på en sygeafdeling:

Jeg har søgt et psykiatrikursus og et misbrugskursus, men jeg har ikke været på noget endnu. Den viden, jeg har, det er noget jeg har lært mig selv. Men det er jo også rart at få professionelle værktøjer til, hvordan man kommer videre, gøre tingene anderledes. Det er jo mange gange netop det, der kan åbne øjnene og få en til at gå endnu længere. Det, jeg brænder for, er jo netop de skæve eksistenser og også mange gange narkomanerne. Så for mig ville det være ideelt at få nogle gode værktøjer. Vi har mange af dem, der kommer og skal på nedtrapning. Der er jeg sgu nogle gange lidt *lost*. Jeg har hørt fra andre, der har været på misbrugskurser, at de er rigtig glade for det. Der er tit behandlere med på kurserne, som fortæller en om 'jamen, når indsatte gør sådan eller siger sådan, så er det fordi...' Og den viden har jeg ikke. Det er enten noget, jeg har lært mig selv, eller jeg har hørt andre snakke om, og så er det jo det, jeg går ud fra. (AA)

Andre betjente har til gengæld sagt, at de ikke betragter deres manglende viden om behandling som et egentligt problem, da behandlingen er behandlernes arbejdsområder. Det er således også kendetegnede for disse betjente,

at det heller ikke noget, de ønsker at blande sig i, ud fra den overbevisning, at behandling kun angår behandlerne og den indsatte.

Fængselsbetjentene har således forskellige meninger om, hvorvidt det er nødvendigt for dem at have (større) kendskab til behandlingen. De fleste tilkendegiver ikke desto mindre, at de gerne vil vide mere om behandling, også selv om de – af gode grunde – ikke altid kan pege helt præcist på, hvilke områder det ville være vigtigt at blive informeret om. Det, der ifølge interviewpersonerne især savnes viden om, kan sammenfattes til de følgende punkter:

- Hvilke stoffer der bruges af de indsatte
- Hvilken indvirkning forskellige stoffer har på kroppen og adfærden
- Hvilke organisationer der står bag/tilbyder behandling
- Behandlingsprogrammernes koncepter og metoder
- Afrusning og nedtrapning
- Nye typer af stofbrugere, fx brugere af de såkaldte feststoffer
- Stofbrugeres generelle problemer
- Afhængighed og medafhængighed

3: Samarbejde med behandlere

71 % af fængselsbetjentene oplyser, at de har et samarbejde med de tilknyttede stofmisbrugsbehandlere, mens 26 % svarer, at de ikke har⁴. Svarene varierer tydeligvis i forhold til, hvilken afdeling de enkelte betjente arbejder på, og hvad de lægger mest vægt på i deres arbejde. De betjente, der i deres besvarelser vægter støtte og motivation højest i deres arbejde, ser således oftere ud til at samarbejde med behandlerne (76 %) end de betjente, der vægter sikkerhed og orden højest (54 %). Knap 96 % af de betjente, der er ansat på behandlingsafdelingerne, oplyser, at de har et samarbejde med behandlerne, mens det samme gælder for 53 % og 65 % af de fængselsbetjente, der arbejder på henholdsvis de stoffrie afdelinger og fællesskabsafdelingerne. Endelig kan der spores en tendens til, at flere fængselsbetjente i åbne fængsler (80 %) samarbejder med behandlerne end betjentene i lukkede fængsler (64 %).

Blandt de fængselsbetjente, der ikke har et samarbejde med behandlere, svarede over to tredjedele, at de meget sjældent eller sjældent har kontakt til behandlere, under en tredjedel svarer af og til, og kun omkring 1 % svarede, at de ofte har kontakt. Besvarelserne omkring samarbejdsforhold viser endvidere, at 68 % af de betjente, der har et samarbejde med behandlere,

⁴ N=310

mener, at samarbejdet er tilstrækkeligt, mens 32 % finder det utilstrækkeligt. Ligeledes vurderer størstedelen, 81 %, af de fængselsbetjente, der har samarbejde med behandlere, at kvaliteten af samarbejdet er tilfredsstillende, og 60 %, at samarbejdet mellem de to parter er tilstrækkeligt balanceret, mens omkring 30 % oplever, at behandlernes dagsorden er den mest dominerende.

På baggrund af de ovennævnte spørgeskemabesvarelser tegner der sig et forholdsvis differentieret og polariseret billede, som synes at begrunde sig i, hvor meget og hvor tæt kontakten og samarbejdet mellem fængselsbetjente og behandlere er i dagligdagen. Således mener en større andel af de betjente, der oplyser, at de samarbejder en del med behandlere, at omfanget af samarbejdet, kvaliteten heraf samt balancen i deres indbyrdes opgaveforhold er tilfredsstillende. Denne holdning kommer primært til udtryk blandt betjente ansat i de åbne fængsler og/eller på behandlingsafdelinger og/eller de betjente, som oplyser, at de betragter støtte og motivation som en primær opgave. Omvendt er der en gruppe fængselsbetjente, der har ganske begrænset kontakt endside samarbejde med behandlere, samt en gruppe fængselsbetjente, der har samarbejde med behandlere, men som vurderer dette til at være utilstrækkeligt og måske også af ringe kvalitet. Sidstnævnte gruppe arbejder overvejende på almindelige afdelinger i lukkede fængsler og/eller betragter kontrol og sikkerhed som deres primære funktion.

I de følgende afsnit uddybes dette billede ved at undersøge, hvad betjentene anser som problematiske eller udfordrende henholdsvis som gode og konstruktive sider af samarbejdet mellem fængselsbetjente og behandlere. Endvidere belyses spørgsmålet om, hvis ansvar samarbejdet er, og hvilken betydning det har, om de to faggrupper arbejder sammen.

Problematiske eller udfordrende relationer

I de kvalitative interview gav spørgsmålene om samarbejde anledning til en række forskellige overvejelser og eksempler på, hvordan dette tager sig ud fra betjentenes perspektiv. Mange af betjentene kom i den forbindelse ind på, hvad de oplever som problematisk eller udfordrende ved, at behandling og dermed behandlere er blevet en del af hverdagen i fængsler.

Et af de gennemgående temaer i denne kategori handler om, at behandlere ikke respekterer fængselsbetjentenes arbejdsområder, og at de ikke helt forstår deres ansvar for sikkerheden. De giver blandt eksempler på, at behandlere, som de knap nok kender, går ind og ud af afdelingen uden at introducere sig selv og/eller uden ordentligt at informere om, hvad de skal. Det, at behandlere træder ind på fængselsbetjentenes domæne på denne måde, opfattes som både tankeløst og respektløst, men som en af de betjen-

te, som har oplevet, at behandlere kommer på afdelingen uden at informere om deres ærinde, fortæller, drejer det sig også om at blive overset som eventuel medspiller: ”Så går de bare igen. De siger ikke noget, om det var en god samtale eller noget”. Den omtalte episode foregik i et åbent fængsel, men oplevelsen af, at nogle behandlere udviser manglende hensyntagen og respekt, kommer også til udtryk blandt betjente i lukkede fængsler, hvilket denne betjents udtalelse er et eksempel på:

Jamen, nogle gange kommer de jo tre behandlere herind i betjentstuen, og vi er kun to herinde. Så sætter de sig bare ned eller smider sig bare i stolene, uden at tage hensyn. (AA)

Det, som adskillige betjente har peget på, er, at omgangsformen betjente og behandlere imellem påvirker samarbejdsrelationerne i negativ retning. Nogle forklarer denne mangel på en fælles og respektfuld omgangsform med forskelle på de to faggruppers arbejdskulturer, herunder forskellige måder at kommunikere med både ansatte og indsatte på. Betjentene betragter i udstrakt grad behandlernes arbejdskultur som ’blød’, mens de betegner deres egen som ’kontant’. En del betjente giver samtidig udtryk for, at også fængselssystemet er under forandring i retning af ’blødt’, hvilket gør, at de selv kan komme i tvivl om deres egen rolle. Enkelte påpeger i den sammenhæng, at ’behandlernes måde at se tingene på’ er ved at blive den dominerende (jf. tabel 3 ovenfor). Den bløde tilgang opleves imidlertid som noget naiv og som et udtryk for, at behandlerne ikke har tilstrækkeligt kendskab til, hvad hverdagen på afdelingerne med konflikter og episoder af mere voldsom art indebærer. En betjent beskriver det oplevede dilemma på denne måde:

Der er enormt mange fordomme. Når fængselsbetjente begynder på skolen, så tænker de: ’Behandling, der sidder man i rundkreds’. Der er også fordomme den anden vej. Jeg kender behandlere som siger: ’Fængselsbetjente, det eneste de vil, er jo at låse døren’. Derfor synes jeg, det er godt, at man lige kommer rundt og snuser lidt. Det anbefaler jeg i øvrigt også til behandlere og socialrådgivere: ’Prøv at komme ud på en afdeling og se’. Der er måske en grund til, at betjentene reagerer en gang imellem. Det er ikke lutter lagkage altid. Slet ikke. Man er også med i magtanvendelser, og det er sgu ikke så skægt. Så er det lidt svært at sætte sig ned bagefter, selvom man er professionel, og bare smile og sige: ’Det er også synd for Peter’, hvis han har truet eller noget andet. Og det er jo der, hvor det kan være svært

at mødes. Det kræver meget forståelse. Det kommer hen ad vejen, men det tager tid. (AA)

En anden betjent, der arbejder på en behandlingsafdeling, fortæller, hvordan 'sammenstødet' mellem behandler- og betjentkulturens holdninger og handlinger i forholdet til indsatte kan opleves intimiderende og undergravende for selvforståelsen:

Deres [behandlernes] grænser er længere. Fx den episode, jeg har været ude for, hvor en indsat havde talt rigtig grimt til mig, jeg kan ikke huske, om han kaldte mig en møgso, eller hvad det var. Og jeg gik efter ham og sagde, at 'det der respekterer jeg simpelthen ikke, og jeg skriver en indberetning'. Så gik han ned til behandleren og sagde, at han var ked af det, han følte sig 'trykket' – der havde været hash på afdelingen, og han kunne ikke få besøg. I hvert fald var han kommet med en forklaring, hvor rådgiveren accepterer, at han var kommet med et udbrud. Ikke at han havde kaldt mig en møgso, men at han var kommet med et udbrud. Og så kom rådgiveren ned til mig og sagde, at hvis den indsatte nu kom og gav mig en ordentlig undskyldning, så måtte det være fint. Det gjorde han så. Men når jeg ser tilbage, og når jeg spørger mine andre kollegaer, så siger de, at jeg skulle have gået direkte ned og have ringet over på NN, og de skulle have flyttet ham med det samme. Det er sådan, det foregår. Jeg blev irriteret over den måde, det kom til at foregå på, og over, at jeg tvivlede på min egen beslutning. (BA)

Flere betjente beretter om tilsvarende oplevelser og peger med deres eksempler på, at de to arbejdskulturer både har vidt forskellige måder at kommunikere på og vidt forskellige løsningsmodeller på konflikter, især med indsatte. Som det forrige citat illustrerer, er der blandt betjentene nogle, der har tiltro til, at der med tiden og en bedre indsigt og forståelse i hinandens arbejdsvilkår og arbejdsmåder vil udvikle sig en gensidig tilpasning, mens andre føler eller frygter, at behandlernes værdisæt vil medføre, at der i stigende grad vil blive sat spørgsmålstegn ved betjentens rolle og autoritet.

Et andet forhold, som ifølge betjentene berører relationen mellem de to faggrupper, er manglen på orientering og information om, hvad behandlingen går ud på. Dette hænger sammen med det tidligere omtalte tema vedrørende betjentenes ønske om mere viden om behandling. Når det medtages her som en problematik, skyldes det, at nogle betjente mener, at ansvaret

for at udbrede kendskabet til behandlingen alene kan placeres hos behandlerne. En betjent udtaler sig i den forbindelse således:

Det kræver jo, at vi bliver indkaldt til et møde med dem, hvor de fortalte, hvad det er de laver. Når de nu kommer op et par gange om ugen og tager en indsat enten til ene-samtale eller til noget fælles, eller hvad det nu er, de laver. Det bør vel være dem, der kom og informerede. Jeg vil skyde på, at ledelsen heller ikke engang ved, hvad det er, der sker. Altså ikke mere, end hvad man kan læse i en pjece. (AA)

Det er dog langt fra alle, der mener, at de problemer eller udfordringer, som er fulgt i kølvandet på importen af behandling i landets fængsler, udelukkende kan henføres til behandlernes 'bløde' måde at relatere sig til deres klienter på eller til den manglende informationsdeling om behandlingsarbejde. Flere betjente peger således på en række andre afgørende forhold, herunder behandlernes tavshedspligt, klientsystemets begrænsninger i forhold til vidensdeling, og betjentenes skiftende arbejdstider. I forhold til behandlernes tavshedspligt udtaler en betjent:

Det er lidt lukket det med behandling. Jeg tror meget, det skyldes, at i nogle behandlingsforløb skal de indsatte sidde og åbne op for ting, som de ikke nødvendigvis har lyst til at fortælle mig som fængselsfunktionær, og som heller ikke nødvendigvis har indflydelse på deres afsoningsmæssige forhold. Hvis vores samarbejde med behandlerne skal ske på bekostning af den tillid, der er mellem dem og de indsatte, så synes jeg ikke, det er det værd. (BA)

Det problematiske eller udfordrende i relationen til behandlere tillægger nogle betjente også, at de to parter har forskellig adgang til informationer, samt at der er så få formelle fora for møder og udveksling. Fx kan behandlere ikke gøre brug af den elektroniske klientjournal, der indeholder data om indsatte (se også Asmussen et al. 2006). Møder, hvor både fængselsbetjente og behandlere er til stede, er generelt sjældne eller sker kun med deltagelse af de samme fængselsbetjente. Mulighederne for udveksling er derfor af mere tilfældig art, som for eksempel når man mødes i betjentstuen eller på en afdeling i forbindelse med afhentning eller aflevering af en indsat. I modsætning til behandlerne har de fleste betjente desuden skiftende arbejdstider, og således kan der undertiden gå længere perioder, uden at man støder på, er til møde med eller på anden måde i kontakt med de en-

kelte behandlere. En af de betjente, der anser dette som årsag til, at forholdet til behandlerne kan være udfordrende eller problematisk, fortæller:

I behandlingen er det de samme mennesker, der er der hele tiden. Men det er ikke altid, jeg er her på den første tur. Ofte er jeg på den anden tur eller om natten. Vi er ikke inde i en fast arbejdsrytme. Alene af den grund kan vi jo ikke involvere os 100 %. Det er da et dilemma. Der kan gå fjorten dage, før du snakker med folk igen. Og hvis man så i forvejen ikke er særlig udfarende og ikke snakker ret meget med folk fra de andre steder, så kommer der til at gå endnu længere tid. Så kan man sidde og synes, at der er gået en måned, siden man har set folk sidst. Så det er da et problem. I hvert fald hvis man vil have kontinuitet og få det hele til at arbejde sammen. (BA)

Gode eller konstruktive relationer

Selvom der fra fængselsbetjentenes perspektiv optræder en række udfordringer og problematikker i relationen til behandlerne, har mange også øje for de positive sider ved behandlernes indsats og tilstedeværelse og det hensigtsmæssige i, at de to grupper arbejder sammen. De interviewede betjente har på baggrund af egne erfaringer især peget på to generelle kendetegn ved det gode eller konstruktive samarbejde med behandlere. Det handler i deres forståelse således først og fremmest om, hvorvidt de to faggrupper er i stand til at udveksle relevant information om de indsatte, og om hvorvidt behandlerne som personer er respektfulde over for betjentene og deres arbejdsfunktioner.

For de fængselsbetjente, som har oplevet, at samarbejdet med behandlere kan tilføre deres arbejde og relation til indsatte nye kvaliteter, har udvekslingen af informationer som grundlag for at finde sammen om fælles mål spillet en væsentlig rolle. I den forbindelse fremhæves fællesmøder med behandlere, fx i form af faste morgenmøder eller jævnlige afdelingsmøder som gode fora for at lære af og forstå hinandens indfaldsvinkler og arbejdsbetingelser. Nogle nævner, at sådanne jævnlige afholdte fællesmøder også kan fungere som en slags supervision med udgangspunkt i enkelte indsatte og deres situation. Dels giver samarbejdet omkring sådanne konkrete cases ifølge betjentene en oplevelse af, at deres vurdering bliver hørt og taget alvorlig samtidig med, at de via behandlernes overvejelser og perspektiver får bedre indsigt i de behandlingsmæssige og pædagogiske metoder, som de har været tilbøjelige til at betragte som 'bløde' og eftergivende. En betjent fortæller således, at det har sine fordele, at behandlere deltager i vurderingen af udgangsbetingelser for indsatte med rusmiddelproblemer:

Det kan være, hvis der er en, der skal på udgang: hvordan går det med hans misbrug, skal han have urinprøvekontrol før og efter, skal han have vilkår på om antabus, hvordan går det i det hele taget? Alle de ting, vi vurderer, inden vi bestemmer os for, om han skal have lov til at komme ud eller ej, og der er det rigtig rart at have en behandler ind over. (AA)

Fængselsbetjentene fremhæver desuden værdien i, at behandlere fortæller om deres behandlingsmetoder og mål og ikke mindst holder betjentene orienteret om, hvordan behandlingen generelt og specifikt kan have indflydelse på betjentenes arbejde. Som en betjent, ansat på en stoffri behandlingsafdeling, forklarer det:

Vi har et middagsmøde hver dag, hvor behandlere informerer os om, hvad de har arbejdet med. Det kan være, at de indsatte er blevet opfordret til, at de skal være mere vedholdende, hvis de gerne vil opnå noget. Hvis de så opsøger os og er meget vedholdende i, at jeg skal ringe, eller jeg skal have fat i kommunen, så er det rart for os at vide, at det altså er, fordi de har fået det indprentet i dagens gruppeterapi. (BA)

Nogle fængselsbetjente påpeger videre, at det gode samarbejde også bygger på, at behandlere tager betjentes henvendelser alvorligt og følger op på dem, som det fremgår af den følgende udtalelse fra en betjent ansat på en isolationsafdeling. Citatet kan endvidere ses som en illustration af, at betjente også har en vigtig funktion som formidlere af de forskellige behandlingstilbud i fængslerne:

Vi har mange af de misbrugere, der er ærlige omkring deres misbrug. De fortæller, hvilke stoffer de tager. Det gør jo, at så kan man som betjent bedre gå ind og sige: 'Jamen så har du de og de muligheder'. I løbet af de samtaler fortæller den indsatte måske, at han har prøvet behandlingsafdelingen, og at det ikke var noget for ham. Så kan man sige: 'Jamen, har du prøvet dagbehandling'. Og så kan man rive fat i enten [behandler 1] eller [behandler 2] og sige: 'Ham der vil godt lige have en samtale', og det har jeg indtryk af, at de så gør. (AA)

Grundlaget for en god samarbejdsrelation er ifølge fængselsbetjentene ikke bare af faglig karakter, men bedømmes også ud fra personlige kvaliteter, så

som at være venlig, imødekommende, lydhør, respekterer betjentene og med andre ord - som en betjent udtrykte det - opfører sig 'fængselsvante'.

Samarbejde er eget ansvar

En stor del af de fængselsbetjente, der fortæller, at de har en god relation til behandlere, understreger, at et godt samarbejde i høj grad er den enkeltes ansvar og baserer sig på, at begge parter har noget konkret at samarbejde om. Eksempler herpå omhandler typisk det samarbejde, som foregår omkring de(n) indsatte, som den enkelte fængselsbetjent er kontaktperson for. En af dem forklarer sit syn på formålet med og rammerne for samarbejdet:

Man kan vel ikke påstå, at vi har et formaliseret samarbejde med behandlerne. Samarbejdet ligger i, at vi er ansat til at få tingene til at glide på bedst mulig måde, og det vil jo automatisk medføre, at vi samarbejder. Ligesom vi gør med skolelærerne og med værk mestrene og med fritidskoordinatoren, og hvad der nu ellers er af forskellige funktioner. Men ikke ud over det. (AA)

En anden betjent fortæller om sine samarbejdsrelationer og strategier i forholdet til at få samarbejdet med behandlerne til at fungere bedst muligt:

Personligt har jeg et godt samarbejde med dem. Det er, fordi jeg bare spørger og siger, hvad jeg mener. Hvis jeg har en sag, jeg er uforstående overfor, så spørger jeg, hvad det er, der gør, at de synes sådan og sådan, eller jeg gør dem opmærksom på, hvis jeg synes, at de gør noget dumt. Jeg tænker, at så længe man er ærlig, og at man redder trådene ud, så længe man ikke bliver ved med at hælde på, men også får ryddet op en gang i mellem, så er det absolut det, der er med til at fremme samarbejdet. Hvis en indsat har et ønske, og behandleren siger: 'Jamen, det skal du da have lov til', og jeg så siger, at det ikke er skide smart at svare sådan, for rent lovmæssigt så kan man ikke... Så får man sig en snak der, og det fremmer da klart samarbejdet. (BA)

Det er dog ikke blot betjentene, men også behandlerne, der har ansvar for, at samarbejdet holdes ved lige eller udvikler sig, som denne betjent minder om:

De kan jo altid ringe og spørge, hvis de er i tvivl om noget. Men de kommer ikke og siger, om vi lige vil holde øje, og

hvordan det går på afdelingen. De kan altid komme og spørge, men jeg synes ikke, vi bruger hinanden meget. Samarbejdet er minimalt. (AA)

Vi vil afslutte denne gennemgang af samarbejdets betydning og udfordringer med henvisning til en erfaren fængselsbetjent, der gennem tiden har arbejdet på en række forskellige afdelinger og hvis kommentar berører de fleste af de aspekter og temaer, som er blevet opridset på de foregående sider:

Først og fremmest handler det om respekt for hinandens arbejdsopgaver, at man ikke går og bilder sig ind, at de andre ikke laver noget, men bare sidder og drikker kaffe hele dagen, og at det kun er mig, der laver noget. Og når jeg siger det på den måde, er det fordi, at i nogle fængsler opstår der let subkulturer og klikker. Og det er altid noget djævelskab. For så går man og bilder sig ind, at det kun er ens egen kultur, der fungerer, og alt andet, det er noget skidt. Det er vi heldigvis forskånet for her. Her har vi, som jeg siger, respekt for hinandens fagområder og kontakter gerne hinanden, når der er et eller andet. (AA)

Der er ikke noget overraskende i, at det kræver tilvænning og gensidig tilpasning, når nye samarbejdspartnere og faggrupper med særlige funktioner træder ind på en arbejdsplads. Som det fremgår, er der forskelle på behandlingsafdelingerne, som har eksisteret længere og har egne rammer og rutiner – og så de øvrige afdelinger, hvor stofbehandling blot er en af flere aktiviteter, uden fastlagte procedurer for samarbejde, og hvor behandlere er mere afhængige af betjentenes velvilje end omvendt.

Betjentenes erfaringer, i forhold til hvad der fremmer et godt/bedre samarbejde mellem fængselsbetjente og behandlere, kan således sammenfattes under følgende punkter:

- Respekt for hinandens arbejde og arbejdsområder
- Forståelse for forskellige arbejdskulturer
- Forudsætning for vidensudveksling og samarbejde
- Institutionelle rammer (fx skiftende arbejdstider)
- Personligt ansvar at opretholde samarbejdet.

Opsummering

Fængselsbetjentenes erfaringer med stofbehandling varierer noget. I vores redegørelse opererer vi med forskellige opdelinger, der kan bruges til at forstå denne variation: betjentenes alder og anciennitet, om de arbejder i et lukket eller åbent fængsel, deres fokus i arbejdet (på hhv. sikkerhed og orden eller støtte og motivation), om de angiver at have en samarbejdsrelation til behandlere, og endelig den type afdeling de er tilknyttet. Vi har ikke fundet, at én af disse opdelinger kan bruges som nøgle til at forstå betjentenes erfaringer, snarere er det et samspil af faktorer. Man kan således ikke konkludere, at betjente på fx almindelige fællesskabsafdelinger repræsenterer én type erfaring, da dette netop afhænger af, om den enkelte betjent er tilknyttet et åbent eller lukket fængsel, har samarbejde med behandlere, har været ansat i fængslet længe og eventuelt på andre typer afdelinger end den nuværende, og endelig hvilket arbejdsfokus betjente har som sit primære. Det er dog muligt at generalisere i hvert fald to ting på tværs af disse forskelle. For det første, at betjentene generelt oplever ikke at have viden nok om stofmisbrugsproblematikker (uagtet at de faktisk kan have et varierende vidensniveau). For det andet, at det primært er de betjente, der angiver at have et samarbejde med behandlere, der vurderer deres samarbejde som enten godt eller tilstrækkeligt, hvilket ofte er de betjente der: a) arbejder på behandlingsafdelinger; og/eller b) arbejder i åbne fængsler; og/eller c) vægter motivation og støtte højest.

På baggrund af disse to generelle forhold foreslår vi derfor, at alle betjente, fx gennem deres uddannelse, lærer om stofmisbrugsproblematikker (se s 25). Dette mener vi ikke, er en opgave de enkelte behandlere i de enkelte fængsler kan påtage sig, da en sådan undervisning kan være farvet af deres specifikke behandlingstilgang; der vil således være forskel på at modtage undervisning af en behandler fra et 12-trins program og en behandler med en kognitiv tilgang. Endvidere opfordrer vi til, at der sikres løbende informationsudveksling mellem behandlere og betjente. For betjentene vil det betyde, at de skal have muligheder for at være sammen med behandlere i forskellige fora, og at de skal have større viden om fængslernes behandlingsprogrammer (hvilket ikke er det samme som stofmisbrugsproblematikker som nævnt ovenfor): hvem kører dem, hvad består behandlingen i, hvad er målene med behandlingen, hvor mange falder fra og er dette normalt, hvordan oplever de indsatte programmerne, osv.

4: Betydningen af stofbehandling – kvantitative data

I spørgeskemaet er fængselsbetjentene blevet bedt om at vurdere stofbehandlingens betydning i forhold til omfanget af stoffer på de respektive afdelinger, indsattes brug af stoffer, indsattes trivsel samt relationen mellem

fængselsbetjente og indsatte. I det følgende vil vi uddybe betjentenes svar. Indledningsvis skal det dog nævnes, at fængselsbetjentene i det store og hele er enten positive eller neutrale over for tilstedeværelsen af stofbehandling i fængsler, som det fremgår af tabel 4. Senere i dette afsnit vil vi give et bud på en inddeling af betjentgruppen i forhold til deres syn på behandling; her vil det fremgå, at gruppen af neutrale og overvejende positive til sammen udgør en gruppe, vi kalder *de pragmatiske*.

Tabel 4: Fængselsbetjentenes overordnede holdning til behandling i fængsler

	Dagbehandling	Døgnbehandling
Klart negativ	3,7 %	1,4 %
Overvejende negativ	8,3 %	2,3 %
Neutral	21,1 %	10,1 %
Overvejende positiv	37,0 %	36,6 %
Klart positiv	23,4 %	41,8 %
Ved ikke	6,4 %	7,8 %
Total	100,0 %	100,0 %

N=435

Hvis vi vender tilbage til de mere specifikke syn, betjentene har på stofbehandlingens betydning, viser tabel 5, hvordan betjentene vurderer betydningen af henholdsvis ambulant dagbehandling og behandling på behandlingsafdelinger for relationen mellem betjente og indsatte. Som det fremgår, tillægger betjentene behandlingsafdelingerne en mere positiv indflydelse end dagbehandlingen. Ligeledes er der flere fængselsbetjente, der vurderer, dagbehandlingen ikke har betydning for relationen.

Tabel 5: Stoffbehandlingens betydning for forholdet mellem fængselsbetjentene og indsatte

	Dagbehandling	Behandlingsafdeling
Negativ betydning	5,2 %	1,1 %
Ingen betydning	33,3 %	15,3 %
Positiv betydning	40,5 %	52,8 %
Ved ikke	21,0 %	30,8 %
Total	100 %	100 %

Dagbehandling: N=442, behandlingsafdeling: N=439

Det er især de fængselsbetjente, der bruger mest tid på støtte og motivering i deres arbejde, som vurderer, at dagbehandling (48 %) og døgnbehandling (68 %) har en positiv betydning for forholdet mellem betjente og indsatte; for betjente, der bruger mest tid på sikkerhed og orden, er tallene 24 % og 40 %, ligesom der er flere ældre (55-62-årige), der svarer, at dagbehandling (65 %) og døgnbehandling (62 %) har en positiv betydning, for de resterende er de gennemsnitlige tilsvarende tal 38 % og 52 %.

Tabel 6 viser fængselsbetjentes vurdering af behandlingens betydning for omfanget af illegale stoffer i fængslerne. Halvdelen af betjentene vurderer, at behandlingsafdelinger har en positiv effekt på omfanget af stoffer, mens en fjerdedel af betjentene ser denne effekt ved dagbehandling. Omvendt mener ca. 40 % af fængselsbetjentene, at dagbehandling ingen betydning har for omfanget af illegale stoffer, mens det gælder for 12 % af betjentene i forhold til behandlingsafdelinger.

Tabel 6: Behandlingens betydning for omfanget af stoffer på afdelinger

	Dagbehandling	Behandlingsafdeling
Negativ betydning	12,7 %	6,8 %
Ingen betydning	41,2 %	11,6 %
Positiv betydning	23,5 %	50,6 %
Ved ikke ⁵	22,6 %	31,0 %
Total	100 %	100 %

Dagbehandling: N=442, behandlingsafdeling: N=439

Det er i højere grad betjente, der arbejder på de stoffri/kontraktafdelinger og behandlingsafdelingerne, der mener, at dagbehandling (30 %) og døgnbehandling (73 %) har en positiv betydning for omfanget af stoffer, for fængselsbetjente fra fællesskabsafdelinger er tallene 19 % og 44 %. Ligeledes er der flere fængselsbetjente, som prioriterer støtte og motivation i deres arbejde, der mener, at dagbehandling (40 %) og døgnbehandling (62 %) har en positiv betydning for omfanget af stoffer på afdelingerne sammenlignet med dem, der vægter sikkerhed og orden højest (her er de tilsvarende tal 11 % og 34 %).

Tabel 7 illustrerer, at omkring halvdelen af fængselsbetjentene mener, at både dagbehandling og behandlingsafdelinger har en positiv betydning (forstået som ingen eller reduceret brug) for den enkelte indsattes brug af stoffer. Cirka 30 % af betjentene svarer, at dagbehandlingen har en negativ betydning eller ingen betydning for den enkelte indsattes brug af stoffer, mens det kun gælder for mindre end en femtedel af betjentenes vurdering af behandlingsafdelinger.

⁵ Det store antal 'ved ikke'-svar skyldes, at mange af de fængselsbetjente, der arbejder på afdelinger, hvor der ikke tilbydes døgnbehandling, har svaret 'ved ikke' til spørgsmålet om, hvilken betydning de mener, døgnbehandlingen har for omfanget af stoffer. Det samme gælder for de fængselsbetjente, der arbejder på afdelinger, hvor der ikke tilbydes dagbehandling, i forhold til spørgsmålet om, hvilken betydning dagbehandling har for omfanget af stoffer. Det samme forhold gør sig gældende for de andre 'ved ikke'- svar i dette afsnit.

Tabel 7: Behandlingens betydning for den enkelte indsatte brug af stoffer

	Dagbehandling	Behandlingsafdeling
Negativ betydning	11,8 %	7,1 %
Ingen betydning	18,3 %	8,9 %
Positiv betydning	47,1 %	53,5 %
Ved ikke ⁶	22,9 %	30,5 %
Total	100 %	100 %

Dagbehandling: N=442, Behandlingsafdeling: N=439

Tabel 8 viser fængselsbetjentes vurdering af behandlingens betydning for den enkelte indsatte trivsel. Af samtlige spørgsmål om behandlingens betydning viser besvarelsene på dette spørgsmål den største enighed, både i forhold til dagbehandling og behandlingsafdelinger. Det er desuden her den positive effekt scorer højest, samtidig med at færre svarer, at behandlingen har en negativ betydning eller ingen betydning. Dette er i øvrigt også overensstemmende med behandlernes vurderinger af behandlingens betydning for de indsatte (Kolind, Asmussen Frank & Dahl 2009).

Tabel 8: Behandlingens betydning for den enkelte indsatte trivsel

	Dagbehandling	Behandlingsafdeling
Negativ betydning	8,8 %	3,2 %
Ingen betydning	12,2 %	7,7 %
Positiv betydning	57,2 %	58,3 %
Ved ikke ⁷	21,7 %	30,8 %
Total	100 %	100 %

Dagbehandling: N=442, Behandlingsafdeling: N=439

Fængselsbetjente, der vægter støtte og motivation højest i deres arbejde, mener i højere grad, at dagbehandling (64 %) og døgnbehandling (66 %) har en positiv betydning for den enkelte indsatte trivsel, end de fængselsbetjente, der vægter sikkerhed og orden højest (her er de tilsvarende tal 39 % og 41 %). Ligeledes er der flere fængselsbetjente i de åbne fængsler, som mener, at dagbehandling (67 %) og døgnbehandling (63 %) har en positiv betydning for den enkelte indsatte trivsel i forhold til betjente i de lukkede fængsler (her er de tilsvarende tal 50 % og 57 %).

⁶ Se note 4.

⁷ Se note 4.

Overordnet viser resultaterne, at fængselsbetjente vurderer behandlingsafdelinger som havende generelt større betydning end dagbehandlingen, og som vi vil komme ind på i det følgende, er der også en tilbøjelighed til, at de førstnævnte betragtes som 'rigtig behandling', mens dagbehandlingen mere ses som et 'frirum' og rum for snak og samtale. Den eneste undtagelse fra, at behandlingsafdelinger tillægges større eller mere positiv betydning end dagbehandling, angår spørgsmålet om de indsattes trivsel, hvor de to behandlingsformer betragtes som havende lige stor indflydelse.

5: Betydningen af stofbehandling – kvalitative data

I det følgende vil vi med data fra den kvalitative interviewundersøgelse uddybe resultaterne af spørgeskemaet og diskutere, hvad betjentene fremhæver som positive henholdsvis negative sider ved behandling. De kvalitative data repræsenterer et både broget og nuanceret billede af betjentenes syn på stofbehandling og dennes betydning. De interviewede betjente skelner typisk mellem behandlingsafdelinger og dagbehandling med henvisning til forskelle i organisering og intensitet, og som nævnt betragter mange betjente behandlingsafdelingerne som rigtig eller mere 'reel' behandling som fx denne betjent:

På behandlingsafdelingen følger de indsatte Minnesotamodellen og har samtaler med behandlere, som selv har været stofmisbrugere på et tidspunkt. Og i min verden er det reel behandling. Man kan sige, at dagbehandling er samtale og terapi, men er efter min mening ikke et reelt behandlingsforløb. (BA)

En anden betjent fremhæver intensiteten på behandlingsafdelinger:

På behandlingsafdelingen handler deres dagligdag om behandling. Alt andet lige må det være mere intenst og have større effekt i forhold til, hvis du går over til en ambulans samtale en gang hver 14. dag eller tredje uge og sidder og snakker i tre kvarter til en time. (AA)

En del betjente tilkendegiver en skeptisk holdning til behandling, men denne er oftere og langt overvejende møntet på dagbehandlingen end på behandlingsafdelingerne. På baggrund af interviewene med betjentene har vi identificeret tre overordnede grupper ud fra deres syn på og vurderinger af stofbehandlingens betydning:

1. *Skeptikerne*: dette er en mindre gruppe, som enten mener, at behandling ikke hjælper, eller at den behandling, der tilbydes, ikke er den rette, hvilket typisk begrundes med, at den er for blødsøden.

2. *De positive*: en lidt større gruppe, der er positive og til tider meget positive over for stofbehandling. Deres generelle holdning er, at indførelsen af behandling i fængslerne har hjulpet på stofproblemerne i fængsler, at der er tale om progressive og vigtige tiltag, og at behandling hjælper de indsatte.

3. *De pragmatiske*: den største gruppe, der i det store hele er positive over for behandling, men ikke sikre på, at den har den store effekt. De hæfter sig typisk ved forskellige pragmatiske og ikke stofrelaterede faktorer, der får indsatte til at søge i behandling.

I det følgende vil vi komme nærmere ind på de interviewede fængselsbetjentes perspektiver på behandlingen. I den forbindelse vil de positivt og de pragmatisk indstillede erfaringer og synspunkter blive beskrevet samlet, mens de mere negativt indstillede eller skeptikernes erfaringer og holdninger behandles for sig.

De positive og de pragmatiske

Selvom der blandt de interviewede betjente kun er få, der mener, at den fængselsbaserede behandling formår at få indsatte til at leve et stof- og kriminalitetsfrit liv, er det ikke ensbetydende med, at de afviser behandlingens berettigelse. Mange erkender, at de er blevet mere 'realistiske' med hensyn til behandling og fremhæver i den forbindelse en række positive om end ofte midlertidige gevinster ved at indsatte benytter sig af tilbuddet om behandling under afsoningen. En af disse er, at de indsatte ikke (eller næsten ikke) bruger stoffer, mens de er på en stoffri behandlingsafdeling, hvilket vurderes som positivt, uanset at risikoen for, at de påbegynder stofbruget igen efter løsladelse, anses for større end chancen for, at de holder sig stoffri. En betjent forklarer her, hvordan hendes syn på behandling er blevet mere realistisk, efter at hun selv blev tilknyttet en stoffri behandlingsafdeling:

Det er fedt, at vi kan hjælpe dem ud af et misbrug, mens de afsoner. Eller gøre deres afsoning lettere, det kunne jo også være et mål. Mine mål ændrede sig, da jeg var på behandlingsafdelingen. Før tænkte jeg: 'Han skal bare ud og leve en stoffri tilværelse resten af sin tid'. Nu ved jeg, at det skal han ikke nød-

vendigvis. Men at han ikke tager stoffer, mens han sidder inde, det kan faktisk være rigtig flot og et succeskriterium. (BA)

Nogle betjente fremhæver også, at indsatte gennem behandling – igen primært på behandlingsafdelinger – lærer at opføre sig mere respektfuldt både over for andre indsatte og ansatte:

Sådan en ting som adfærd og kommunikation... Vi gider ikke råben og skrigen. Hvis de er utilfreds med noget, må de gerne komme og sige det, men sige det, så der er en god omgangstone med respekt for hinanden, gensidig respekt. Jeg skal selvfølgelig heller ikke gå ud og råbe efter nogen af de indsatte. Og jeg tænker da også, at hele behandlingsdelen er med til at fastholde dem i, at vi snakker ordentligt og med respekt for andre mennesker. (BA)

Hvad angår dagbehandlingens positive sider, nævner betjentene typisk, at de indsatte her får adgang til samtaler af mere uformel karakter. Men selvom sådanne samtaler kan hjælpe til med at aflaste den enkelte indsatte, ses de ikke nødvendigvis som havende nogen videre effekt på, hvordan vedkommende fungerer på afdelingen, endsige på den indsatte stofbrug. Som en betjent siger om de ambulante samtaler:

Jeg tror, indsatte får lidt mere fred i sjælen, hvis man kan sige det sådan. Stadigvæk så er verden jo en anden, når de kommer ud på gangen med de andre indsatte. De kan sidde for lukket dør og tænke positive tanker, eller hvad det måtte være. Men ude på gangen, der er det et helt andet liv. (AA)

En anden betjent påpeger, at dagbehandlingens lidt løsere karakter kan betyde, at indsatte, der ellers ikke ville finde på at søge på behandlingsafdeling, tager en snak med en behandler:

Det kan måske være en støttende faktor og give dem et skub, fordi de har nogen at tale med indimellem. Men nok afhængigt af, hvad det er for et misbrug, de har. Jeg tror ikke, det er ham stiknarkomanen, de kan få rettet op. Men det er måske ham, der tager stoffer i weekenden, noget festnarko eller hvad man nu vil kalde det. De indsatte kan gå ned og tale med behandleren frit, som de nu har lavet en aftale til. Det, tror jeg, er meget sundt. (AA)

En af de ting, betjentene fremhæver som en vigtig del af dagbehandlings-tilbuddene i fængsler, er, at de kan være med til at gøre livet lidt lettere for den enkelte indsatte og blandt andet hjælpe ham til at håndtere frihedsberøvelsen og det til tider hårde fængselsmiljø (se behandleres perspektiv på dette i Asmussen Frank & Kolind 2008). Man kan diskutere, hvorvidt dette skal være et af målene med behandling, men det er på den anden side en pragmatisk måde at anskue behandling på. Dette kommer blandt andet til udtryk i denne betjents forklaring, som en anerkendelse af at også behandlingsafdelingerne kan være med til at skærme og lindre forholdene under afsoning for de mest belastede stofbrugere:

Hvis vi tager den usle narkoman – og med ussel mener jeg uden penge og uden tænder og alt det der. Hvis man bare lader ham afsone, så er det svært for ham at komme ud af det. Der sidder nogen banditter herinde, som gerne vil tjene på ham, så de skal nok sørge for, at han handler hos dem. Men hvis du har en behandlingsafdeling, så kan vi sørge for, at han ikke kommer i kontakt med de store forhandlere. Så overordnet set er det rigtig godt sikkerhedsmæssigt. Det er også menneskeligt godt. (BA)

Betjente, der har kendt til forholdene før behandling og behandlingsgarantien blev indført i fængslerne, fremhæver et yderligere aspekt af mere pragmatisk karakter. De fortæller, at der tidligere var indsatte, som modtog alkohol- eller stofmisbrugsbehandling uden for fængslerne. Det betød, at der skulle bruges ressourcer på ledsagelse, mens det nu er 'lige ved hånden', som en betjent udtrykte det.

Positive vurderinger af behandling er dog ikke ensbetydende med, at betjentene betragter behandling som en mirakelkur. De fleste interviewede betjente befinder sig i den *pragmatiske* gruppe, som skitseret ovenfor. De anskuer behandling positivt og vurderer, at en del indsatte er glade for den. Men de synes ikke selv, de ved nok om, hvad det går ud på, og de er heller ikke blevet præsenteret for dokumentation eller opgørelser over, hvorvidt behandlingen virker. Disse betjente udviser en pragmatisk holdning til stofbehandling og mener så afgjort, at tilbuddet skal være der. "For hvad skal man ellers gøre med stofmisbrugere?", lyder det ofte. Ud fra denne indstilling anses behandling som et passende tiltag, 'så sker der noget', 'så handler man på et problem', og i den forbindelse er det sådan set underordnet, om det virker eller hvordan det virker, som det ganske ligefremt udtrykkes af en af betjentene:

Jeg synes det er en god ting. Det nytter ikke noget, at vi sætter os ned og siger: 'Jamen, det kan ikke lade sig gøre, de kan ikke reddes'. Vi er nødt til at prøve. Så kan det godt være, at det viser sig at være noget lort, og der ikke sker hverken fra eller til. Men igen, jeg synes, at hvis man prøver, jamen så gør man sgu noget, og hvis du så rammer to eller tre, så mener jeg stadigvæk, at det er godt givet ud. (BA)

Blandt betjentene er de holdninger, der kommer til udtryk i det følgende, i det hele taget ganske udbredte:

Kampen mod at få narkotika ind i fængslet, den er ulige. Den kan du ikke vinde. Ligesom kampen om at overbevise de indsatte om, at de skal i misbrugsbehandling. Den er også ulige, den kan du heller ikke vinde. Men det er fint, at man tilbyder stofmisbrugsbehandling. Det er fint for dem, der siger ja til det. Og det er også fint for dem, det lykkedes for. Det er det bestemte. Men mere tror jeg heller ikke, at man skal tænke over det – det gør jeg i hvert fald ikke. (AA)

En stor del af de interviewede betjente støtter altså op om behandling, uden at de dog anser den som speciel betydnings- eller virkningsfuld. Dette kan i sig selv ses som et tegn på, at betjentene i det store og hele har accepteret og vænnet sig til tilstedeværelsen af behandling og som endnu et af de tilbud, som indsatte kan benytte under afsoning.⁸

En mindre gruppe betjente har dog en mere negativ indstilling til, at stofbrugere tilbydes denne form for særbehandling, som det skal belyses nedenfor.

Skeptikerne

En mindre gruppe af de interviewede betjente udtrykte skeptiske eller negative holdninger til stofbehandling i fængslet og kan opdeles i to grupper: 1) de stærkt negative, der vitterligt ikke mener stofbehandling (som den praktiseres) er brugbar, blandt andet ud fra den holdning, at de indsatte udnytter tilbuddet frem for at benytte det til at ændre livsstil, og 2) de delvist negative, der måske egentlig er mere resignerede, og som modsat de negative mener, at behandling har sin berettigelse, eller som blot konstaterer, at be-

⁸ Enkelte betjente foreslog alternative løsninger på stofproblematikker i fængsler, herunder at det skal være muligt at dømme folk til tvangsbehandling, eller at nogle fængsler blev indrettet som behandlingsfængsler, især med henblik på at undgå 'det postyr', der er omkring salg og indsmugling af stoffer.

handling findes i fængsler, uden at have taget stilling til, hvorvidt behandling har nogen berettigelse. Det skal understreges, at for de fleste negativt eller skeptisk indstillede, er det ikke et spørgsmål om at være for eller imod behandling, men snarere om de svagheder og fordele for visse grupper af indsatte, som de forbinder med de eksisterende behandlingstilbud.

Forskellige holdninger til stofbehandling kan til tider skabe spændinger indbyrdes mellem betjentene og mere præcist mellem de betjente, der har en positiv eller pragmatisk holdning, og skeptikerne. Dette kommer tydeligt til udtryk i forholdet mellem de betjente, der arbejder på en behandlingsafdeling og de betjente, der arbejder på almindelige fællesskabsafdelinger. I den første gruppe har flere oplevet nedladende kommentarer og afstandstagen fra de betjente, der ikke støtter op omkring behandling, eller de har fx oplevet, at visse betjente kan optræde hoverende og frydefulde, hvis indsatte på behandlingsafdelinger bliver afsløret i at tage stoffer, dropper ud af behandlingen og genoptager deres stofbrug mm. Hermed bekræftes de i, at behandlingsindsatsen ikke lever op til sine formål.

Skeptikerne bedømmer således ikke behandlingsindsatsen efter, om den hjælper de indsatte til at prøve at blive stoffri, reducere deres brug eller gøre den indsattes afsoning mere tålelig, som de positive og de pragmatiske gør det. Flere af de betjente, der mener, at behandlingen ikke virker, forklarer det med, at den er for slap og ustruktureret, stiller for få krav og behandler de indsatte for overbærende, hvilket de indsatte benytter til at løbe om hjørnerne med behandlerne. Denne kritik rejses både mod dagbehandlingen og de stoffri behandlingsafdelinger, især dem, der bygger på andre behandlingskoncepter end 12-trinsprogrammet, som nyder en udbredt respekt blandt mange betjente, og som kommer nærmest på det, der betragtes 'rigtig' behandling (se fx Dahl & Pedersen 2006).

En betjent skitserer her sin holdning med henvisning til den 'slappe' behandlingsform og 'naive' behandlere, som bekræfter ham i hans skepsis:

Vedkommende går til samtaler for hashmisbrug. Bagefter går han tilbage og ryger hash aftenen lang herovre. To dage efter sidder han og fortælle hende behandleren derovre, at han ikke har røget hash. Behandlerne kan rende rundt og være helt stolte af sig selv, fordi ham her er helt stoppet med at ryge hash. Det siger han jo! Men vi kan tage ham i det igen og igen og igen. Så det er sådan lidt dumt. (AA)

En anden betjent beretter på baggrund af sine erfaringer om sine tvivl om behandlingens formål og påvirkning:

Hvor meget det virker eller ikke virker, det ved jeg ikke rigtig. Men en ting er fakta: mange af de belastede misbrugere, som vi har her, og som vader fra den ene behandling til den anden, som faktisk ikke laver andet end at være i behandling altid, jamen dem ser vi igen og igen, uden at man kan se, at det har haft nogen effekt. Så om det virker eller ej ... Der er sikkert nogen statistiske tal med nogen mål og nogen resultater, men det er ikke min erfaring, at det virker. (AA)

Set i forlængelse af overstående har en anden betjent denne forklaring på, hvorfor man tilbyder behandling og forsætter med at gøre det:

Interviewer: Tror du på, at behandlingen virker?

Betjent: Nej, det er min ærlige mening. Jeg tror, det holder en hel bunke folk i arbejde, alle de tilbud vi har i fængslerne. Der er en hel bunke udefra: misbrugskonsulenter og socialrådgivere og behandlingskonsulenter, der bliver holdt i arbejde. (AA)

Nogle skeptikere anerkender, at behandling måske nok virker, men kun for nogle og især de mest ressourcestærke indsatte og de, der har mulighed for at komme på udgang (se også: Kolind et al. 2009). Denne gruppe skeptiske betjente henviser således også til, at det er de svageste stofmisbrugere, der forbliver på de almindelige fællesskabsafdelinger eller i isolationsafdelingerne, og som kun i ringe omfang gør brug af tilbuddene om ambulans samtalebehandling.

Blandt skeptikerne påpeger nogle endvidere, at den megen fokus på stofbehandling i fængsler har en tendens til, at indsatsen over for indsatte med stofproblemer prioriteres på bekostning af andre indsatte. Enkelte betjente går så vidt som til at hævde, at indsatsen i forhold til stofbehandling i fængsler er et politisk prestigeprojekt, som først og fremmest handler om bevise udadtil, at der gøres noget ved problemet. Konsekvenserne, mener de, er en skævvridning i forhold til de mange andre problemer, som indsatte kan have, hvilket en betjent udlægger på denne måde:

Jeg synes, det er forkert, at det ikke kan være mere ligeligt fordelt. Der kan da være lige så meget prestige i at få en afkriminaliseret på en fællesskabsafdeling som én gjort stoffri på en behandlingsafdeling. De indsatte på fællesskabsafdelinger kan have noget misbrug af en hel anden karakter, som ikke lige har noget med stoffer at gøre. Det kan være afhængighed af at stjæle eller lave hurtige penge, få et sus af det. Der er mange former

for misbrug, så jeg kan ikke se, hvorfor der skal være flere penge i det, bare fordi man er narkoman, og at man så skal have en bedre afsoning. (AA)

En anden betjent udtrykte i tråd hermed:

Det lugter af at være politisk. Der var engang en indsat, der sagde til mig: ”Hvorfor skal jeg stilles i et dårligere lys, fordi jeg ikke har et misbrug?” (AA)

En sidste indvending mod behandling, som trives blandt skeptikerne, er tvivlen på omfanget og ægtheden af de indsattes motivation for at ændre eller ophøre deres misbrug gennem behandling. En del betjente hævder således, at de indsatte især lokkes af de fordele, som kan være knyttet til deltagelse i behandling, her tænker de fx på gratis morgenmad eller at man ikke skal arbejde når man er i behandling⁹. De mener, at de indsatte hermed både løber om hjørner med behandlerne og medvirker til at sætte behandlingsindsatserne i et dårligt lys. Ifølge betjentene kan ’forkert’ eller ’uærlig’ motivation blandt andet kendetegnes ved, at deltagelse sker, fordi der er tilbud om gratis morgenmad (en fordel, som andre indsatte ikke har), eller fordi ’det ser godt ud på løsladelsespapirerne’ og/eller for at bedre mulighederne for prøveløsladelse. Herudover henvises der til, at de indsatte blot vil have nogen at snakke med, slippe for at arbejde, deltage i aktivitets- eller kulturudgange eller bevise for familien, at de selv gør noget. Endelig nævner nogle betjente, at der er indsatte, som starter behandling, fordi de føler sig tvunget, eksempelvis fordi de har eller vil undgå at stifte stofgæld, eller for at undgå de sanktioner, som er forbundet med brug af stoffer i fængslet. Ifølge disse betjente er denne slags motiver ikke hverken ægte eller tilstrækkeligt acceptable ud fra den forestilling eller begrundelse, at ’ægte motivation’ skal komme ’indefra’.

At motivation for at blive stoffri ikke nødvendigvis er det umiddelbare eller primære formål med at gå i behandling, men at der kan ligge en lang række indre og ydre motivationsfaktorer bag ønsket om at søge behandling for stofproblemer, er blevet belyst og diskuteret af flere forskere med udgangspunkt i stofbrugernes egne overvejelser og fortællinger (Dahl & Pedersen 2006, Asmussen Frank et al. 2010, Koester et al. 1999). Som sådan kan deltagelse i forskellige former for behandling tjene flere formål. Der

⁹ Det skal nævnes, at man fra Direktoratet for Kriminalforsorgens side ikke opererer med privilegier for indsatte, der indtræder i behandling. Der udbetales løn på samme måde, som hvis en indsat arbejder, hvilket er med til at opretholde princippet om selvforførselse i fængslet.

kan blandt andet være tale om en slags overlevelsesstrategi 'eller 'time-out' fra et stofmisbrug, der er blevet uhåndterligt. Det kan være en måde at reducere eller få hjælp til at reducere brugen af stoffer, men det kan også være et spørgsmål om at afprøve, hvad behandling overhovedet går ud på. Set fra dette perspektiv bruger stofbrugeren behandlingen til teste, hvorvidt vedkommende er i stand til at bruge den tilbudte behandling, hvad enten motivet er bedre at kunne styre eller skære ned på sit brug eller at ophøre sit brug.

Opsummering

I dette afsnit har vi beskrevet fængselsbetjentenes syn på og erfaringer med stofmisbrugsbehandlings betydning for de indsatte, afdelingen og omfanget af stofferne i fængslerne. I den forbindelse har der været fokus på en række positive aspekter, en række negative aspekter og en række dilemmaer. Vi har desuden på baggrund af interviewundersøgelsen beskrevet forskellige betjentes syn på stofbehandling i fængslerne. Det har givet grundlag for at afdække tre undergrupper, heraf en mindre gruppe der er overvejende positivt, og en mindre gruppe der er overvejende negativt indstillet. Den største gruppe udviser imidlertid en pragmatisk eller neutral holdning, men har ikke den store tiltro til, at behandling har effekt eller betydning.

Nedenstående skema viser i en simpel oversigt de mest markante forskelle i fængselsbetjentenes holdninger til den fængselsbaserede stofbehandling.

Positive/pragmatiske	Negative
Generelt vurderes behandlingsafdelingerne mere positivt end dagbehandling. De stoffri behandlingsafdelinger anses for 'rigtig' behandling.	Den megen fokus på stofmisbrugsbehandling forfordeler stofmisbrugere i forhold til andre indsatte.
De indsatte på behandlingsafdelingerne stopper (for en tid) med at bruge stoffer.	Stofmisbrugsbehandling hjælper ikke.
De indsatte lærer en god omgangstone.	
Dagbehandlingens lavere intensitet kan indfange indsatte, der ikke ønsker eller magter at starte på en behandlingsafdeling.	De svageste indsatte magter ikke at gøre brug af behandlingstilbuddene.

Behandlingens vigtigste effekt er, at den forbedrer den indsattes generelle trivsel og er en hjælp til at klare fængselslivet.	Indsatte udnytter behandlingsprogrammerne for at opnå fordele og privilegier, men de er ikke oprigtigt motiverede til at holde op med at bruge stoffer.
Behandling i fængsler gør betjentarbejdet lettere.	
Stofbehandling er en måde at handle på et problem: 'Så gør man da noget', selv om betjentene ikke tror, det hjælper.	Behandling er til for at holde behandlere i arbejde.

Kapitel 2: Narkotikakontrol

Bestræbelserne på at komme narkotikaproblemer til livs i Danmark, herunder i landets fængsler, har ikke blot betydet en øget adgang til behandling, men også indebåret en øget kontrolindsats med henblik på at holde de illegale stoffer ude af såvel landet som fængslerne. Hvordan det har påvirket fængselsbetjentes opgaver i arbejds hverdagen, hvilke erfaringer de har gjort sig med hensyn til deres egne kontrolfunktioner og indsatsen som sådan, samt hvorvidt den øgede kontrol har været medvirkende til, at tilstedeværelsen af stoffer i de danske fængsler er blevet reduceret, er nogle af de temaer, der skal belyses og diskuteres i dette kapitel.

I lighed med det foregående kapitel gør vi brug af en vekselvirkning mellem kvalitative og kvantitative data med henblik på at belyse rækken af aktuelle spørgsmål og temaer fra flere niveauer, vinkler og perspektiver.

1: Arbejdsopgaver i forbindelse med narkotikakontrollen

I dette afsnit vil vi give et kort overblik over fængselsbetjentes konkrete arbejdsopgaver i forbindelse med narkotikakontrollen. I kriminalforsorgen anvendes begreberne statisk og dynamisk sikkerhed som betegnelse for de foranstaltninger, som skal sikre og beskytte såvel ansatte som indsatte arbejds- og hverdagsmiljø, herunder at de frihedsberøvede overholder fængslets ordensreglement. Hvad der mere specifikt kendetegner disse sikkerheds- og kontrolforanstaltninger, og hvordan de relaterer sig til narkotikakontrollen, beskrives i det følgende.

Statisk og dynamisk sikkerhed

Den statiske sikkerhed består af fysiske værn i form af mure og hegn, som primært skal forhindre undvigelse, samt at ulovlige genstande kommer de indsatte i hænde, men dækker også over de tekniske sikringsanlæg så som overvågningskameraer, scannere, låsesystemer, særligt sikrede afdelinger og celler mv. Den dynamiske sikkerhed udgøres af de 'levende værn' i skikkelse af fængselsbetjente og deres interaktion med indsatte, herunder de magt- og kontrolforanstaltninger, som de har beføjelse til at anvende, fx i form af urinprøver, celle- og kropsvisitation, konfiskation og disciplinærstraffe. Både de statiske og dynamiske værn indgår i bestræbelserne på at forhindre eller afsløre forsøg på indsmugling og brug af stoffer i fængslerne og kan således ses som led i den almene narkotikakontrol. Den dynamiske sikkerhed betegner dog ikke kun de kontrollerende indsatser, men dækker også betjentes forpligtelser til at hindre, motivere og støtte indsatte i at holde sig fra brug af narkotika.

Den statiske sikkerhed varierer de forskellige fængsler imellem, men er mere udpræget og synlig i de lukkede end i de åbne fængsler. De åbne

fængsler er således ikke, på samme måde som de lukkede, omkranset af ringmure og høje hegn, hvilket – på trods af overvågning – kan begrænse mulighederne for at hindre, at der til stadighed indføres stoffer. Især er efterspørgslen af hash tilsyneladende rimelig konstant. Herom konstaterer en fængselsbetjent:

Sådan som rammerne er, i og med at det er åbent fængsel, [er det] nemt at få tingene ind udefra, det er jo bare at kaste det ind over ude fra vejen af fra en bil, der kører forbi. (AA)

Uden disse fysiske forhindringer er den dynamiske sikkerhed derfor særlig afgørende i de åbne fængsler. Den generelle holdning blandt betjentene er ikke desto mindre, at den dynamiske sikkerhed er et centralt element i narkotikakontrollen i både lukkede og åbne fængsler. Hvad de dynamiske tiltag mere konkret består i, skal kort gennemgås med fokus på visitationer og urinprøver.

Visitationer og urinprøver

Nogle af fængselsbetjentenes væsentligste arbejdsopgaver i forbindelse med narkotikakontrollen er urinprøvekontrol og visitationer, herunder kropsvitation, cellevisitation og visitation af fællesskabsarealer. Ifølge centralt formulerede krav skal de enkelte afdelinger dagligt foretage urin-kontroller svarende til to procent af belægningsgraden. Betjentene giver generelt udtryk for, at urinprøvekontrol er et vigtigt redskab i forhold til at holde stoffer ude af fængslerne, og at det er en opgave, der fylder en del i dagligdagen.

Hvad angår visitationer, indikerer vores data, at der foretages flere kropsvitationer i de lukkede end i de åbne fængsler, ligesom der oftere foregår mere grundige visitationer i de lukkede fængsler. I forbindelse med besøg og udgang tyder det også på, at der er forskel på, hvorvidt og hvor omhyggeligt den indsatte kropsvisiteres, alt efter om det er et lukket eller åbent fængsel. En fængselsbetjent, som selv arbejder i et åbent fængsel, fortæller om de åbne fængsels dilemmaer i forhold til de lukkede:

Der går jo fanger ude i landbruget, som så let som ingenting kan aftale med én udefra, at han skal komme og lægge en pose med det ene eller det andet dér og dér, og så går de ud og samler den op og tager den med ind. Og de render ud og ind fra orlov [...] Så skulle man begynde at iværksætte streng kontrol med besøgende, så skulle man jo [kontrollere] hele vejen rundt. Og så forsvinder lidt af filosofien med et åbent fængsel. Det er

selvfølgelig en hel anden procedure i et lukket fængsel, det er jo helt anderledes omfattende. (AA)

Fængselsbetjentene fra både lukkede og åbne fængsler fortæller, at der skal visiteres en til to celler om dagen på de enkelte afdelinger. Der gøres til tider brug af narkohunde i forbindelse med visitationer, hvilket ifølge betjentene har den fordel, at mens hundene kan snuse et område af forholdsvis hurtigt, så kan det være en tidskrævende opgave for fængselsbetjentene at gennemse en celle eller et fællesområde.

Endelig har en del betjente også kontrolopgaver i forbindelse med udleveringen af medicin fra lukkede eller halvlukkede afdelinger. En række former for medicin, heriblandt metadon og Subutex, forudsætter, at de indtages under opsyn med efterfølgende kontrol af den indsatte mundhule for at sikre, at medicinen er slugt eller indoptaget, da disse medikamenter er en eftertragtet handelsvare.

Er der mistanke om, at en indsat efter udgang eller besøg smugler narkotika ind i fængslet via kroppen, er den eneste mulighed for at få af- eller bekræftet dette at indsætte den indsatte i overvåget enecelle, indtil han har haft afføring, og denne er undersøgt. Denne form for narkotikakontrol anses på grund af den konstante overvågning for at være ret ressourcekrævende.

Med disse eksempler på de mest almindelige former for narkotikakontrol, som betjentene udfører, vil vi gå over til at belyse, hvordan betjentene opfatter narkotikakontrollen og deres egen rolle i forhold til udførelsen af kontrolopgaver.

2: Syn på narkotikakontrol

I dette afsnit sættes fokus på betjentenes syn på og holdning til narkotikakontrollen. Herunder hvorvidt betjentene mener, at der er nok narkotikakontrol, hvordan kontrollen kommer til udtryk i praksis, samt hvordan betjentene selv forholder sig til kontrollen.

Holdning til narkotikakontrol

Indledningsvis præsenteres en oversigt over fængselsbetjentenes overordnede holdning til narkotikakontrollen, som følges op af en mere uddybende beskrivelse af forskellige betjentes syn på og erfaringer med de forskellige kontrolpraksisser i hverdagen.

Som det fremgår af nedenstående tabel, tilkendegiver næsten 70 % af fængselsbetjentene, at de som helhed er klart/overvejende positivt stemt over for narkotikakontrollen. Det er således et mindretal på knap 15 %, der forholder sig klart/overvejende negative over for kontrollen, mens knap 20 % forholder sig neutrale eller ved ikke.

Tabel 9: Fængselsbetjentenes overordnede holdning til narkotikakontrollen

	Narkotikakontrol
Klart negativ	3,9 %
Overvejende negativ	10,1 %
Hverken eller	11,5 %
Overvejende positiv	40,0 %
Klart positiv	26,3 %
Ved ikke	8,1 %
Total	100 %

N=407

Inddrages fængselsbetjentens alder og holdning til narkotikakontrollen, ses der en klar sammenhæng til, at jo ældre betjentene er, desto mere positive er de over for narkotikakontrollen, således er 87 % af de 55-62-årige overvejende eller klart positive over for narkotikakontrol, hvor det for de 25-44-årige er 61 %. Dette spørgsmål uddybes mere detaljeret i interviewene og skal her belyses fra både positivt og negativt indstillede betjentes perspektiv.

Ifølge de fleste betjente, der har deltaget i undersøgelsen, er et af de ubetinget mest positive aspekter ved narkotikakontrollen, at den sender et klart signal til både betjente og indsatte om, at det er forbudt og forbundet med konsekvenser, at indsatte er i besiddelse af og/eller indtager stoffer under afsoningen. En del betjente betragter indsatsen mod narkotika i fængslet som en af deres primære opgaver, hvilket denne betjent kommenterer på denne måde:

Det er ikke en ulige kamp, jeg synes, den er det hele værd. Fordi hvis vi bare giver slip og siger: ”Nå, men det er i orden, at de ryger hash i fængslerne, fordi de så er stille og rolige og nemme og medgørlige”. Altså, det er for mig at se og med min erfaring en floskel, og det er sørgeligt, hvis der er nogen, der har den holdning. (AA)

Ligeledes er mange betjente tilfredse med, at den skærpede narkotikakontrol har betydet hårdere sanktioner over for indsatte, der bruger stoffer. Nogle hæfter sig ikke så meget ved de stoffer, som bruges, men fokuserer frem for alt på, at det er et brud på fængselsreglerne, som det fx udtrykkes her:

Jeg synes, når man har en aftale om, at det er ulovligt at tage narko her i fængslet, så må det også have en konsekvens, hvis man gør det. (BA)

For andre betjente giver den skærpede kontrol- og sanktionspolitik god mening, både fordi de betragter stofferne som et problem, og fordi de nu har beføjelser til at gribe ind over for indsatte, der bruger og er i besiddelse af stoffer:

Der er et stort problem med stoffer i fængslerne, og det er rigtigt godt med nultolerance, fordi det giver vores arbejde noget mening. Nu er der pludselig konsekvenser for de indsatte, når de laver noget, de ikke må, hvilket der ikke var førhen. (BA)

Selv om de fleste betjente er positive over for kontrollen, giver nogle af betjentene dog – i lighed med den nedenfor citerede – udtryk for, at de savner viden om, hvorfor loven er, som den er, og hvilke kriterier og hensigter der ligger bag opstramningen:

Jeg synes, at man savner [begrundelse for] hvorfor gør vi det, og hvad er meningen? Altså, hvad er det, vi gerne vil opnå? Fordi, jeg har ikke nogle problemer med at gøre det, jeg skal sgu nok gøre det [...] men hvad er det vi gerne vil opnå? Hvad er det for nogle folk, vi gerne vil have fat i? Er det dem alle sammen, eller skyder vi bare med spredehagl? [...] Vil vi gerne have fat i dem alle sammen, der tager stoffer, eller er det den lille narkoman, I vil have fat i? Hvad vil vi med det her, altså? (AA)

Som det fremgik af spørgeskemaundersøgelsen, var der en mindre gruppe, der betragtede narkotikakontrollen og dens konsekvenser som negative. Denne holdning var også repræsenteret blandt de betjente, der deltog i interviewundersøgelsen. En af de sidstnævnte forklarede dette med henvisning til risikoen for, at straf blokerer for, at andre og alternative metoder afprøves:

Det fører altså negative ting med sig. [...] et eller andet sted, så fejler processen [...] Og når det ikke virker, så er man nødt til at prøve noget andet. Man må for guds skyld ikke lade være med at prøve, som man gør nogle steder, når de sidder i spjældet, hvor man så bare siger: ”Nu er I her, og så spærrer vi jer bare

inde”. Man skal blive ved med at prøve, det har man et ansvar til. (AA)

Narkotikakontrollens bagsider og dens utilsigtede virkninger samt overvejelser over, hvorvidt der er behov for at tænke anderledes og prøve noget nyt, optager flere af de interviewede betjente. Dette emne vil blive berørt yderligere i nedenstående afsnit.

Er der tilstrækkelig med kontrol i fængslerne?

I spørgeskemaet svarer fængselsbetjentene på, om de oplever, at narkotikakontrollen på den afdeling, de selv arbejder, er tilstrækkelig. Besvarelsene er vist i nedenstående tabel 10. Størstedelen af fængselsbetjentene svarer, at kontrollen er tilstrækkelig i forhold til urinprøver, mens halvdelen af betjentene mener, at kontrol i form af krops- og cellevisitation samt visitation af fællesarealer er tilstrækkelig på deres egen afdeling. Den anden halvdel vurderer modsat, at disse tre former for visitationer er utilstrækkelige. Mens en lille andel synes, at urinkontrollen er mere end rigelig, er der næsten ingen af betjentene, der synes, at der anvendes for megen visitation.

Tabel 10: Fængselsbetjentenes oplevelse af omfanget af kontrol på afdelingen

	Urinprøve-kontrol	Krops-visitation	Celle-visitation	Visitation af fællesarealerne
Utilstrækkelig	15,7 %	45,6 %	44,3 %	47,6 %
Tilstrækkelig	70,0 %	50,7 %	51,7 %	49,9 %
For meget	11,8 %	0,9 %	1,2 %	0,2 %
Ved ikke	2,5 %	2,8 %	2,8 %	2,3 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

N=433

Set i forhold til alder, er det især de yngre fængselsbetjente mellem 25 og 44 år, der mener, at henholdsvis kropsvisitationer (48 %), cellevisitationer (48 %) og visitation af fællesarealerne (52 %) er utilstrækkelig, mens gruppen af ældre betjente mellem 45 og 62 år finder den er tilstrækkelig (henholdsvis 58 %, 62 %, og 64 % for de samme typer visitationer). Det er endvidere især fængselsbetjente fra åbne fængsler, der mener, at cellevisitationen er utilstrækkelig (55 %), mens betjentene fra de lukkede fængsler giver udtryk for, at cellevisitationen er tilstrækkelig (59 %).

Interviewene med betjentene giver imidlertid indblik i, at spørgsmålet om det nuværende niveau for kontrol og visitationer er mere nuanceret og dilemmafyldt, end spørgeskemabesvarelsene giver mulighed for at opfan-

ge. Nogle peger på, at som lovgivningen er udformet i forhold til de sanktionerede former for narkotikakontrol, er det umuligt at holde narkotika ude af fængslerne. Således giver flere udtryk for, at de ikke har tilstrækkelige beføjelser til at hindre indsattes indsmugling af narkotika. Begrænsningerne ligger ifølge disse betjente i de indsattes muligheder for at indføre narkotika i forbindelse med indsættelse, besøg og udgang. Fx må besøgende ikke visiteres, og den mest sikre metode til at forhindre indsatte i at indsmugle stoffer via kroppen er den såkaldte 'pottevagt', der som nævnt forudsætter konstant betjentovervågning. Heller ikke den statiske sikkerhed anses som tilstrækkeligt effektiv til at forhindre, at stoffer kommer ind. Når stofferne først er inde, er problemet ifølge betjentene, at de indsatte er klar over, hvor betjentene vil lede. Derfor vil indsatte ofte opbevare det i munden eller i endetarmen eller gemme det på steder i fængslet eller på fællesarealerne, så de ikke kan drages til ansvar, hvis det bliver opdaget.

Nultolerancepolitikken over for narkotika er altså ifølge fængselsbetjentene ikke mulig at indfri med de eksisterende beføjelser, men kræver helt andre midler for at virke effektivt. Konsekvenserne heraf er imidlertid både uforenelige med fængselsstraffens intentioner og socialt og samfundsmæssigt uhensigtsmæssige, som denne betjent forklarer:

Det kunne være rudebesøg og ingen udgang. For hvis man virkelig vil stofferne til livs, så bliver man nødt til at slå hårdere ned. Men hvis man vælger den vej, vil det give andre sociale problemer, og så er det ikke længere kun en frihedsstraf, som det er meningen med en fængselsstraf. Og hvilke fanger vil man få ud af det, hvis alt det sociale tages fra dem? Det vil i sidste ende give store resocialiseringsproblemer, når den indsatte skal ud i virkeligheden igen. (AA)

Som ovenstående citat peger på, skal der ifølge fængselsbetjentene langt mere radikale indgreb til, hvis fængslerne skal gøres narkotikafrie. De fleste betjente mener dog samtidig, at en sådan øget kontrolpraksis ikke vil gavne hverken de indsatte eller samfundet. En yderligere opstramning formodes at resultere i en mere anspændt relation mellem ansatte og indsatte og en forråelse af fængselsmiljøet, hvorved fængslet bliver et sted, som de ikke har lyst til at arbejde i. Som tidligere nævnt har nogle betjente også peget på, at risikoen ved, at kontrollen i de åbne fængsler tager overhånd, er, at ideen med disse bliver undermineret.

Opsummering

Som det er fremgået, åbnes der med spørgsmålet om vurderingen af kontrollens tilstrækkelighed op for en række dilemmaer, hvilket understreger, at der ikke er tale om nogen sort/hvid diskussion. Kun få betjente er afklarede i deres holdning, mens de fleste giver udtryk for en vis frustration over dette dilemma.

Den nuværende narkotikakontrol med sin blanding af 'kontrol og sikkerhed' på den ene side og 'støtte og motivation' på den anden side har ifølge betjentene ikke formået at holde stofferne ude af fængslerne. På den ene side ønsker mange betjente mere kontrol i form af flere visitationer, på den anden side afviser de fleste, at det skal ske ved hjælp af flere urinprøver endsige med indførelse af ekstreme metoder, som eksempelvis rudebesøg, hvor den indsatte og dennes besøgende ikke er i fysisk kontakt.

Baggrunden for de opridsede dilemmaer kan henføres til, at betjentene dagligt konfronteres med de negative sider af stoffernes tilstedeværelse i fængslerne, og samtidig har de en vis forståelse for, at nogle indsatte har brug for at dulme sig for at kunne udholde afsoningen. Dagligt ser de beviserne på, at den nuværende kontrol ikke er tilstrækkelig, men erkender samtidig, at en forstærket kontrolindsats kan få drastisk negative konsekvenser for både dem selv og de indsatte. I interviewene satte de fleste betjente ord på dette dilemma, men de færreste havde håndfaste færdige bud på løsninger. De kvalitative data efterlod dog det indtryk, at dilemmaerne omkring narkotika og narkotikakontrol fylder meget i de fleste betjentes tanker. Hvordan kontrollen mere specifikt udføres og fylder i hverdagens praksis, handler de følgende afsnit om.

3: Narkotikakontrollen i praksis

Implementeringen af 'Kampen mod Narko' i fængslerne varetages i praksis af fængselsbetjentene. Ved at se nærmere på hvordan narkotikakontrollen praktiseres, sætter vi i dette afsnit fokus på de retningslinjer, der arbejdes efter; tidsforbruget i forbindelse med kontrolopgaver; de fysiske forhold, som kontrollen foregår i, samt de særlige forhold omkring kønsspecifikke arbejdsopgaver.

Klare retningslinjer

Med hensyn til narkotikakontrollen er der regler for, hvor mange urinprøver fængselsbetjentene skal tage hver dag, samt hvor mange cellevisiteringer der skal foretages dagligt. I spørgeskemaet blev fængselsbetjentene spurgt, om de oplever, at der er klare retningslinjer for udførelsen af kontrolopgaverne, eksempelvis urinprøvekontrol og visitation. Næsten 70 % af fængselsbetjentene oplyser, at retningslinjerne er klare, mens 25 % svarer,

at der er delvist klare retningslinjer, og 6 %, at der ikke er klare retningslinjer.

Trods det at langt størstedelen mener, at der er klare eller delvis klare retningslinjer for narkotikakontrollen, modsiges dette i nogen grad af vores observationer og interviewdata. Således kan der være betydelige forskelle på, hvordan narkotikakontrollen foregår fra afdeling til afdeling og fra betjent til betjent, ligesom der på de enkelte afdelinger er forskellige normer for udførelse af kontrollen. Eksempelvis er der forskelle mellem afdelinger på, om kontrolopgaverne ligger fast på bestemte tidspunkter, eller om de udføres på vilkårlige tidspunkter i løbet af dagen. I forhold til sidstnævnte praksis begrundes det med, at indsatte ikke skal have mulighed for at forberede sig eller tage deres forbehold. Det er desuden forskelligt fra afdeling til afdeling, om det altid er to eller bare en enkelt betjent, der udfører kontrolopgaverne. Argumentet på de afdelinger, hvor der altid er to fængselsbetjente til stede, er, at den indsatte ikke skal kunne påstå, at en fængselsbetjent har taget noget eller anbragt ulovlige genstande. Argumentet for at kontrollen foretages af en enkelt betjent, er spørgsmålet om ressourcer. Der kan yderligere være forskel på, om fængselsbetjentene bruger handsker ved urinprøvekontrollen og visitationerne. Udvælgelsen af indsatte til urinprøvekontrol varierer også. På nogle afdelinger foretages urinprøver oftest i forbindelse med mistanke, mens andre afdelinger oftest foretager stikprøvevise urinprøver. Sådanne forskellige normer og rutiner i forbindelse med udførelsen af narkotikakontrollen er medvirkende til, at der er forskel på, hvordan narkotikakontrollen fungerer i praksis.

Tid

Fængselsbetjentene gav udtryk for, at kontrolopgaverne tidsmæssigt fyldte en del i arbejdsdagen. Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at cirka 28 % af fængselsbetjentene oplever ikke at have nok tid i arbejdsdagen til at udføre kontrolopgaverne, 43 % mener, at der er delvist nok tid, mens 26 % mener, at der er tid nok i arbejdsdagen til at udføre kontrolopgaverne. Interviewene giver et indblik i, hvad der ligger bag disse besvarelser. Flere betjente fortæller her, at de ofte bliver nødt til at prioritere mellem kontrolopgaverne, fordi de ikke har tid nok til rådighed, med det resultat at nogle opgaver bliver tilsidesat eller udskudt til et senere tidspunkt. Betjentene er generelt enige i, at ressourcerne ikke altid følger med mængden af arbejdsopgaver:

Der vil altid være masser af ting [kontrolopgaver], man kunne gøre, men samtidig er der stadig en masse sagsbehandling i det daglige i forhold til de indsatte, der også skal passes. Så vi har

ikke den tid til det, som vi føler, vi kunne bruge [...] Er der så noget luft en gang imellem, hvor man kan prioritere, hvad man skal: 'Skal jeg gå ned og visitere, eller skal jeg få taget de to urinprøver, som vi er bagud' [...]. Vi kunne altid bruge flere funktionærer, og vi kan ikke blive mindre end det, vi reelt er nu, fordi der er skåret så meget ind til benet, at der ikke kan skæres mere. (AA)

Personaleressourceproblemet synes især at være udtalt i de åbne fængsler, hvor fængselsbetjentene ofte er alene på afdelingen. Dette kan især give problemer i forbindelse med de arbejdsopgaver, hvor der i princippet skal være mindst to fængselsbetjente til stede, eksempelvis i forbindelse med cellevisitation. I de lukkede fængsler er der altid mindst to fængselsbetjente på arbejde på de enkelte afdelinger. Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det dog, at fængselsbetjentene på de lukkede fængsler føler, at de har lige så meget/lidt tid til kontrolopgaverne som fængselsbetjentene i de åbne fængsler. Det er især betjente på fællesskabsafdelinger (39 %) og afdelingerne for frivillig enerumsanbringelse (47 %), der giver udtryk for, at der ikke er tid nok til at udføre kontrolopgaverne.

Kønsspecifikke arbejdsopgaver

Fængselsbetjente må kun udføre kropsvisitationer og tage urinprøver på indsatte af samme køn. Dette krav indebærer, at der især kan opstå problemer på rene kvinde- og mandsafdelinger. Blandt betjentene er der blandede holdninger til de kønsspecifikke arbejdsopgaver. Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det således, at cirka 40 % af betjentene betragter de kønsspecifikke arbejdsopgaver som problematiske, og 30 %, at det er delvist problematisk, mens de resterende 30 % ikke anser det som noget problem.

Da langt de fleste indsatte i fængslerne er mænd (ca. 96 %) og mange af betjentene er kvinder (i vores undersøgelse 41 %), kan de kønsmæssige krav til udførelsen af urinkontrol og kropsvisitation til tider give problemer. Det kan i visse tilfælde betyde, at der må tilkaldes en betjent fra en anden afdeling, men almindeligvis kompenseres der på pragmatisk vis, fx ved at kvindelige betjente tager sig af registreringen af urinprøverne i Klientssystemet eller andre opgaver, mens de mandlige betjente overvåger aflæggelsen af urinprøver. Af vores kvalitative data fremgår det, at kropsvisitationer, men især de overvågede urinprøver, hører blandt de mindst populære betjentopgaver. Omvendt accepteres det som en omstændighed, man må leve med.

De fysiske forhold

Ifølge fængselsbetjentene er de fysiske forhold i forbindelse med narkotikakontrollen ikke altid lige tilfredsstillende. Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at næsten 50 % af betjentene mener, at de fysiske rammer for udførelsen af urinprøvekontrol fungerer tilfredsstillende, 23 % svarer delvist, mens 20 % af betjentene finder dem utilfredsstillende.

I nogle fængsler er de rum, hvor urinprøverne foretages, ifølge fængselsbetjentene under al kritik, i andre fængsler er der tale om mindre mangler af forskellig art, og i nogle fængsler er forholdene gode. De problemer og mangler, som betjentene peger på, spænder vidt. De mest kritiske forhold, er at rummene ofte er så små, at der udover den indsatte kun er plads til én betjent. Nogle steder er der ikke noget toilet, og der gives eksempler på, at den indsatte skal tisse hen over den håndvask, som betjente og indsatte skal vaske hænder ved efterfølgende. Herudover kan der være problemer med spejle eller belysningen i rummet. En betjent fortæller i den forbindelse:

Nu tager jeg jo ikke urinprøver her på stedet, men sådan generelt, så rent sundhedsmæssigt og hygiejnemæssigt, så er forholdene slet ikke til det. Hvis jeg var indsat, og jeg skulle aflægge urinprøve under de vilkår, de gør her, så tror jeg nok jeg ville påberåbe mig ugyldighed, og at der er kommet alt muligt lort ned i min urinprøve, og hvad man nu ellers kunne have brugt af undskyldninger for at ... ja, men jeg synes ikke, forholdene er ordentlige til det [...] I X [navnet på et fængsel, hvor han tidligere var ansat], der stod man ude i et lillebitte rum, hvor der var dårligt lys, og man kunne knap nok se noget. Og så skal man tage de her strimler fra urinprøverne og sætte over, og den prøve svarer til det nummer, men der kunne nemt ske et kiks, når man ikke kan se noget. (AA)

En anden problematik, der blev bragt på bane i interviewene i forhold til at udføre de narkotikarelaterede kontrolopgaver, var de fysiske forhold ved cellevisitationen, grundet de indsattes mange private ejendele. 70 % af fængselsbetjentene oplever således, at de fysiske forhold på cellerne (fx problemer med for mange ejendele på cellen) er problematiske, når der skal visiteres, mens 20 % svarer delvist, 8 % finder ikke, at forholdene er problematiske.

I interviewene peger flere betjente peger i den forbindelse på det uforholdsmæssigt store tidsforbrug i celler, hvor den indsatte opbevarer mange personlige ejendele, som det illustreres nedenfor:

I et lukket fængsel er der helt klare regler for, hvad du må have med ind. Der er ikke rigtig nogle regler for det i et åbent fængsel. Du kan bare gå ned af gangen og se, at på nogle stuer¹⁰ er der ingenting, og andre har en opholdstue af den anden verden. Det tager jo oceaner af tid at gå i gennem [...] Der er stuer, hvor man skal bruge halvanden time på at visitere, og så er der en stue, hvor man kan gøre det på ti minutter. (AA)

Til trods for forskellene mellem åbne og lukkede fængsler oplever mange betjente i de lukkede fængsler det som et lige så stort problem, som betjentene i de åbne fængsler. Af spørgeskemaet fremgår det videre, at fængselsbetjentene overordnet betragter de fysiske forhold som vanskelige i forhold til at udføre optimal visitation. Det nævnes i den forbindelse, at der ikke er nok detektorer, scannere og hunde til rådighed. Mens en fjerdedel af fængselsbetjentene mener, at forholdene er tilstrækkelige ved visitation, mener over en tredjedel, at forholdene kun er delvist tilstrækkelige, og over en tredjedel af fængselsbetjentene mener ikke, at forholdene er tilstrækkelige.

Fængselsbetjentene uddyber i interviewene, hvad der kunne gøre deres arbejde nemmere og mere effektivt. Her peges blandt andet på, at det kunne hjælpe med flere hunde. Som tidligere nævnt, er den såkaldte pottevagt en ressourcekrævende måde at forhindre indsmugling af stoffer i fængslet, og en del betjente efterlyser scannere som afløsning for denne metode, eller når det skønnes, at den almindelige kropsvistation ikke er tilstrækkelig. En fængselsbetjent, der funderede over brugen og prioriteringen af menneskelige og økonomiske ressourcer for at holde fængslerne stoffri, konkluderede således:

Når de har råd til at smide millioner efter behandlingsprogrammer og drømme-te, så kunne der vel også blive råd til en scanner som i lufthavnene. (AA)

Endnu et eksempel på de fysiske forhold og begrænsninger, der berører betjentenes kontrolopgaver, relaterer sig til de ambulante behandlingsprogrammer og deres lokaleforhold. I nogle fængsler foregår den ambulante stofbehandling fx på fællesarealerne. Nogle behandlere beder om, at betjentene ikke færdes i lokalet under behandlingen, og det betyder, at betjentene ikke kan udføre deres arbejdsopgaver tilfredsstillende, mens behandlingen står på. I sådanne tilfælde må man selv, som en betjent siger, vurdere,

¹⁰ På åbne fængsler kalder fængselsbetjente undertiden celler for stuer.

hvorvidt der skal tages hensyn til behandlerens anmodning eller ledelsens krav:

Samtidig har jeg jo en leder, der siger til mig, at jeg skal ud og visitere, så det kan godt give nogen gnidninger, hvor man tænker: 'Hvad så? Hvilken arbejdsopgave er så lige den vigtigste?'
(AA)

Som beskrevet har de fysiske forhold indflydelse på betjentenes muligheder for at udføre deres opgaver optimalt og efter gældende regelsæt. Mange oplever det som hæmmende og frustrerende, at u hensigtsmæssige forhold og indretninger gør, at de må bruge mere tid og kræfter på at løse opgaver, der med visse omlægninger eller tilførsel af flere ressourcer eller tekniske hjælpemidler kunne gøre kontrolindsatsen mere effektiv. I dagligdagen kompenseres der for disse problemer ved hjælp af pragmatiske ad hoc løsninger og individuelle skøn og vurderinger i forhold til den konkrete situation. Hvad de mere pragmatiske tilgange indebærer for den daglige udførelse af arbejdsopgaverne, skal yderligere belyses i det følgende.

Pragmatisk forhold til kontrol

Udover hensynet til de fysiske rammer skal fængselsbetjentene dagligt vurdere deres øvrige opgaver i forhold til ansvaret for, at afdelingen fungerer. Mere præcist handler det om afvejningen mellem hensynet til kontrol, hensynet til den enkelte indsatte og relationerne mellem indsatte – og i det hele taget de forhold, der er afgørende for miljøet eller stemningen på afdelingen.

Når vi i dette afsnit skriver om betjentenes pragmatiske holdning og strategier i forhold til narkotikakontrollens krav og deres øvrige opgaver, skal det ikke tages som udtryk for kritik eller en udpegning af brister i forhold til betjentens arbejde og de forventninger, der stilles hertil. Formålet er heller ikke at levere løsninger på de dilemmaer, der er forbundet med den eksisterende kontrolpraksis, det være sig i form af forslag om enten opstramning eller accept af de mere pragmatiske indretninger, som eksisterer rundt omkring i systemet. Hensigten er at belyse, hvorfor og hvordan betjentene i forskelligt omfang må prioritere og forlade sig på deres dømmekraft for at få hverdagen på afdelingen og deres job til at hænge sammen. Eksempler på denne form for hverdagspragmatisme kan også genfindes i udenlandske fængselsstudier med fokus på narkotikakontrol i praksis (Carlin 2005, Keene 1997).

At få narkotikakontrollen til at fungere i praksis indebærer på den ene side, at betjentene forholder sig aktivt til de skærpede krav til kontrolind-

satsen, og at de, på den anden side, får hverdagen på den enkelte afdeling og samværet med de indsatte til at foregå uden for mange konflikter samtidigt med, at den enkelte indsatte sikres en acceptabel afsoning. Dette understreger i sig selv nødvendigheden af en vis fleksibilitet fra betjentenes side, og at de har et vist råderum for at få hverdagen til at glide. Når betjente således fortolker eller handler forskelligt på reglerne eller tilpasser dem den aktuelle situation, handler det sjældent om skødesløshed eller ligegyldighed, men om at balancere i et system af ulige og modsatrettede forventninger. En kvindelig betjent giver her et eksempel på, hvordan det kan opleves at arbejde i et system med modsatrettede forventninger:

Når vi visiterer de celler hver dag og får lavet de der urinprøver, så bliver det gjort, fordi så har de [ledelsen] nogle tal og statistikker, de skal have opfyldt, ellers bliver vi banket oven i hovedet. Men det kunne jo godt være, at den dag var det mere vigtigt, at jeg fik snakket med Hans ude på gangen, fordi vi var skide uvenner, og det tog meget af min arbejdsdag. Og at det var vigtigere, end at vi gik ind og fik vendt en eller anden celle [...]. Ja, det er nogle gange, at tingene bliver lidt for firkantede i sådan et system her. (AA)

Naturligvis skal professionelles skøn og dømmekraft ikke tage overhånd eller blive enestyrende. På den ene side ved man, at det er umuligt altid at følge alle regler, når man arbejder i en institution med mennesker, derfor kan *arbejde efter reglerne* undertiden være en måde at vise modstand på. På den anden side er det sjældent hensigtsmæssigt, at ansatte rutinemæssigt bøjer reglerne, idet man risikerer, at den enkeltes subjektive holdninger og præferencer bliver styrende for arbejdsindsatsen. Derfor er udøvelse af narkotikakontrollen hele tiden et balancespørgsmål mellem at leve op til de formulerede krav og pragmatiske hensyn, uden at den bliver et magtmiddel.

I det følgende skal der gives eksempler på de hensyn, fængselsbetjentene balancerer imellem i udmøntningen af narkotikakontrollen i hverdagen. Tabel 11 er en illustration af, i hvilken grad betjentene selv mener, at de bruger deres personlige dømmekraft i udøvelsen af narkotikakontrollen. Som det fremgår, er det et fænomen, som de allerfleste (77,6 %) kan nikke genkendende til enten i nogen eller i høj grad.

Tabel 11: I hvor høj grad fængselsbetjentene bruger deres personlige dømmekraft og erfaring i forhold til narkotikarelaterede sanktioner over for den indsatte

Slet ikke 1	I ringe grad 2	Hverken/eller 3	I nogen grad 4	I høj grad 5
7,9 %	3,7 %	4,4 %	37,3 %	40,3 %

N=407, ved ikke: 6,4 %

Hensynet til afdelingen

Betjentene lægger i deres beskrivelser stor vægt på, at stemningen og trivslen på deres afdeling er tålelig for både ansatte og indsatte. Med dette menes blandt andet, at der ikke er for mange konflikter de indsatte imellem og de indsatte og betjentene imellem. Målet eller forventningerne er ikke, at der hersker en venskabelig stemning, eller at omgangstonen er fortrolig, men at indsatte og betjente omgås med respekt for hinandens roller.

Fra andre undersøgelser (Kolind 1995, Kristoffersen 1986, Owen 1988), heriblandt den del af vores undersøgelse der fokuserer på indsattes perspektiver på de ambulante stoftilbud, ved vi, at indsatte godt kan respektere, at de enkelte betjente udøver de forskellige former for narkotikakontrol, så længe dette foregår på en respektfuld måde og overholder de på afdelingen eksisterende normer. Omvendt kan indsatte have svært ved at respektere betjente, der går ud over disse normer, og derfor opleves som urimeligt kontrollerende og misbrugende deres magt (Asmussen Frank, Dahl og Kolind 2010; Dahl & Pedersen 2006). Fængselsbetjentenes ansvar for, at en afdeling fungerer, sker således i en vis grad i samarbejde med de indsatte, som ofte også selv har en interesse i, at de forhold, de afsoner under, er rolige og forudsigelige. Med andre ord kan indsatte og betjente almindeligvis respektere hinandens roller, så længe de spilles i tråd med de fra begge parter ofte stiltiende og uudsagte forventninger. Når betjente udfører narkotikakontrol på afdelingen, overvejer de derfor gerne, hvordan, hvornår, hvor meget, mod hvem, mm. En betjent uddyber her sine erfaringer og overvejelser i forhold afdelingens generelle trivsel:

For mig er det vigtigt, at jeg kan stå inde for det arbejde, jeg laver. Jeg er jo først og fremmest betjent, så jeg skal jo sørge for de rammer, der nu engang er: yderrammerne. Så kan det godt være, jeg laver en cirkel indeni, og det er den, jeg arbejder efter...[...] Altså, hvis man hele tiden er den der regelrytter, der sætter sig til at skrive en rapport lige med det samme, der er et eller andet i afdelingen eller noget hash, så får du jo også hur-

tigt et prædikat af, at du er streng, og at man ikke kan komme til dig med forskellige ting og snakke og sådan. Det giver sådan et anstrengt forhold. (AA)

Samme betjent giver endnu et eksempel på, ud fra hvilke hensyn han selv håndterer overtrædelser af reglerne, i dette tilfælde med henvisning til hashrygning på afdelingen:

Hvis du går ned ad gangen, og du kommer forbi en dør, hvor der lugter af hash, så er det ikke sådan, du går ind og siger: 'Jeg skal have en urinprøve på dig'. Åbner jeg tilfældigvis døren [ind til en indsat], og der så står en bongflaske eller et eller andet, og det er tredje gang på samme dag, så kan det godt være, jeg begynder at skrive en rapport. Er det første gang på den dag, så synes jeg et eller andet sted, jeg får mere ud af bare at tage flasken fra dem, og måske selv få dem til, hvis det er sådan noget smuldreværk, at skylle det ud i lokummet. Altså, jeg får ikke noget ud af, at de får en bøde på en 50'er. (AA)

Hensynet til den indsatte

Udover at skulle tage hensyn til stemningen på den enkelte afdeling afvejer betjente i varierende grad også hensynet til de enkelte indsatte og deres specifikke situation. Således kan nogle betjente vælge at reagere forskelligt på en narkotikaforseelse, afhængigt af om den pågældende sælger stoffer og allerede har fået et par uofficielle advarsler, eller om det er en indsat, der har trodset fængslets implicite spilleregler og provokeret 'unødigt'; om der er tale om en indsat, der står for at skulle på en længe ventet udgang; en tungt belastet stofbruger, der ikke magter at stoppe sit stofbrug, eller en indsat, der ellers har deltaget engageret i et behandlingsforløb.

Udover at tage sådanne forskellige hensyn til de indsatte fortæller nogle betjente, at de i udøvelsen af narkotikakontrollen søger at tage hensyn til, at den indsatte skal have mulighed for at opbygge en form for privatliv:

Altså, det er sgu slemt nok at sidde i fængsel, det kan man godt sætte sig ind i på en eller anden led. Jeg har aldrig taget stoffer, så jeg skal ikke kunne sige det, men gør de det inden for deres egne fire vægge, som egentlig er... det er jo deres hjem. Hvis jeg ikke kan se eller lugte det, jamen så kan jeg jo ikke gøre noget, og har heller ikke nogen interesse i det. (AA)

Differentiering af stoffer

Som vi senere vil komme ind på, differentierer fængselsbetjentene sædvanligvis mellem de forskellige rusmidler, de støder på i fængslet. Bag dette ligger også en form for pragmatisk tænkning, som har betydning for deres udøvelse af narkotikakontrollen. Generelt set vurderer betjentene hash som værende relativt harmløst og et betydeligt mindre farligt og konfliktskabende rusmiddel end de fleste andre. Således betragtes de indsattes hashbrug ikke som noget, der skaber de store problemer i hverdagen, ligesom mange betjente betragter de indsattes brug som en form for selvmedicinering: en måde at udholde afsoningen på og et middel, der kan skabe ro på afdelingen. Disse perspektiver på hash er imidlertid ikke ensbetydende med, at betjentene accepterer, at der findes og ryges hash i fængslet. Det hænger snarere sammen med, at de i deres arbejde ofte fokuserer mere på hårdere stoffer (herunder alkohol) end hash. Dette skal sandsynligvis ses i lyset af, at hash før den skærpede narkotikakontrols indførelse i 2004 havde en anden status end andre rusmidler, hvilket eksempelvis kom til udtryk ved, at urinprøverne ikke automatisk – som det sker i dag – blev tjekket for indhold af cannabis. En af betjentene forklarer, hvordan han og hans kollegaer skelner mellem de forskellige rusmidler:

Altså, jeg ved godt, man ikke må sige det; men som betjent er det jo et eller andet med, at hash ikke er det, man primært går efter, når du går ind på en afdeling. Det er det sgu bare ikke. Det er klart, hvis jeg kommer ind og skal visitere en celle, og der er en bong, eller der ligger hash fremme, jamen så går jeg jo ned og skriver den rapport, jeg skal og alt det der. Men man går ikke og søger efter det helt på samme måde, som man gør med de andre stoffer. (AA)

Tilpasning til fængselsbetjentarbejdet

Endnu et pragmatisk hensyn, som betjentene foretager, sker i forhold til deres arbejdsopgaver. Arbejdspresset på afdelinger kan svinge en del, alt efter belægsgrad og de indsattes individuelle situation og behov mm. Undertiden kan de narkotikarelaterede kontrolindsatser være tidskrævende og kolliderende med de øvrige gøremål. Undertiden indgår narkotikakontrollen rutinemæssigt og trivielt, men i spidsbelastningsperioder, søger betjentene at tilpasse kontrolindsatserne, så de bliver mest muligt overkommelige, men ikke desto mindre udført, hvilket afspejler sig i nedenstående udsagn:

Vi har jo de daglige visitationer, og vi har ikke altid tid til at gå helt i bund i sådan en celle. Vi kan jo ikke splitte det hele ad,

som man ellers ville gøre, når man laver afdelingsvisitationer. Og det er der heller ikke nogen ide i; de indsatte vil opfatte det som en form for chikane, ikke. Og det går heller ikke. Der er jo stuer, hvor man skal bruge halvanden time på at visitere og så er der stuer, hvor man kan gøre det på 10 min. Men når det månedlige skema er lavet, så kan man se, at man har været alle steder [at man har foretaget det antal visiteringer, man skal]. (AA)

Forskelle mellem betjente

Beskrivelsen af de foregående temaer har illustreret, at der blandt betjente er forskellige holdninger til både behandling og narkotikakontrol. Der er derfor heller ikke nogen overraskelse i, at der er forskelle i de måder, som betjente udøver deres pragmatiske skøn på. Nogle betjente følger regler tættere end andre, og nogle fokuserer mere på narkotikakontrol i deres arbejde end andre. At der eksisterer sådanne forskelle, ved betjentene selvfølgelig godt, selvom der på de enkelte afdelinger ofte vil være en overordnet ramme og fælles måde at gøre tingene på, som også denne betjent fortæller:

Altså, den almindelig holdning er, at de skal ikke sidde ude på fællesarealet og ryge, så tågerne står op. Der er jeg ret overbevist om, at der griber de fleste ind og siger: ”Så er det nok!” Men der er nok nogen, som godt kan liste lidt rundt på gangene og snuse ved dørene, hvor der så er andre, der siger: ”De bor derinde, ikke!” (AA)

På andre afdelinger er forskellene mellem de enkelte betjentes udøvelse af kontrollen mere udtalte, som beskrevet i dette citat:

Nogle er måske mere tolerante end andre. Nogle kan finde på at råbe, hvis man kan se tågerne ude på gangen, når man kommer ind [på afdelingen]: ”Jamen, så åbn et vindue for filan!” Og hvor andre sådan, sat på spidsen, farer ned og sparker døren op og hiver bongflasken ud af hånden på folk. (AA)

Og endelig er der betjente, der mener, at det altid vil være de kollegaer, som prioriterer kontrollen mest, der vil være styrende eller sætte dagsordenen:

Hvis de [betjente med mindre fokus på kontrol] er på arbejde med en funktionær, der, når de indsatte sidder dernede og ryger hash, vil ned og tage det fra dem, så er vedkommende jo nødt til at følge trop, fordi det er jo en del af arbejdet. Og man kan jo ikke bare sidde over, hvis der er en anden, der tager initiativ til det. (AA)

Opsummering

Med afsæt i spørgeskemabesvarelsenerne og de kvalitative data har vi i dette afsnit haft fokus på, hvordan narkotikakontrollen i fængslerne praktiseres med en vis pragmatisk skelen til den generelle stemning på afdelingen, den enkelte indsatte, stoftype, arbejdspress og forskellige typer af betjentes måder at forholde sig til reglerne på. Sådanne pragmatiske skøn anser vi som et uundgåeligt element af fængselsbetjentenes arbejde og af enhver type professionelt arbejde med mennesker, der løbende involverer sociale relationer (Lipsky 1980). Spørgsmålet er naturligvis om betjentenes skøn og personlige dømmekraft er for styrende i udøvelse af narkotikakontrollen i danske fængsler, hvilket også kan vendes til spørgsmålet, om de udsving, der findes i måderne at praktisere kontrollen på, er i overensstemmelse med eller acceptable i forhold til Kriminalforsorgens forventninger. Uden at tage stilling hertil vil vi konkludere, at eftersom narkotikakontrollen over tid er kommet til at udgøre en stadig større del af fængselsbetjentens arbejde, uden at deres øvrige opgaver er blevet indskrænket, vil den pragmatiske tilpasning af narkotikakontrollen til afdelingernes hverdagsliv næppe blive mindre aktuel.

I de følgende afsnit rettes fokus mod betjentens perspektiver på kontrolindsatsens indvirkning på tilstedeværelsen af stoffer i fængslerne og dens betydning for de indsatte samt relationerne mellem indsatte og ansatte.

4: Narkotikakontrollens betydning for omfanget af stoffer

Ifølge Kriminalforsorgens egen statistik er der siden 2005 sket et procentvis fald i andelen af positive urinprøver taget i Kriminalforsorgens institutioner, fra 15,5 % i 2005 til 8,2 % i 2008, hvilket samtidig også er et fald i relative tal fra 3.781 til 2.985 positive prøver. Samtidig er der sket et fald i antal fund af rusmidler i fængsler og arresthuse. Fund af cannabis under 10 gram var i 2004 på sit højeste med 3.278, i 2008 var det faldet til 2.083, for fund af cannabis over 10 gram var tallene for de samme år 484 og 413, og for fund af andre euforiserende stoffer 528 og 439 (Kriminalforsorgens statistik 2008). I hvilken grad denne reduktion skyldes den skærpede narkotikakontrol, herunder den øgede brug af urinprøvekontrol, om det skyldes væksten i stofbehandlingstilbud, og/eller det skyldes, at indsatte er blevet bedre til at snyde med urinprøverne og skjule stofferne, kan vi ikke svare

på her. Men at kontrollen overordnet set har været medvirkende til en reduktion, virker sandsynligt (se også Kriminalforsorgen 2006). I dette og de efterfølgende afsnit vil vi i forlængelse heraf belyse, hvilken betydning betjentene tillægger kontrollen, heriblandt de forskellige dele af kontrollen set i forhold til officielle formål, samt hvilken betydning betjentene mener, at kontrollen har for forskellige grupper af indsatte.

Først ser vi på fængselsbetjentenes vurdering af narkotikakontrollens betydning for omfanget af stoffer i fængslerne, samt i hvilken grad andre faktorer menes at have indflydelse på omfanget af stoffer.

Af tabel 12 fremgår det, at størsteparten af fængselsbetjentene mener, at urinprøvekontrollen og øvrige former for visitation enten har en positiv (her forstået som begrænsende) eller ingen indvirkning på omfanget af stoffer. Det er således et fåtal blandt betjentene, der mener, at de fire former for narkotikakontrol har en negativ indvirkning på omfanget af stoffer på afdelingen. Ifølge besvarelserne vurderes cellevisitationerne som den mest effektive form for narkotikakontrol i forhold til at begrænse omfanget af stoffer, efterfulgt af visitation af fællesarealer og kropsvistation, mens færrest vurderer urinprøvekontrollen som medvirkende til at begrænse tilstedeværelsen af stoffer på afdelingen. Det er dog tankevækkende, at omkring 40 % af fængselsbetjentene vurderer, at de fire former for kontrol ingen indvirkning har på omfanget af stoffer på afdelingen.

Tabel 12: Fængselsbetjentenes vurdering af, hvordan de fire kontrolfunktioner indvirker på omfanget af stoffer på afdelingen

	Urinprøvekontrol	Kropsvisitation	Cellevisitation	Visitation af fællesskabsarealer
Indvirker negativt	3,9 %	2,2 %	1,9 %	1,7 %
Ingen indvirkning	47,2 %	39,9 %	35,0 %	40,4 %
Indvirker positivt	43,5 %	51,1 %	59,1 %	53,0 %
Ved ikke	5,3 %	6,8 %	3,9 %	4,9 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Urinprøvekontrol: N=432, visitationer N=411

Blandt betjentene er der delte meninger, om hvorvidt mængden af narkotika er uændret eller faldet, efter at den nuværende narkotikakontrol trådte i kraft. De fleste af de interviewede betjente, som mener, at kontrolfunktionerne ikke har nogen synderlig indflydelse på omfanget af stoffer, henviser til, at mængden af narkotika, herunder efterspørgslen og udbuddet, har væ-

ret den samme i den tid de har arbejdet i kriminalforsorgen. De betjente, der mener, at narkotikakontrollen har betydet, at der er færre stoffer i fængslerne, begrundet det med, at det er blevet vanskeligere og 'dyrere' både at få stofferne ind og at opbevare dem i fængslerne.

Fængselsbetjentenes vurdering af, hvordan kontrolfunktionerne indvirker på omfanget af stoffer, synes at afhænge af, hvilken type afdeling de arbejder på, og om de i deres arbejde prioriterer støtte og motivation over sikkerhed og orden eller omvendt. Således angiver 53 % af de betjente, der vægter støtte og motivation højest, at urinprøvekontrollen har medvirket til at reducere omfanget af stoffer, mens det kun gælder for 35 % af de betjente, der vægter sikkerhed og orden højest. Yderligere svarer størstedelen af betjentene på fællesskabsafdelinger, at urinprøvekontrollen ingen indvirkning har på omfanget af stoffer, mens størstedelen af betjentene på behandlingsafdelingerne og kontraktafdelingerne til gengæld mener, at urinprøvekontrollen har en positiv indvirkning på omfanget af stoffer på afdelingen. Sidstnævnte hænger formodentlig sammen med, at de indsatte, der søger ind på de stoffri behandlings- og kontraktafdelinger, også har accepteret, at der på disse afdelinger foretages hyppigere urinkontrol end på fællesskabsafdelingerne.

Indsattes forholdsregler og modtræk

Den føromtalt uenighed om, hvorvidt mængden af narkotika i fængslerne er faldet eller er den samme som før indførelsen af den skærpede narkotikakontrol, kan, som nogle betjente har påpeget, skyldes, at de indsatte er blevet bedre til at omgå reglerne og anvender flere forholdsregler for at undgå at blive opdaget. Det er således ikke ualmindeligt, at indsatte gemmer stoffer og rygeudstyr på fællesarealerne, det være sig ude som indendøre, hvilket dels mindsker risikoen for, at fængselsbetjentene finder det, dels bliver det vanskeligt at knytte fundet til ejermanden.

I spørgeskemaundersøgelsen svarer næsten 60 % af fængselsbetjentene, at narkotikakontrollen ikke hindrer de indsatte i at gemme narkotika, mens 30 % svarer, at kontrollen delvis hindrer det. Knap 7 % af betjentene mener, at kontrollen hindrer de indsatte i at gemme narkotika, som det fremgår af tabel 13 nedenfor.

I forbindelse med interviewene giver mange betjente udtryk for, at de indsatte er temmelig kreative og hele tiden finder nye måder at skjule deres ulovlige besiddelser på. Og når en af dem afsløres, finder de en ny, som de følgende to udtalelser viser:

De indsatte er meget opfindsomme og dygtige, og altid et skridt foran og kan gemme stofferne virkelig godt.

De er gode til at finde nye steder, men de har også 24 timer til at tænke over det i døgnnet. Vi har kun otte timer til at finde det.
(AA)

Fængselsbetjentene er rimeligt enige om, at problemet er størst i de åbne fængsler, hvor de store udendørsarealer giver utallige muligheder for at skjule stoffer. En anden udbredt forholdsregel er at opbevare stofferne i munden eller i endetarmen. I det hele taget tager de fleste indsatte det forbehold kun at have små mængder stof på sig ad gangen.

Tabel 13: Hvordan fængselsbetjentene oplever narkotikakontrollen fungerer i praksis

	Kontrollen hindrer de indsatte i at gemme narkotika	De indsatte snyder ved urinprøverne
Ja	6,6 %	28,1 %
Delvis	31,1 %	41,3 %
Nej	58,9 %	17,4 %
Ved ikke	3,4 %	13,2 %
Total	100 %	100 %

N=409

En anden strategi kan ifølge betjentene være, at indsatte snyder med urinprøverne. Som det ses i tabellen ovenfor, mener lidt under 20 %, at de indsatte ikke snyder, mens henholdsvis 30 % og 40 % svarer, at de indsatte snyder eller snyder delvist. Nogle af de betjente, som har kendskab til denne form for snyd, fortæller, at der på trods af, at urinprøverne foregår under opsyn, benyttes forskellige mere eller mindre tekniske tricks, og at de indsatte også her ofte er et skridt foran betjentene med hensyn til opfindsomhed og kreative metoder.

Selvom der er betjente, der mener, at de forskellige kontrolpraksisser, forhindrer de indsatte i at holde stoffer skjult og at snyde med urinprøverne, er de fleste betjente klar over, at det sker. De erkender imidlertid ikke kun, at der gemmes og snydes, men giver også udtryk for, at det foregår som en del af et konstant spil mellem betjente og indsatte. Et spil, som er kendetegnet ved, at indsatte forsøger at få stoffer ind i fængslerne og at undgå at blive opdaget og straffet, mens fængselsbetjentene prøver at hindre indsmugling, at finde stofferne og afsløre de indsatte, der har eller gemmer dem. Dette spil vender vi tilbage til i konklusionen, da vi ser det som et generelt træk ved den skærpede narkotikakontrol i praksis.

5: Narkotikakontrollens betydning for den enkelte indsatte

I det følgende vil vi redegøre for betjentenes syn på narkotikakontrollens rolle i forhold til at reducere indsattes brug af illegale stoffer, samt hvilken betydning kontrolforanstaltningerne har for de indsattes trivsel. Dette vil efterfølges af betjentenes kvalitative vurdering af positive og negative aspekter af kontrollen.

Blandt fængselsbetjentene er der, ligesom tilfældet også var med stofmisbrugsbehandling, forskellige opfattelser af, om narkotikakontrollen nedsætter indsattes brug af hash og hårde stoffer, hvilket belyses med besvarelsene i nedenstående tabel 14.

Tabel 14: Fængselsbetjentenes vurdering af om narkotikakontrollen nedsætter indsattes brug af hash og hårde stoffer

	Hash	Hårde stoffer (fx kokain, heroin, amfetamin)
Ja	30,1 %	19,3 %
Delvis	38,4 %	31,8 %
Nej	24,4 %	37,2 %
Ved ikke	7,1 %	11,7 %
Total	100 %	100 %

N=409

Som man kan se, er fængselsbetjentene forholdsvist ligeligt fordelt i forhold til, om de mener, at narkotikakontrollen medvirker til at reducere indsattes forbrug eller ej. Mens knap 70 % mener, at kontrollen har en (vis) begrænsende effekt på brugen af hash, mener godt 50 %, at den indvirker på brugen af hårde stoffer. Der er dog knap 40 %, som mener, at kontrollen er uden effekt i forhold til hårde stoffer mod 25 %, der ikke tror, den virker på brugen af hash.

Ifølge betjentene, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen, fordeler svarene sig lidt anderledes, når der særskilt spørges til urinprøvekontrollens indvirkning på forbruget af hash henholdsvis hårde stoffer, som det ses i den følgende tabel. Dog skal man her være opmærksom på, at et flertal af betjentene vurderer, at urinprøverne ikke har nogen indvirkning eller endda har en negativ virkning på indsattes brug af hårde stoffer.

Tabel 15: Fængselsbetjentenes vurdering af om urinprøvekontrollen nedsætter den indsattes brug af hash og hårde stoffer

	Hash	Hårde stoffer (fx kokain, heroin, amfetamin)
Indvirker positivt	57,2 %	40,6 %
Indvirker negativt	3,5 %	13,9 %
Ingen indvirkning	35,2 %	37,8 %
Ved ikke	4,2 %	7,7 %
Total	100 %	100 %

Hash: N=432, hårde stoffer: N=431

Blandt de betjente, der svarer, at urinkontrollen nedsætter indsattes brug af hash, er der dobbelt så mange, der prioriterer støtte og motivation højere (41 %) end betjente, der prioriterer sikkerhed og orden (18 %). Det er især betjente på de stoffrie/kontraktafdelinger (66 %/66 %) og behandlingsafdelingerne (71 %/59 %) set i forhold til betjente på fællesskabsafdelingerne (52 %/28 %), der mener, at urinprøvekontrollen har en positiv betydning for den indsattes brug af hash og hårde stoffer. Ligeledes er der flere betjente på fællesskabsafdelinger (47 %/43 %) i forhold til betjente på behandlingsafdelinger (21 %/28 %) og stoffri/kontraktafdelinger (20 %/28 %), der mener, at urinprøvekontrollen ikke har nogen indvirkning på indsattes brug af henholdsvis hash og hårdere stoffer (tallene i parentes er for henholdsvis hash og hårde stoffer). Dette kan, som tidligere nævnt, hænge sammen med, at indsatte på behandlingsafdelingerne netop har søgt stoffri behandling og dermed accepteret, at en stofpositiv urinprøve almindeligvis er udsmidningsgrund.

Af betjentenes vurdering af de forskellige narkotikakontrollers betydning for den enkelte indsattes trivsel (tabel 16) fremgår det, at størstedelen mener, at den ingen indvirkning har eller virker indirekte positivt. Dette peger umiddelbart på, at betjente oplever, at narkotikakontrollen er blevet en del af fængselshverdagen, og at de indsatte således har affundet sig med, at den foregår.

Tabel 16: Fængselsbetjentenes vurdering af kontrolfunktionernes indvirkning på de indsattes trivsel

	Urinprøve-kontrol	Krops-visitation	Celle-visitation	Visitation af fællesskabsarealer
Indvirker negativt	15,1 %	26,3 %	23,4 %	9,0 %
Ingen indvirkning	41,1 %	48,4 %	52,6 %	65,0 %
Indvirker positivt	34,1 %	14,4 %	17,0 %	17,8 %
Ved ikke	9,7 %	10,9 %	7,1 %	8,3 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Urinprøvekontrol: N=431, visitationer N=411

Vi vil i det følgende uddybe betjentenes syn på og erfaringer med kontrollens negative og positive sider, herunder trække nogle af de dilemmaer frem, som ifølge mange betjente er forbundet med kontroludøvelsen og narkotikakontrollen i det hele taget.

Det kvalitative datamateriale understreger, at det er de færreste betjente, der har et entydigt billede af, hvordan narkotikakontrollen påvirker den enkelte indsatte. På den ene side oplever de, at nogle indsatte stopper deres stofbrug, når de erfarer konsekvenserne af den skærpede kontrol. På den anden side ser de også, at mange indsatte ikke synes at lade sig påvirke af/formår at stoppe deres brug på trods af de disciplinære konsekvenser, dette indebærer. En del betjente tilkendegiver i den forbindelse, at det især er de svageste og mest belastede stofbrugere, der rammes uforholdsmæssigt hårdt af den skærpede kontrolpolitik.

Narkotikakontrollens positive betydning for de indsatte

Den øgede narkotikakontrol får visse grupper indsatte til at afholde sig fra eller stoppe deres brug af narkotika under afsoningen. Meget tyder dog på, at det især er dem, som har et rekreativt brug af visse stoffer og/eller et i forvejen (relativt) kontrolleret brug af rusmidler, der med risikoen for at blive opdaget og straffet vælger at holde sig på måtten. Derudover er der blandt de indsatte, der har sonet tilstrækkeligt af deres straf til at kunne få udgang, nogle, der stopper for ikke at miste denne ret. I forhold til den sidstnævnte gruppe oplever betjentene, at sanktionerne fungerer eller kan bruges som et motiverende redskab, som det også udtrykkes af denne betjent:

Det er jo en bremseklods for den indsatte. Og så kan de jo bare ærgre sig: 'Satans, jeg skulle nok ikke lige have taget det sug der, eller jeg skulle nok ikke lige have gjort det dér, for nu kommer jeg altså ikke hjem på min næste udgang, som jeg egentlig havde aftalt med lilleemor og ungerne'. Og så er det, at vi kan bruge ungerne og spørge, om han synes, han kan være det bekendt, 'for nu går de jo derhjemme og glæder sig til du kommer'. (AA)

Nogle betjente mener også, at de indsatte, der har vilkår om urinprøvekontrol efter bevilliget udgang, i større grad holder sig fra brug af stoffer under en udgang, da de véd, at de bliver kontrolleret, når de kommer tilbage til fængslet.

I forlængelse af disse punkter nævner betjentene, at den skærpede kontrol har fået flere indsatte til at benytte sig af tilbuddene om stofbehandling. Selvom deres motivation ofte blot er at få hjælp til at undgå sanktioner, er det indtrykket blandt flere betjente, at det for mange indsatte vedkommende er noget, de ellers aldrig selv ville have opsøgt.

Som vi tidligere har vist, er de fleste betjente ambivalente over for at stramme yderligere op på kontrollen i fængslerne, ud fra den overbevisning, at det vil skabe en dårligere atmosfære og forringe dagligdagen for både ansatte og indsatte. Ifølge disse betjente skal der altså andre ting til, hvis man skal komme narkotika i fængslerne til livs, uden at de nødvendigvis kan pege på, hvad det skal bestå i. Nogle betjente giver i den forbindelse udtryk for, at den skærpede narkotikakontrol og specielt den intensivere kontrol af urintests på et mere generelt plan skaber et mere fair fængsel, fordi konsekvenserne kun rammer dem, der overtræder stofforbuddet. En forstærket kontrol og visitering og evt. skærmede og overvågede besøg for at afskære indførslen af stoffer vil derimod ramme samtlige indsatte. En del betjente mener endvidere, at narkotikapolitikken afspejler en retfærdig *noget-for-noget* pædagogik og henviser til, at præmisserne for kontrollen er både klare og fornuftige. Logikken er her, at 'de indsatte bare kan lade være med at tage stoffer, hvis de vil undgå sanktioner'.

Nogle betjente har den holdning, at fængslet ikke kun er ansvarligt for at hindre eller reducere brugen af narkotika, men også for at indsatte på udgang ikke (be)ruser sig og derved optræder til gene for andre borgere. Ifølge disse betjente bør fængslet – gennem orlovsspærring som følge af en positiv urinprøve – også i så vidt omfang som muligt prøve at sikre, at indsatte på udgang lever op til samfundets moralske forpligtelser, hvilket blandt andet denne betjent er fortalende for:

Som samfundsborger synes jeg, det er i orden, at vi ikke lukker folk ud, hvis man går ud og laver møg eller er skide påvirket eller ikke er, hvor man skal være. Så har man da ikke fortjent at være ude. Orlov bliver givet, for at [de kan] tilpasse sig samfundet og for at opretholde et forhold til familien, og det gør man jo ikke, hvis man lukker skæverter ud. (BA)

Kort opsummeret fremhæves narkotikakontrollens positive funktioner i forhold til indsatte ifølge nogle af de interviewede betjente, som at den – især på grund af de sanktioner, der følger en overtrædelse af loven – motiverer nogle indsatte til at undlade eller stoppe med at bruge stoffer og/eller benytte sig af tilbuddet om stofbehandling under afsoningen. Men derudover er det et gennemgående træk, at de fleste betjente har et ambivalent forhold til kontrollen og dens tilsigtede og utilsigtede konsekvenser i forhold til forskellige grupper indsatte under afsoningen, men også i forbindelse med udgang.

Narkotikakontrollens negative betydning for de indsatte

Spørgeskemaundersøgelsen viste, at den overvejende del af betjentene mente, at kontrollen ingen indvirkning havde på de indsatte i hverdagen. Dette kan måske forklares ved, at betjentene har inkluderet alle indsatte, når de har overvejet deres svar. I interviewundersøgelsen har det især været indsatte, som bruger stoffer, der har været det centrale omdrejningspunkt, og dermed selve målgruppen for narkotikakontrollen. Sammenlignet med de positive aspekter ved narkotikakontrollen berører de interviewede betjente således hyppigere de negative sider af kontrollen og dens betydning for indsatte.

En af de indvendinger, som ofte kommer til udtryk, er, at narkotikakontrollen rammer skævt og forkert. Der er blandt de fleste betjente ingen tvivl om, at den skærpede kontrolindsats til trods, har stærke indsatte stadig en indbringende forretning via indsmugling og salg af stoffer. Endvidere forstår de at arrangere og sikre sig og bliver sjældent selv afsløret. Det er således ofte de svage indsatte, der benyttes som mellemmand, kurerer, forhandlere, og som opbevarer stofferne. Det er derfor også dem, der udsætter sig for risiko og rammes af sanktioner. I den rolle er de dobbeltudsatte, idet de ikke bare straffes af fængselsreglerne (og politianmeldes ved besiddelse af større mængder), men også af de indsatte, der i sidste ende ejer stofferne, ifald de ikke kan erstatte eller betale for de stoffer, der ved eventuel afsløring bliver konfiskeret. De svage indsatte er ifølge betjentene ofte selv stofafhængige, men kan også være svage i den forstand, at de ikke tør eller ikke har mulighed for at stå op imod de stærke indsatte, som med afpresning,

trusler og regulær vold får dem til at udføre de mest risikable opgaver. Her fortæller en betjent om nogle af de barske sider ved narkotikamiljøet i fængslet:

Der er jo altid en eller to på afdelingen, der styrer salget af det og måske endda også i hele fængslet, og det er de stærke fanger. Det er de svage, der betaler prisen, og det er de store og stærke, der tjener kassen. Så det [narkotikakontrollen] skaber jo selvfølgelig et skel; men det er der selvfølgelig i forvejen, fordi det er i forvejen de svage, der vasker op, vasker tøj og alt muligt andet, så det er jo en del af det at være stærk og svag. Men det er altid de forkerte, vi får fat i, hvis man kan sige det på den måde. Fordi det er de store og stærke, der sidder på det. De har jo altid folk til det grove, så ham, vi tager med 200 gram hash i inderlommen, han er jo bare pakæsel for en anden. Han skal bare fragte det fra A til B eller opbevare det herinde, og typisk så skylder han jo penge og er så nødt til at gøre, som han får besked på. Så det er altid de forkerte, det går ud over, sådan er det. (AA)

En anden fængselsbetjent fortæller ligeledes om, hvordan narkotikakontrollen rammer skævt og kan få ret fatale konsekvenser for de svageste indsatte:

Jeg fandt 75 gram på en mand. Og det var jo synd for den arme mand. Fordi det var ikke hans; han holdt det bare. Og der kan man sige – ikke nok med, at jeg så 'bonner' ham, han bliver politianmeldt, han får en dom for det, når det er så meget, og han skal flyttes [overføres til lukket fængsel]. Plus – han skylder for 75 gram hash til dem, han har holdt det for. Så man kan sige, at sådan en lille mand, han er lige pludselig... han er på røven. Og det eneste han kan gøre for at kunne betale de penge tilbage, det er jo ved at tage et jagtgevær, og så gå ind på den nærmeste bank, når han bliver løsladt. Hvis ikke de holder derude og venter på ham, og giver ham jagtgeværet og siger: "Så er det den vej!" (AA)

Nogle betjente påpeger, at en af følgerne af den skærpede kontrol er, at priserne på narkotika er steget, hvilket i sig selv ikke er negativt. Resultatet er imidlertid, at nogle indsatte gældsætter sig uforholdsmæssigt meget, og med høje renter oveni og ringe muligheder for at kunne indfri gælden tvin-

ges de til, som citatet ovenfor også illustrerer, at begå nye ulovligheder, når de løslades. Dette stofgældsphænomen er velkendt i alle kriminelle stofmiljøer og var også kendt i fængslerne, før den skærpede kontrol trådte i kraft, men hvorvidt problemet er forstærket eller blevet værre, er betjentene uenige om. Til gengæld peger de fleste betjente på, at det ikke bare er indsmuglede stoffer, der handles og anvendes af indsatte, men at der også er et marked for den receptpligtige medicin, som nogle indsatte får udleveret under afsoningen. Især metadon, Subutex og visse former for beroligende medicin er eftertragtede, og på trods af den overvågede indtagelse lykkes det indsatte at snyde, både på eget initiativ, men også efter pres fra andre indsatte med henblik på videresalg.

Endnu en konsekvens af den skærpede narkotikakontrol, som af flere betjente betegnes som skæv i sine konsekvenser, er, at sanktioner som bøder, strafcelle og orlovsspærring overvejende rammer de svageste og som oftest mest belastede stofbrugere, der ikke magter at stoppe deres brug på trods af gentagne sanktioner. Som nævnt er det ifølge betjentene indtrykket, at indsatte med et mere rekreativt præget stofbrug og flere personlige ressourcer i højere grad formår at lægge stofferne på hylden for at sikre deres udgang, og/eller som måske også er bedre til at snyde med prøverne, som nogle betjente påpegede. Resultatet er, at der en gruppe ofte ganske svage og socialt marginaliserede stofbrugere, for hvem udgang og orlov er udelukket, og/eller som udnyttes af andre stærkere indsatte og risikerer både gæld og ekstrastraffe. Blandt disse er der nogle, som formår at holde sig fra de hårde stoffer, men som til gengæld ryger hash, og nogle, som reducerer deres brug af hash betragteligt under afsoningen, men det betyder samtidig, at de ikke kan lægge en ren urinprøve, som er forudsætningen for, at de bevilges udgang. En betjent gav denne nedslående beskrivelse af, hvordan sanktionerne kan bidrage til en ond spiral:

Jo mere du bliver ved med at jage og jage [narkotika], jo mere holder du jo også folk inde. Vi vidste da også godt førhen, at folk, der kom hjem på weekend, der var der nogle, der var positive i urinprøven, men de kom hjem og havde kontakt til omverdenen, hvor nu... Jamen du holder dem jo herinde [...] Den mand, der har røget i 30 år, jamen, så fratager du ham al ret til at komme hjem til sin familie, for han stopper sgu ikke med at ryge hash. Det er måske hans måde at fungere på, og der er ingen, der siger, han render rundt og er vind og skæv hele tiden. Han ryger måske en pibe, inden han går i seng om aftenen. Det gør ham jo ikke til et dårligt menneske. Det gør ham hverken mere voldelig eller noget som helst, måske næsten tværtimod.

Og nu har han så spærring på spærring på spærring. Det er altså lang tid og sidde heroppe og kukkelure og slet ikke komme ud til nogen som helst, hvis man så i forvejen heller ikke har for meget familie og for mange venner, der kommer og besøger en. Så kan det hurtigt blive en tur nedad. (AA)

Sanktionen om orlovsspærring, som godt nok har en motiverende effekt på nogle indsatte, har ifølge betjentene dog især betydning for indsatte, der er berettiget til orlov, og som hermed har en gulerod og et privilegium, de kan fratages.¹¹

Endnu en negativ effekt, som nogle betjente tilskriver den skærpede urinprøvekontrol, er, at nogle indsatte stopper med at ryge hash til fordel for hårde stoffer. Baggrunden er den simple, at hash kan spores i urinen i betydeligt længere tid end andre stoffer, herunder heroin, kokain, amfetamin mm.¹² Kriminalforsorgens egen *Evaluering af den skærpede urinprøvekontrol* fra 2006 omhandlende konsekvenserne af den skærpede urinprøvekontrol konkluderede dog, at der ikke var noget, der tydede på, at ”indsatte generelt set udskifter hashmisbrug med misbrug af hårde stoffer” (ibid: 11), og at det højst var en lille gruppe indsatte, der i forvejen havde et blandingsmisbrug. Om det er denne lille gruppe fængselsbetjentene tænker på, eller om problemet er større, kan vi med vores data ikke afgøre.

I forlængelse af denne problematik er der betjente, der foreslår en differentiering af de eksisterende sanktioner, således at indsatte med et rekreativt stofbrug af fx hash ikke straffes så hårdt som indsatte, der afsløres i at have brugt hårde stoffer som heroin eller kokain, og som i modsætning til hash kun kan spores i urinen i ganske få dage.

¹¹ Reglerne for udgang i kriminalforsorgen er, at de fleste indsatte i åbne fængsler kan få udgang hver tredje weekend, dog tidligst efter 30 dage i fængsel. Udgang for indsatte i lukkede fængsler kan først opnås senere, ofte først efter at halvdelen af dommen er afsonet. Udgang suspenderes, hvis regler for udgang ikke overholdes, fx ved forsøg på indsmugling, brug, besiddelse eller salg af alkohol og narkotika i fængslet, eller hvis ny kriminalitet begås (www.kriminalforsorgen.dk).

¹² I folkemunde regner man med, at cannabis kan spores i urinen i op til 6-8 uger. Toksikologiske undersøgelser af udskillelsetiden for cannabis i urinen har dog ikke tilsvarende samstemmende resultater. Undersøgelser baseret på forskellige metoder viser en maksimal udskillelsetid fra 3 til 93 dage, Verstraete, A.G. (2004) Detection times of drugs of abuse in blood, urine, and oral fluid. *Therapeutic Drug Monitoring*, 26(2) s. 200-205. I disse undersøgelser understreges, at udskillelsetiden afhænger af flere forskellige faktorer, bl.a. cannabisdosis, indtagelsesmåde, hvor længe og hvor ofte cannabis er blevet anvendt, hvilke andre stoffer der tages samtidig med, og herudover brugers fysik, alder, køn og generelle sundhedstilstand. Undersøgelser, der fokuserer på kroniske cannabisbrugere, viser, at udskillelsetiden er mellem 18 til 90 dage, hvor 90 dage dog er ekstraordinært.

Vi har med fokus på betjentenes syn på de negative konsekvenser af narkotikakontrollen for indsatte stofbrugere igen kunnet konstatere en ambivalens blandt mange betjente, der især skyldes de sanktioner, som udløses ved brud på fængselsreglerne og overtrædelse af narkotikaforbuddet. På den ene side oplever de, at sanktionerne afholder visse indsatte fra at bruge stoffer og/eller søge behandling. På den anden side ser de også, hvordan det hovedsageligt er de bedre fungerende og mere ressourcestærke indsatte, der synes, at være påvirkelige over for denne 'gulerod/pisk'-metode, mens de svagere indsatte er dem, der primært er udsat for såvel fængselssanktionerne som en rå udnyttelse af fængslets stærke indsatte.

6: Narkotikakontrollens betydning for forholdet mellem fængselsbetjente og indsatte

Som afslutning på dette kapitel 2 om narkotikakontrol vil vi med afsæt i data fra spørgeskemaundersøgelsen belyse, hvordan fængselsbetjentene oplever, at den skærpede narkotikakontrol påvirker deres forhold til de indsatte, for efterfølgende at supplere op med uddybende forklaringer og kommentarer, som de er blevet præsenteret for os i interviewdelen.

Generelt set oplever betjentene ikke, at narkotikakontrollen spiller den store rolle i hverdagens interaktioner. De fleste mener, at de indsatte har vænnet sig til både de rutinemæssige og de vilkårlige kontrolindsatser, samt at de indsatte ikke nødvendigvis forbinder kontrollen med den enkelte betjent, men accepterer, at de blot udfører de opgaver, som institutionen har pålagt dem.

Tabel 17 viser da også, at lidt under halvdelen af betjentenes besvarelser vedrørende tre af de primære kontrolfunktioner: urinprøvekontrol, kropsvisitation og cellevisitation ikke virker ind på forholdet mellem dem selv og de indsatte, mens omkring 65 % mener, at visitation af fællesarealerne ikke påvirker relationen. Knap 40 % mener dog, at krops- og cellevisitation spiller negativt ind på forholdet til de indsatte. De færreste forbinder visitationer med en positiv indvirkning på relationen, til gengæld svarer 25 %, at urinkontrollen har en positiv effekt. Som nævnt i et af de foregående afsnit skal der også her tages det forbehold, at der i spørgeskema er spurgt til betjentenes generelle erfaringer i forhold til alle indsatte og ikke bare indsatte stofbrugere. Som de fleste betjente, der har deltaget interviewundersøgelsen også erkender, er urinkontrol fx næppe grundlaget for en positiv relation betjente og indsatte imellem.

Tabel 17: Fængselsbetjentenes vurdering af de fire kontrolfunktioners betydning for forholdet mellem fængselsbetjente og indsatte

	Urinprøve-kontrol	Krops-visitation	Celle-visitation	Visitation af fællesskabsarealer
Indvirker negativt	20,6 %	37,2 %	38,7 %	16,5 %
Ingen indvirkning	48,5 %	45,5 %	45,7 %	64,5 %
Indvirker positivt	24,6 %	9,7 %	10,7 %	11,4 %
Ved ikke	6,3 %	7,5 %	4,9 %	7,5 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Urinprøvekontrol: N=431, visitationer: N=411

Det er især de yngre fængselsbetjente, der i større grad end de ældre oplever, at kontrolfunktionerne har en negativ indvirkning på relationen mellem betjente og indsatte. (25-44 år/45-62 år; urinprøvekontrol: 25 %/7 %; kropsvsitation: 41 %/24 %; cellevisitation: 42 %/27 %; visitation af fællesarealerne: 14 %/9 %).

I forlængelse heraf har to tredjedele af fængselsbetjentene svaret, at kontrolfunktionerne overvejende varetages af bestemte kollegaer, og kun 17 % af fængselsbetjentene oplever, at denne ulige fordeling af kontrolfunktionerne ikke giver problemer internt mellem fængselsbetjentene, og 32 % svarer videre, at den ulige fordeling af kontrollen påvirker forholdet negativt mellem de indsatte og de fængselsbetjente, som oftest foretager kontrollen.

Af interviewene fremgår det, at langt de fleste betjente er af den overbevisning, at selvom de indsatte generelt betragter den narkotikarelaterede kontrol som indgribende og krænkende, så påvirker det ikke relationen mellem de to parter. Dette kan til dels forklares med, at relationen mellem betjente og indsatte almindeligvis i udgangspunktet er distanceret og meget lidt personlig. Ifølge betjentene er de indsatte almindeligvis indforståede med, at kontrolopgaverne er en del af betjentenes arbejde. Denne opfattelse understøttes af flere undersøgelser, der med fokus på forholdet mellem indsatte og fængselsbetjente konkluderer, at de to grupper ofte udvikler en gensidig respekt for hinandens roller, hvilket dog ikke skal forveksles med, at de sympatiserer med hinanden eller bliver personligt fortrolige (se tidligere i rapporten).

Fængselsmiljøet og omgangen mellem indsatte og betjente bygger på en række kodekser og uskrevne regler, heriblandt en skarp skillelinje mellem betjente og indsatte, som det forventes, at begge parter overholder. Således

er betjente klar over, at indsatte skal begå sig i indsatte-miljøet med de regler og det hierarki, der hersker i det pågældende fængsel og på afdelingen. Ligeledes er de indsatte klar over, at betjentene skal overholde de regler, skrevne som uskrevne, som betjentkulturen bygger på. Det afgørende for relationen mellem betjente og indsatte er dermed ikke, hvad den enkelte betjent gør, men hvordan vedkommende gør det. I den daglige interaktion og ikke mindst i udførelsen af kontrolopgaver er betjentenes evne til at udvise konduite og respekt helt centrale, og betjente kan fx ved at underkommunikere de krænkende aspekter ved kontrolhandlingerne få dem til at virke mindre indgribende (Kristoffersen 1986; Owen 1988). De betjente, der i denne undersøgelse giver udtryk for, at de indsatte har 'vænet sig til' de skærpede kontroltiltag, kan således også være dem, der, når de foretager kontrol, har formået at balancere mellem fængslets krav om øget sikkerhed og kontrol og den indsattes krav på respekt. Nogle af de interviewede betjente understreger da også, at de er særligt opmærksomme på ikke at udføre de kontrolrelaterede opgaver mere krænkende end nødvendigt. Dette kan blandt andet bestå i at stille ting tilbage på deres plads efter cellevisitering eller at undersøge indsattes madvarer før snavsetøjet.

En betjent, der blev spurgt om relationen til de indsatte har ændret sig som følge af den øgede kontrol, besvarede spørgsmålet sådan:

Det er nok det samme, som det var førhen, fordi de ved godt, at det er en del af spillet. Det er jo ikke noget, vi beslutter, og det ved de også godt. Det er jo besluttet fra politikernes side, at sådan skal det være, og det har de fleste af dem en god forståelse for. (AA)

Udover de to gruppers forventninger til hinandens roller er det dog en udbredt oplevelse blandt betjentene, at narkotikakontrollen på mange måder har givet anledning til, at der i højere grad har udviklet sig et spil a la 'katten efter musen'. De indsatte gemmer stoffer og forsøger at snyde med prøver – betjentene leder efter de stoffer, de ved holdes skjult og prøver at afsløre indsatte, der snyder, og de metoder, de anvender. Ifølge betjentene er begge parter velvidende om det spil, der foregår, hvilket også i de indsattes øjne giver kontrollen en slags berettigelse. At betjente måske bruger uforholdsmæssigt megen tid på dette spil, vender vi tilbage til i konklusionen. Her giver en betjent et eksempel på den spænding, der også er forbundet med dette spil:

Min opgave er jo at finde ud af, når de gør noget ulovligt. De skal prøve at snyde mig, og jeg skal prøve at tage dem i at sny-

de. Og hvis man så har en indsat, som sejler rundt på stoffer, og så tager du måske en urinprøve på ham, og den så er en negativ, så tænker man: 'Hvad fanden?' Så prøver man måske andre ting, så tænker man: 'Nå, men så tager vi ham en dag, hvor han ikke ved, han skal ned og lægge prøven'. Og kan man stadigvæk ikke finde ud af, hvorfor den bliver ved med at være negativ, så bliver det jo nærmest sådan en hel leg til sidst, at nu skal man altså kunne *buste* ham, for man ved, at han tager et eller andet. Det er jo sådan, at når man så har taget ham, så kan man blive nærmest sådan helt: 'Yes mand, vi fik ham'. Så går man lidt og griner af det et par dage, men så kører det jo videre. Det er jo ikke noget med, at man så er strengere ved ham end ved de andre, det er jo bare, fordi man skal bare have fundet ud af, hvad fanden er det han gør. (AA)

Narkotikakontrollen foregår dog ikke altid gnidningsfrit og respektfuldt. Flere betjente fortæller, at det især er urinprøver, der udløser konflikter i form af vredesudbrud og til tider fysiske reaktioner. Nogle betjente har en vis forståelse for sådanne udfald og forklarer det med, at det typisk sker, når der står noget på spil for den pågældende, fx udgang og hans verden derfor vil ramle sammen, hvis en prøve viser positive spor af stoffer. Andre betjente fortæller, at indsatte, der er meget stofpåvirkede, i situationen kan reagere paranoidt og voldsomt på at blive udsat for kontrol.

I interviewene præsenterer betjentene en række eksempler på forhold omkring kontrolindsatsen, der kan være medvirkende til, at relationen mellem dem selv og de indsatte går i negativ retning. Det drejer sig blandt andet om de vilkårlige urinkontroller, der til tider giver anledning til beskyldninger fra indsatte, der gentagne gange udtrækkes på trods af betjentenes forsikringer om, at det er en tilfældighed.

Betjente, der ikke udviser den forventede respekt i forbindelse med kontrol og visitationer, og/eller betjente, der udviser særlig nidkærhed eller er mere grundige end andre og måske derfor også oftere finder stoffer, kan også bidrage til dårlige relationer mellem indsatte og betjente på afdelingen. Det kan imidlertid også betyde, at relationen betjente indbyrdes bliver dårlig.

For betjente ansat på behandlingsafdelingerne kan der være særlige problemer forbundet med de hyppige narkotikakontroller. Modsat fængslets øvrige afdelinger tilstræbes det på de fleste behandlingsafdelinger, at relationen mellem betjente og indsatte i behandling er motivationsorienteret og støttende, hvilket også indebærer et mere personligt og relativt tillidsfuldt forhold. I og med at betjentene samtidig skal varetage kontrolopgaverne,

bliver deres dobbeltrolle mere markeret end på de almindelige afdelinger, hvilket nogle indsatte har svært ved at forlige sig med.

Med dette sidste eksempel på, hvordan narkotikakontrollen kan medvirke til at skabe negative relationer mellem betjente og indsatte, vil vi i det afsluttende kapitel 3 koncentrere os om den betydning, rusmidler har og tillægges i fængslerne set fra betjentenes perspektiver.

Kapitel 3: Rusmidler

1: Rusmidler i fængslet

En stor del af fængselsbetjentenes arbejde relaterer sig til narkotika og narkotikarelaterede kontrolopgaver. I dette sidste kapitel skal det handle om, hvor mange og hvilke illegale rusmidler betjentene mener, der er i omløb i fængslerne, og hvilke problemer det fører med sig, samt hvad betjentene ved om dem, der bruger stofferne. Som i de foregående kapitler anvendes besvarelser fra spørgeskemaundersøgelsen samt kvalitative data fra interview med betjente.

Hvor meget og hvad

I dette afsnit er fængselsbetjentenes erfaring med, hvilke rusmidler der forekommer på den afdeling, de arbejder, og hvor ofte de forekommer, genstand for opmærksomheden. Fængselsbetjentenes estimeringer af narkotikaforekomsten i fængslerne er ikke et objektivi billede. På den anden side har betjentene i rollen som frontarbejdere fingeren på pulsen, og deres bud og formodninger kan give informationer om tendenser på området.

Der er ifølge betjentene stor forskel på, hvorvidt, hvor ofte og hvilke rusmidler der forekommer på de forskellige fængselsafdelinger. Det tyder dog på, at de fleste former for rusmidler er hyppigere til stede i de åbne fængsler end i de lukkede, hvilket, som det også tidligere er nævnt, skyldes, at de lukkede fængsler er langt mere kontrollerede end de åbne. Henholdsvis 67 % og 22 % af betjentene på åbne fængsler svarer, at henholdsvis hash og hårde stoffer er til stede dagligt på deres afdeling, mens 50 % og 9 % af betjente på lukkede fængsler vurderer det samme. Derudover oplyser betjentene, at forskellige former for rusmidler oftere forekommer på fællesskabsafdelinger end på andre afdelinger. Hvad angår hash, svarer henholdsvis 82 % af betjentene på fællesskabsafdelingerne, 18 % på behandlingsafdelinger og 11 % på stoffrie/kontraktafdelingerne, at hash forekommer dagligt. Tallene for hårde stoffer på samme typer afdelinger er 21 %, 7 %, og 0 %. Behandlingsafdelingerne og de stoffrie afdelinger, er ikke overraskende de steder, hvor der er færrest stoffer, og i perioder er de angiveligt fuldstændig stoffrie. Dette er til gengæld meget sjældent forekommende på fællesskabsafdelingerne. Nedenstående tabel 18 præsenterer en oversigt over fængselsbetjentenes skøn over, hvilke stoffer de oplever er til stede på de afdelinger, de selv er tilknyttede, og hvor ofte.

Tabel 18: Fængselsbetjentenes erfaring med, hvilke rusmidler der forekommer på den afdeling, de arbejder på

	Alkohol	Anabolske steroider	Hårde stoffer (fx kokain, heroin, amfetamin)	Hash
Dagligt	0,5 %	10,8 %	14,3 %	56,3 %
Ugentligt	3,9 %	14,5 %	25,1 %	16,0 %
Månedligt	21,4 %	25,3 %	30,7 %	10,6 %
Årligt	47,9 %	24,8 %	16,7 %	12,3 %
Aldrig	18,9 %	7,9 %	4,4 %	2,0 %
Ved ikke	7,4 %	16,7 %	8,8 %	2,9 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

N=407

Som det fremgår, er hash det mest udbredte og hyppigst forekommende rusmiddel overhovedet, og ifølge knap 75 % af fængselsbetjentenes vurderinger er der hash på afdelingerne dagligt eller ugentligt. Hårde stoffer er mindre udbredt, men er forholdsvis stabilt til stede, mens forekomsten af anabolske steroider ifølge betjentenes erfaringer er mere varieret. Alkohol er det rusmiddel, der forekommer sjældnest på afdelingerne.

Samtlige interviewede fængselsbetjente er enige om, at hash er det absolut mest almindelige stof, og ifølge deres erfaringer er det at finde i alle fængsler og altid. Til gengæld har forekomsten af heroin været aftagende over de seneste ti år og findes således ikke længere i samme mængder. Til gengæld er der hyppigere forskellige piller i omløb, der undertiden får de indsatte til at reagere meget uforudsigeligt, herunder – med et udtryk, som flere betjente anvendte – 'at kravle på væggene', hvilket dog skal tages i overført betydning, men som ikke desto mindre er illustrerende for, at det er forbundet med en vis energi- og aktivitetsudladning. Derudover er der ifølge betjentene sket en betydelig stigning i tilstedeværelsen og brugen af anabolske steroider, som ofte knyttet sig til særlige subkulturelle grupper. En af betjentene fortalte om sin erfaring hermed:

Det kan godt være, du har en afdeling, som strutter af sundhed, og de indsatte er helt vilde med at spise sundt og dyrke motion, og man tænker: 'Hold da op, de tager da i hvert fald ingen stoffer'. Nej, nej, men de render så bare og fylder sig med anabolske steroider i stedet. (BA)

Udover de allerede omtalte stoffer er videresalg af lægeordineret medicin, først og fremmest metadon, Subutex og nerve-/sovemedicin, et konstant fænomen.

Stoffernes betydning, når de er på afdelingen, og når de ikke er

I spørgeskemaundersøgelsen er betjentene blevet bedt om at vurdere omfanget af problemer, når de forskellige typer rusmidler er i omløb på afdelingerne i fængslerne.

Som tabel 19 viser, vurderer størstedelen af betjentene, at alle typer af rusmidler enten giver store eller nogle problemer, når de er på afdelingen. Hash skiller sig dog ud som det stof, der i sammenligning med de øvrige, giver færrest 'store problemer' på den ene side og 'ingen problemer' på den anden. Til gengæld er det også det stof, som flest betjente vurderer til at udløse 'nogle problemer'.

Tabel 19: Fængselsbetjentenes vurdering af om det giver problemer, når følgende rusmidler er tilgængelige på afdelingen

	Alkohol	Anabolske steroider	Hårde stoffer (fx kokain, heroin, amfetamin)	Hash
Store problemer	53,3 %	35,1 %	51,1 %	14,3 %
Nogle problemer	27,5 %	43,2 %	39,3 %	61,4 %
Ingen problemer	7,6 %	7,9 %	3,9 %	21,1 %
Ved ikke	11,5 %	13,8 %	5,7 %	3,2 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

N=407

Ikke overraskende mener betjente fra behandlingsafdelingerne og de stoffrie afdelinger i højere grad end betjente fra fællesskabsafdelingerne, at forskellige typer af rusmidler giver problemer, når de er til stede på afdelingen. Således vurderer 15 % af betjentene på behandlingsafdelingerne, 38 % på stoffri/kontraktafdelingerne og 8 % på fællesskabsafdelingerne at hash afføder store problemer, når det er på afdelingen, de samme tal for hårde stoffer er 44 %, 71 %, og 44 %. Hvad disse problemer nærmere betegnet består i, giver betjentene eksempler på i interviewundersøgelsen, hvoraf det fremgår, at forskellige typer rusmidler, når de er til stede, giver forskellige typer problemer.

Overordnet henviser betjentene til, at tilstedeværelsen af alle former for stoffer påvirker stemningen på afdelingen, rækkende fra konflikter til ro. I

den forbindelse er der generel enighed om, at hash overvejende har en beroligende og afdæmpende effekt, hvilket en betjent forklarer sådan:

Ham, der har røget hash, han synes jo det hele, det er dejligt afslappende, og han kommer ikke og giver problemer af nogen art. (AA)

Modsat fx alkohol, rohypnol og blandingsmisbrug, som ifølge betjentene kan gøre de indsatte aggressive, voldelige, uforudsigelige og til "tikkende bomber" og undertiden fører til konflikter og vold mod andre indsatte, oplever betjentene sjældent, at hash giver problemer af den slags, endsige udgør sikkerhedsmæssige problemer for de ansatte.

Nogle stoffer, herunder heroin, men hvis art betjentene i øvrigt kan være i tvivl om, kan gøre de indsatte så påvirkede, at de er svære at komme i kontakt med. Hash gør på den anden side, at nogle indsatte bliver inaktive, deprimerede og apatiske – eller som en betjent formulerer det:

De bliver sløve, meget sløve. De kommer ikke op om morgenen, de sover hele dagen og får ikke noget ud af den. (BA)

Rusmidler i fængselshverdagen er dog også behæftet med dilemmaer, for selvom stofferne kan give anledning til problemer, når de er på afdelingen, kan det ifølge betjentene også give problemer, når de ikke er til stede. Selvom det ifølge de fleste betjente sker yderst sjældent, kan det især mærkes, hvis hash er helt fraværende. Flere betjente forklarer i den forbindelse, at det er deres indtryk, at mange af de indsatte især tager stoffer og i særdeleshed ryger hash for at udholde afsoningen og fængselslivet som sådan, og at det anvendes for at slå tiden ihjel, lægge en dæmper på utålmodighed, vrede og rastløshed. En betjent formulerer her sine overvejelser og erfaringer:

Jeg tænker, at det med hash, det får nogle af dem til at falde til ro. Så det kan faktisk godt gøre noget positivt i form af, hvis de bruger det til selvmedicinering. Dem, der er ved at kravle rundt på loftet, fordi de bare ikke kan lide at være her eller ikke kan holde ud at være låst inde om aftenen, og dem, der bruger det til at falde til ro på. Det giver bare mere ro på en afdeling. (AA)

Nogle betjente giver da også udtryk for, at de faktisk ikke har et problem med, at de indsatte ryger hash i fængslerne, men at de bliver nødt til at gribe ind og sanktionere over for det for at leve op til reglerne. Andre mener

til gengæld, at det er særdeles problematisk, at indsatte ryger hash i fængslerne, både fordi det er en overtrædelse af loven og fængselsreglerne, men også ud fra rent personlige holdninger. Uanset personlige holdninger giver mange fængselsbetjente dog udtryk for, at det kan skabe problemer, hvis især hash i perioder ikke er tilgængeligt på afdelingerne.

Nedenstående tabel giver et billede af, hvor store problemer fængselsbetjentene mener, det giver, når forskellige rusmidler ikke er til stede på afdelingerne.

Tabel 20: Fængselsbetjentenes vurdering af om det giver problemer, når følgende rusmidler ikke er tilgængelige på afdelingen

	Alkohol	Anabolske steroider	Hårde stoffer (fx kokain, heroin, amfetamin)	Hash
Store problemer	0,5 %	2,9 %	6,4 %	17,2 %
Nogle problemer	6,6 %	20,1 %	45,0 %	54,8 %
Ingen problemer	81,3 %	54,8 %	35,4 %	21,6 %
Ved ikke	11,5 %	22,1 %	13,3 %	6,4 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

N=407

Som allerede nævnt, er hash ifølge fængselsbetjentene det rusmiddel, som repræsenterer det største problem, når det ikke forekommer på afdelingerne. Sammenholdt med den forrige tabel ses det, at betjentene vurderer, at det faktisk giver lige så mange problemer, når hash er til stede, som når det ikke er til stede på afdelingerne. Den ovenstående tabel viser videre, at over halvdelen af fængselsbetjentene oplever, at det skaber problemer, når hårde stoffer ikke er til stede på afdelingen. Størstedelen af fængselsbetjentene mener, at det ikke giver anledning til problemer, når der ikke er anabolske steroider eller alkohol til stede.

Det er især fængselsbetjente fra fællesskabsafdelingerne, der oplever, at det giver problemer, når hash, hårde stoffer og anabolske steroider ikke er tilgængelige, således svarer 87 % af betjentene, der arbejder på en fællesskabsafdeling, at det giver store problemer eller nogle problemer, hvis der ikke er hash til rådighed, for betjente på henholdsvis behandlingsafdelinger og stoffri/kontraktafdelinger er tallene 44 % og 22 %.

Grunden til, at vi inkluderer disse problematikker i undersøgelsen, har været for at afdække, i hvilken grad narkotika er i stand til at sætte en dagsorden i fængslerne set med betjentenes øjne, både når forskellige typer

af stoffer er i omløb, og når de er fraværende. Såvel de kvantitative som de kvalitative data viser, at narkotikaproblematikken er vedvarende og påtrængende i betjentenes arbejde, og at de i dagligdagen er nødt til, kontinuerligt, at forholde sig til en lang række narkotikarelaterede problematikker

Betjentene ved, hvem der bruger stoffer

De fleste fængselsbetjente har formodninger om, hvem af de indsatte på deres afdeling, der bruger stoffer, og for det meste mener de, at de kan skelne mellem de indsatte med et mere massivt og/eller problematisk brug og indsatte med et mere rekreativt baseret forbrug. En fængselsbetjent fortæller, da han bliver spurgt, om han som fængselsbetjent altid ved, om de indsatte har et stofbrug:

Ja, for det meste, men det kommer igen an på, hvordan du er som funktionær i dit arbejde. Er du opsøgende og snakker du med de indsatte, som du har som kontaktperson, så kan du hurtigt se det. (AA)

Betjentene fortæller, at der er forskellige måder at afgøre, om indsatte har et misbrug. En af dem er det tidligere omtalte Rusmiddelmodul, ud fra hvilket den indsatte bliver bedt om at svare på spørgsmål om sit forbrug af en række rusmidler, herunder at angive sit foretrukne stof. (Ifølge Kriminalforsorgens egen statistik for 2008 fordeler dømtes præferencestof sig således: hash: 46,8 %, opioider: 9,8 %, og centralstimulerende midler: 16,3 %). Betjentene er dog, som vi også har været inde på tidligere, indbyrdes uenige om, hvorvidt de indsatte til disse samtaler fortæller sandheden. Én betjent fortæller:

De fleste er relativt ærlige og siger, jamen det har jeg, jeg har taget sådan og sådan. (AA)

En anden er af en ganske modsat overbevisning:

Du kan være 100 % sikker på, at han svarer meget taktisk. Det er måske en eller anden, som har et reelt behov for behandling, der vil sidde og nægte, at han tager noget som helst og nægte, at han har behov for behandling, fordi han har måske to børn derhjemme, og han slås med konen om, hvem der skal have forældremyndigheden. Og så er han helt sikker på, at hvis han erkender over for os, at han har et problem, og at det bliver registreret [...] så er han sikker på, at han mister de børn [...] Der er en

meget bred vifte af taktik, der gør, at de kan svare alt andet end sandfærdigt. (AA)

Fængselsbetjentene fortæller, at de i det daglige vurderer, hvorvidt en indsat bruger stoffer ud fra observationer af fx udseende og opførsel, hvorvidt de kan holde orden på cellen, om de har penge til at købe mad for samt den indsattes generelle adfærd, herunder humørsvingninger, om de står op om morgenen, og om de passer medicinudleveringstidspunkterne. Endvidere søger nogle betjente at afdække, få vished om eller afkræftet, om en indsat tager stoffer gennem samtaler med den pågældende. I den forbindelse fortæller nogle betjente, at der almindeligvis skal en vis fortrolighed og gensidig tillid til, for at en indsat føler sig tryk ved at fortælle om et eventuelt stofbrug.

Endelig er naturligvis kontrolfunktionerne behjælpelige med at afdække indsattes brug af narkotika.

Opsummering

Der tegner sig, som vi har set det gennem vores data, ikke noget entydigt billede af, hvilken rolle stofferne spiller i betjentenes hverdag. Hvad der derimod står ret klart er, at de illegale stoffer kan skabe problemer, både når de er der, og når de ikke er der. Derudover står det også klart, at tilstedeværelsen og brugen af hash synes at være et ret stabilt fænomen i alle fængselsafdelinger, undtagen på behandlings- og kontrakt-/stoffri afdelinger, hvor det kun optræder sporadisk og almindeligvis fører til bortvisning. Endvidere har vi i afsnittet set, at rusmidlerne generelt spiller en stor rolle i de fleste betjentes hverdag, og at de har erfaringer med en række forskellige typer af narkotika.

Alt taget i betragtning ser det dog ud til – på trods af den skærpede narkotikapolitik, herunder den skærpede kontrol og de skærpede konsekvenser for salg, besiddelse og brug samt det øgede tilbud om forskellige former for stofbehandling i fængslerne – at der stadig er en kløft mellem de politisk formulerede mål om at skabe stoffri fængsler og stoffri indsatte og den virkelighed, som betjentene ifølge deres egne erfaringer og beskrivelser står over for i dagens fængsler.

Opsummering

Rapporten har fokuseret på fængselsbetjentes erfaringer med stofbehandling og narkotikakontrol. Inden for de seneste 10 år er begge dele blevet opgraderet væsentligt. Således er der i dag i danske fængsler en lang række behandlingstilbud til indsatte stofbrugere, ligesom der er sket en skærpelse af de narkotikarelaterede kontrolforanstaltninger samt relaterede disciplinære reaktioner. I den sammenhæng er det væsentligt at se på fængselsbetjentes erfaringer, da de som frontmedarbejdere spiller en afgørende rolle i forhold til at udføre kontrollen i praksis, og i forhold til i hverdagen at sætte rammer for stofbehandlingen. Undersøgelsen bygger dels på observationsstudier og kvalitative semistrukturerede interview med fængselsbetjente fra fire udvalgte fængsler: to åbne og to lukkede, og den bygger på en spørgeskemaundersøgelse blandt alle færdiguddannede fængselsbetjente. Alle data er indsamlet i 2009. Undersøgelsen er en del af et større studie foretaget af medarbejdere ved Center for Rusmiddelforskning, der undersøger stofbehandlingen i fængsler. Tidligere er behandlernes perspektiver blevet undersøgt (Asmussen & Kolind 2008, Dahl et al. 2008, Kolind et al. 2009) og indsattes erfaringer (Asmussen Frank et al. 2010).

Rapportens kapitel 1 fokuserer på behandling i fængsler og fængselsbetjentes erfaringer hermed. Tidligere forskning – både national og international – peger på, at relationen mellem fængselsbetjente og stofbehandlere samt fængselsbetjentes indstilling til behandling i fængsler er af stor betydning for forholdene på behandlingsafdelinger, samt på hvordan behandling i fængsler generelt kan implementeres og forløber. Kapitlet beskriver og analyserer både betjentes arbejdsopgaver i forbindelse med behandling, betjentes kendskab til behandlingstilbud i fængsler, deres erfaringer med samarbejdet med behandlere, og deres holdninger til behandling i fængsler.

Fængselsbetjentene rapporterer, at deres arbejdsopgaver i forbindelse med stofbehandling primært består af: udfyldelse af Rusmiddelmodulet, information om behandlingstilbud, sagsbehandling i forbindelse med behandling samt støtte og motivation til indsatte om at starte og forblive i behandling. Selvom det i højere grad er betjente på behandlingsafdelinger, der ser støtte og motivation til behandling som en arbejdsopgave, gør dette sig også gældende – om end i mindre grad – blandt betjente på andre afdelinger. Flere betjente ser det som en forlængelse af deres generelle opgave med at støtte og motivere. Selvom fængselsbetjente med den udbyggede stofbehandling i fængsler har fået andre arbejdsopgaver, oplever de det generelt ikke som noget, der fylder ret meget. Ganske få har i undersøgelsen beklaget sig over behandlingsrelaterede opgaver, og en del betjente ansat i de åbne fængsler har endda givet udtryk for, at behandling i fængsler letter deres arbejde, da de ikke længere skal eskortere indsatte til behandling

uden for fængslet. Fængselsbetjentes arbejdsopgaver i forbindelse med behandling synes således at være begrænsede og har ikke har påvirket deres samlede arbejdsopgaver synderligt. Ligesom betjentene generelt ser kontrol og sikkerhed som deres primære arbejdsopgaver og dermed deres arbejdsopgaver som forskellige fra behandlernes.

Fængselsbetjentenes rapportering af deres kendskab til behandlingstilbud peger på, at de ikke er fuldt orienterede om, hvad der tilbydes af behandling i det fængsel, de er ansat i, og ikke er fuldt orienterede om, hvad de enkelte behandlingstilbud indeholder. 50 % af betjentene synes deres kendskab er tilstrækkeligt, mens 40 % mener det er utilstrækkeligt. Ser man nærmere på forskellige grupper af betjente, så varierer tallene dog mere. Især de ældre betjente og dem, der samarbejder med behandlere, oplever i højere grad, at de har et tilstrækkeligt kendskab til behandling. Uanset om de interviewede betjente ikke har fået information om stofbehandlingstilbud eller ikke kan huske, om de har fået det, er det en generel opfattelse, at den viden, de har om behandling, er en, de selv har ”samlet op hen ad vejen”. Om betjente oplever manglende viden om behandling som et problem, er dog forskelligt. Nogle betjente vil meget gerne vide mere om stofproblematikker og behandling, mens andre mener, dette primært er behandlernes område og dermed ikke problematisk for deres arbejde, at de ikke ved særlig meget om behandling eller stofproblematikker. Det, der især savnes viden om, kan sammenfattes til følgende: hvilke stoffer, der bruges af de indsatte; hvilken indvirkning forskellige stoffer har på kroppen og adfærden; hvilke organisationer der står bag/tilbyder behandling; behandlingsprogrammernes behandlingskoncepter og metoder; afrusning og nedtrapning; nye typer af stofbrugere, fx brugere af de såkaldte feststoffer; og stofbrugerens generelle problemer; afhængighed og medafhængighed.

Et tredje område, fængselsbetjentene er blevet spurgt om i undersøgelsen, er deres samarbejde med behandlere. Besvarelserne fra spørgeskemaundersøgelsen tegner et forholdsvist differentieret billede, som præges af, hvor de enkelte betjente arbejder. For eksempel samarbejder de betjente, der arbejder på behandlingsafdelinger – naturligt nok – mere med behandlere (96 %), end betjente, der arbejder på fællesskabs- (65 %) eller stoffrie afdelinger (53 %). På den ene side mener et flertal af betjente, at omfanget af samarbejdet med behandlere, kvaliteten heraf samt balancen i deres indbyrdes opgaveforhold er tilfredsstillende. Denne holdning kommer primært til udtryk blandt betjente ansat i de åbne fængsler og/eller på behandlingsafdelinger, og/eller de betjente, som oplyser, at de betragter støtte og motivation som en primær opgave. På den anden side er der en gruppe fængselsbetjente, der har ganske begrænset kontakt, endsige samarbejde, med behandlere samt en gruppe fængselsbetjente, der har samarbejde med be-

handlere, men som vurderer dette til at være utilstrækkeligt og måske også af ringe kvalitet. Sidstnævnte gruppe arbejder overvejende på almindelige afdelinger i lukkede fængsler og/eller betragter kontrol og sikkerhed som deres primære funktion. De problematiske eller udfordrende områder i samarbejdet med behandlere er især: 1) en manglende respektfuld omgangsform mellem betjente og behandlere, der vanskeliggøres af de to parter forskellige arbejdskulturer og de to parter forskellige relation til de indsatte; 2) mangel på orientering og information om, hvad behandlingen går ud på, samt forskellig adgang til information om de indsatte. De fleste betjente peger på en række forhold, som skaber udfordringer i samarbejdet mellem betjente og behandlere, fx betjentenes skiftende arbejdstider, behandlernes tavshedspligt, klientsystemet, få formelle fora, hvor informationer kan udveksles, etc. Det gode eller konstruktive samarbejde beskrives af betjente som det modsatte: 1) at de to faggrupper er i stand til at udveksle informationer om de indsatte eller grupper af indsatte, fx på faste morgenmøder eller jævnlige afdelingsmøder, og at behandlerne informerer om behandlingsmetoder og -mål; og 2) at behandlerne er imødekommende og respektfulde over for betjente og deres arbejdsfunktioner, fx at behandlere tager betjentes henvendelser alvorligt. Sidst skal nævnes, at betjentene oplever, at det er deres eget ansvar – både betjente og behandlere – at skabe og opretholde samarbejdet.

Det sidste område i forhold til behandling er betjentenes vurdering af stofbehandlings betydning. Over 20 % af alle betjente svarer ”ved ikke” på de spørgsmål, der omhandler dette. Det ser således ud som om, der er en stor del af betjente, der ikke ser sig i stand til at vurdere dette. Dog mener over halvdelen, at stofbehandling generelt har en positiv betydning. Ligesom de fleste også mener, det har en positiv effekt på forholdet mellem indsatte og fængselsbetjente, og specielt for den enkelte indsatte og dennes trivsel. Dog mener de fleste betjente ikke, at behandling har nogen effekt på omfanget af illegale stoffer på en afdeling. Man kan opdele de interviewede betjente i tre grupper: skeptikerne, de positive, og de pragmatiske. De positive og de pragmatiske udgør langt den største del af de interviewede. Det markante ved begge grupper er, at de ikke mener, behandling formår at få indsatte til at leve et stof- og kriminalitetsfrit liv, men de støtter op om behandlingen, også selv om de ikke anser den for specielt betydnings- eller virkningsfuld. De fokuserer derimod på midlertidige positive effekter af behandlingen, som fx at de indsatte bruger mindre eller ingen stoffer, mens de er i behandling; de indsatte lærer at opføre sig mere respektfuldt både over for andre indsatte og over for ansatte; og ganske vigtigt, at behandling hjælper den indsatte med at håndtere frihedsberøvelsen. Skeptikerne kan opdeles i to grupper: de stærkt negative, der ikke mener

stofbehandling på nogen måde virker, og de delvist negative, der blot konstaterer, at behandling findes, men ikke tager stilling til, om det har en berettigelse. Skeptikernes negative syn på behandling bunder bl.a. i, at de synes, den er for slap og ustruktureret, og ikke får indsatte til at holde op med at bruge stoffer; at behandling er for de ressourcestærke indsatte, hvilket efterlader de ressource svage; at den megen fokus på stofbehandling forfordeler stofbrugende indsatte frem for andre indsatte, hvilket ikke anses som rimeligt; og endelig en tvivl på de indsattes motivation – at grunden til, at de søger behandling, er for at få fordele og privilegier frem for at ophøre med et misbrug.

Fokus i rapportens kapitel 2 har været på fængselsbetjentes erfaringer med de narkotikarelaterede kontrolfunktioner, de udfører i hverdagen, og som efterhånden fylder betragteligt i deres arbejde. Disse opgaver udgøres fortrinsvis af urinprøver, krops-, celle-, og fællesarealsvisiteringer, og visse typer kontrol i forbindelse med medicinudlevering.

Overvejende er fængselsbetjentene positivt stemt over for narkotikakontrollen (næsten 70 %), primært fordi de ser narkotika i fængslerne som et stort problem, og mener, den strammede kontrolpolitik sender et signal både til ansatte og indsatte, om at brug og besiddelse af narkotika er forbudt og vil blive straffet. Dog savnede en vis del af betjentene, at formålet med opstramningerne blev tydeliggjort fra officielt hold, fx hvem skal man primært ramme med kontrollen, herunder at kontrollen ofte rammer de svageste indsatte hårdest.

De fleste fængselsbetjente mener, der er tilstrækkelig med kontrol i fængslerne, specielt urinprøvekontrol. Samtidig er de udmærket klar over, at den eksisterende kontrol ikke kan holde narkotika ude af fængslerne. Dilemmaet, som mange betjente udtrykte, var, at øget kontrol måske kunne reducere tilgangen og brugen af narkotika i fængslerne, men samtidig ville det skabe et mere rått fængsel samt forværre relationerne mellem betjente og indsatte, og dette var de færreste betjente interesserede i.

I afsnittet om hvordan narkotikakontrollen blev udført i praksis af betjentene, blev flere aspekter berørt. For det første tyder det på, at selv om fængselsbetjente har en ide om, at de samlet set udfører narkotikakontrollen forholdsvis ens, så varierer praksis imellem de enkelte fængsler, afdelinger og betjente. Her spiller de fysiske forhold for at kunne udføre kontrollen også ind, hvor fx kun 50 % af betjentene mente, at de fysiske rammer for udførelsen af urinprøvekontrol er tilfredsstillende. En anden vigtig pointe er, at betjentene, når de udfører narkotikakontrollen i hverdagen, er nødsaget til at udvise et professionelt skøn, på linje med andre typer af frontmedarbejdere, der forvalter regler. Dette medfører en vis grad af pragmatisme,

hvor den vigtigste afvejning for betjentene er mellem på den ene side hensynet til stemningen på afdelingen samt den enkelte indsattes integritet og trivsel, og på den anden side formelle regler og procedurer. Således vurderede 78 % af betjentene, at de brugte deres personlige dømmekraft i forhold til narkotikarelaterede sanktioner over for den indsatte. Fængselsbetjentene var endvidere opmærksomme på, at deres kollegaer kunne udvise dette pragmatiske skøn anderledes end dem selv. Vi konkluderede, at et sådant skøn er uundgåeligt og er vigtigt for at få en hverdag til at fungere, men at man samtidig skal være opmærksom på, at det ikke bliver for arbitrært. Med til den pragmatiske tilpasning af narkotikakontrollen hører, at de fleste betjente skelner klart mellem de forskellige typer af rusmidler i fængslerne, således vurderede de ikke brugen af hash som værende nær så problematisk som brugen af hårdere stoffer og fx illegalt brug af visse typer af piller, ofte bliver hashbrug anset som en form for selvmedicinering. Endelig vurderede de færreste (26 %) betjente at have tid nok i hverdagen til at udføre kontrolopgaverne, og overvægten af mandlige indsatte koblet med et stort antal kvindelige fængselsbetjente gjorde, at urinprøvekontrollen undertiden krævede en del planlægning for at kunne blive udført.

Vi undersøgte også, i hvilken grad fængselsbetjentene vurderede, at narkotikakontrollen havde spillet ind på omfanget af og brugen af stoffer i fængslerne. Her angav omkring 40 % af fængselsbetjentene, at de forskellige former for kontrol ingen indvirkning har på omfanget af stoffer på afdelingen. En af begrundelserne herfor var, at narkotikaområdet i fængslerne ofte er et slags spil, hvor øgede kontrolforanstaltninger blot fører til mere kreative måder fra indsattes side for at undgå disse foranstaltninger. Således vurderer kun 7 % af betjentene, at kontrollen hindrer de indsatte i at besidde narkotika. På den anden side mener betjentene dog, at kontrollen samlet set har en vis indflydelse på de indsattes brug af stoffer, således mente knap 70 %, at kontrollen har en vis begrænsende effekt på brugen af hash, mens kun godt 50 % af betjentene mener, at kontrollen helt eller delvis reducerer brugen af hårde stoffer. Hvad angik urinprøverne, vurderede et flertal af betjentene dog, at urinprøverne ikke har nogen indvirkning eller endda har en negativ virkning på indsattes brug af hårde stoffer.

Ser vi på kontrollens indvirkning på de indsattes trivsel, tyder betjentes besvarelser umiddelbart på, at selve kontrollen er blevet en normal del af fængslets hverdag, der ikke i sig selv giver anledninger til de store konflikter mellem indsatte og fængselsbetjente. Betjentene oplever ofte, at de indsatte accepterer betjentes kontrollerende rolle, så længe denne ikke overspilles. Hvad angår fængselsbetjentes syn på konsekvenserne af kontrollen for de indsatte, er billedet mere broget. Af positive konsekvenser fremhæver betjentene, at kontrollen og de tilknyttede sanktioner får visse

indsatte (ofte dem med et mere rekreativt præget brug) til at stoppe deres forbrug, presser nogle indsatte til at søge i behandling, er retfærdig, idet den kun rammer de stofbrugende, og sikrer, at fængslet ikke sender stofpåvirkede personer ud i samfundet. I interviewene med fængselsbetjentene var det dog ofte de negative konsekvenser af narkotikakontrollen for de indsatte, der blev fremhævet. Et centralt problem ifølge betjentene var, at kontrollen rammer de svageste indsatte absolut hårdest, mens de stærke stofhandlende indsatte ofte slipper fri. Således mente betjente, at svage og belastede indsatte kan opleve at blive tvunget af stærkere indsatte til at indsmugle og opbevare narkotika, samt at gældsætte sig uforbeholdent meget. Når disse indsatte opdages af fængselsbetjentene, bliver de både straffet af fængselssystemet og af de stærkere indsatte, undertiden med ret så voldsomme konsekvenser (fx er der sket en stigning de seneste år i den vold, indsatte begår mod andre indsatte, Kriminalforsorgens statistik 2008:47). Betjentene fremhævede endvidere, at de disciplinære reaktioner på stofbrug også rammer de svageste og hårdest belastede indsatte hårdest; dem, der er stærkt afhængige af narkotika, ikke har et netværk udenfor til at støtte dem/besøge dem, og som mistrives i fængslet. Denne gruppe magter ofte ikke at stoppe deres stofbrug, og konsekvensen er ifølge betjentene, at der findes en gruppe indsatte i fængslerne, der ikke kommer på udgang, rammes af bøder og straffeceller, og som udnyttes af andre indsatte – flere af disse søger til afdelinger med frivillig isolation (en praksis, der har været stigende de seneste år, Kriminalforsorgens statistik 2008:41). De disciplinære reaktioner som fx orlovsspærring kan med andre ord få en vis gruppe indsatte til at stoppe med brug af stoffer og eventuelt søge behandling, men dette gælder sjældent de svageste.

Slutteligt undersøgte vi narkotikakontrollens betydning for forholdet mellem indsatte og betjente. Som nævnt virker det til, at begge parter har vænnet sig til den øgede kontrol, og at den ikke i hverdagen giver anledning til alt for mange konflikter. Dette afhænger dog ifølge betjentene i høj grad af, hvordan de som betjente konkret udfører kontrollen; vigtigt for en relativ problemløs interaktion i den henseende er, at betjentene formår at underkommunikere de krænkende aspekter af kontrolhandlingerne.

I rapportens kapitel 3 undersøgte vi fængselsbetjentenes viden om og erfaringer med rusmidler/narkotika i fængslerne. Illegale stoffer i fængslerne udgør et stadigt problem for de fleste betjente. Langt de fleste oplyser således, at det giver store eller nogle problemer, når der er rusmidler på afdelingen. Hvad der dog er tilsvarende interessant er, at det ifølge størsteparten også giver anledning til store eller nogle problemer, når disse ikke er til stede eller tilgængelige, især på fælleskabsafdelingerne.

Ifølge betjentene er hash det hyppigst forekommende rusmiddel i fængslerne og det generelle indtryk er, at det stort set altid er til stede i hvert fald i de åbne fængsler og på fællesskabsafdelingerne, mens hårde stoffer, heriblandt heroin, kun menes at være tilgængelige i begrænset omfang. Til gengæld synes et illegalt omløb af forskellige slags piller og lægeordineret medicin, først og fremmest metadon, Subutex og nerve-/sovemedicin, at være et forholdsvis konstant fænomen. Alkohol er det rusmiddel, der forekommer sjældnest på afdelingerne.

Den generelle erfaring blandt betjentene er, at tilstedeværelsen af heroin har været faldende gennem de seneste ti år, hvilket formodentlig kan tilskrives, at flere indsatte modtager substitutionsmedicin (metadon og Subutex) gennem hele afsoningen. Til gengæld er der ifølge betjentene sket en betydelig stigning i tilstedeværelsen og brugen af anabolske steroider blandt visse grupper indsatte.

Overordnet henviser betjentene til, at tilstedeværelsen af alle former for stoffer påvirker stemningen på afdelingen, rækkende fra konflikter til ro. I den forbindelse er der generel enighed om, at hash overvejende har en beroligende og afdæmpende effekt, mens piller og blandingsmisbrug kan gøre indsatte aggressive og voldelige og føre til konflikter med såvel ansatte som medindsatte.

Mange betjente har givet udtryk for, at deres viden om de specifikke rusmidler, deres virkning, afhængighedsskabende potentiale samt de med indtagelse forbundne risici, er begrænset. De kvalitative interview med betjentene understøtter dette.

Konklusion og anbefalinger

Vi ønsker på baggrund af vores undersøgelse at konkludere følgende:

- Der er et stort antal betjente, der gerne vil vide mere om stofbehandling i fængsler.
- Fængselsbetjentene mener, at den viden, de har om stofbehandling, primært er noget, de selv 'har samlet op'.
- De fleste fængselsbetjente opfatter det som en individuel opgave både at få viden om behandling i fængsler og at skabe og opretholde et samarbejde med behandlere.
- Fængselsbetjentene ser, at stofbehandlingens vigtighed primært drejer sig om at øge den indsatte trivsel i fængslet.
- Narkotikarelaterede problematikker, herunder spillet mellem betjente og indsatte om at finde/gemme narkotika og opdage/skjule brug, fylder meget i fængselsbetjentes arbejde.
- Fængselsbetjentene mener, der er tilstrækkelig med narkotikakontrol – ikke til at holde stoffer ude, men i forhold til at fængslerne ikke skal forårs yderligere.
- Narkotikakontrollen menes i en vis grad at kunne begrænse visse typer af indsatte forbrug af stoffer, og især de mere ressourcestærkes.
- Narkotikakontrollen i fængslerne varierer og udføres pragmatisk tilpasset fængslets fysiske rammer samt under hensyntagen til stemningen på afdelingen og den enkelte indsatte.
- Narkotikakontrollen og de disciplinære reaktioner rammer de svageste og hårdest belastede indsatte uforholdsmæssigt hårdt.
- Selve udførelsen af kontrollen er blevet en del af hverdagen og giver ikke anledning til de store konflikter.
- Fængselsbetjentene kommer i deres arbejde løbende i kontakt med en lang række af forskellige rusmidler. Ofte oplever de ikke at have tilstrækkelig viden omkring virkningen af de forskellige stoffer.
- Fængselsbetjentene differentierer tydeligt mellem de forskellige typer af stoffer og anser generelt hashbrug som mindre problematisk i forhold til andre typer af stoffer, faktisk kan fraværet af fx hash skabe problemer på afdelingerne.

På baggrund af dette vil vi anbefale:

1. Mere viden til fængselsbetjente om stofbehandling og stofrelaterede problematikker, herunder de enkelte stoffers effekt, samt viden om de institutioner, der tilbyder behandling i fængslerne.

2. Mere viden til behandlere om fængselsbetjentes arbejde og roller.
3. Tilvejebringelse af fora, hvor erfaringer og oplysninger mellem behandlere og fængselsbetjente kan udveksles kontinuerligt.
4. At ovennævnte anses som primært en ledelsesmæssig opgave at få implementeret, så viden og et godt samarbejde ikke er et individuelt ansvar og hviler på konkrete personer, men er forankret i organisationen.
5. Tydeliggørelse af, hvad målene er med de forskellige typer af stofbehandlingsindsatser i fængslerne, herunder målet om at mindske fængslets negative indvirkninger på den indsatte.
6. At man klarere formulerer over for betjente, hvad målene er med narkotikakontrollen, herunder om man ønsker at ramme sælgere og brugere af rusmidler på samme måde, og om man ønsker at ramme rekreative brugere og stærkt afhængige brugere på samme måde.
7. At man på det kraftigste overvejer og iværksætter foranstaltninger, der tager hånd om problemet med, at narkotikakontrollen og de disciplinære reaktioner ser ud til ramme de svageste indsatte hårdest og på det nærmeste indfører en straf i straffen, her tænkes især på fratagelsen af mulighed for udgang og mulighed for prøveløsladelse.

Litteratur

- Asmussen, V., T. Kolind & B. Nielsen (2006). *Selvevaluering af stofmisbrugsbehandling i fængsler og arresthuse*. Århus: Center for Rusmiddelforskning.
- Carlin, T. (2005). An exploration of prisoners' and prison staff's perception of the methadone maintenance programme in Mountjoy Male Prison, Dublin, Republic of Ireland. *Drugs: education, prevention and policy*, 12(5) s. 405-416.
- Dahl, H.V. & M.U. Pedersen (2006). *Kvinder i motivations- og stofmisbrugsbehandling i Vestre Fængsel og Horserød Statsfængsel*. Århus: Center for Rusmiddelforskning.
- Dahl, H.V., V.A. Frank & T. Kolind (2008). Cannabis treatment in Danish prisons: A product of new directions in national drug policy? I: D.J. Korf (Ed.), *Cannabis in Europe: Dynamics in perception, policy and markets*. Berlin: Pabst Science Publishers.
- Frank, V.A. & T. Kolind (2008). Dilemmas experienced in prison based cannabis treatment – drug policy in Danish prisons. I: V.A. Frank, B. Bjerge and E. Houborg (Eds.), *Drug policy - history, theory and consequences*. Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- Frank, V.A., H.V. Dahl & T. Kolind (2010). Indsattes erfaringer med narkotikakontrol og hashbehandling i danske fængsler. I: V.A. Frank & H.V. Dahl (Eds.), *Kriminalitet og illegale rusmidler*. Århus: Aarhus Universitetsforlag, (accepted).
- Garland, D. (1991). *Punishment and modern society. A study in social theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Goffman, E. (1981). *Anstalt og menneske: Den totale institution socialt set*. København: Jørgen Paludans Forlag.
- Keene, J. (1997). Drug misuse in prison: Views from inside: A qualitative study of prison staff and inmates. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 36(1) s. 28-41.
- Koester, S., K. Anderson & L. Hoffer (1999). Active heroin injector's perceptions and use of methadone maintenance treatment: Cynical performance or self-prescribed risk reduction? *Substance Use & Misuse*, 34(14) s. 2135-2153.
- Kolind, T. (1995). 12 dage i november. Indsattes oplevelse af deres afsoning, specielt i forhold til kontrakten på Ringe Statsfængsel. I: J. Bjønness, S. Franzen, T. Kolind & J. Esbjørn (Red.), *Det første møde med de vilde: Artikelsamling fra en metodeøvelse*. Århus: Etnografisk Arbejdsrapport, Afdeling for Etnografi og Socialantropologi, Aarhus Universitet.

- Kolind, T., V.A. Frank & H. Dahl (2010). Drug treatment or alleviating the negative consequences of imprisonment? A critical view of prison-based drug treatment in Denmark. *International Journal of Drug Policy*, 21(1), s. 43-48.
- Kriminalforsorgen 2006. *Evaluering af den skærpede urinprøvekontrol*.
- Kriminalforsorgens statistik 2008.
- Kristoffersen, R. (1986). *Bagatellenes tyranni - samhandlingsstrukturen i et norsk fængsel*. Oslo: Universitetet i Oslo (hovedopgave).
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Mathiesen, T. (2006). *Prison on trial*. London: Waterside Press.
- Owen, B. (1988). *The reproduction of social control: A study of prison workers at San Quentin*. New York: Praeger.
- Pedersen, M.U. & L. Lodahl (2007). *Evalueringen af indsatsen på fem kontraktafdelinger*. Århus: Center for Rusmiddelforskning.
- Storgaard, A. (2003). *Importmodellen i Vridsløselille. Straf og misbrugsbehandling under samme tag*. København: Justitsministeriet, Direktoratet for Kriminalforsorgen.
- Storgaard, L.L. (2000). *Konstruktionen af dansk narkotikakontrolpolitik siden 1965*. København: Jurist- og Økonomiforbundets Forlag.
- Verstraete, A.G. (2004). Detection times of drugs of abuse in blood, urine, and oral fluid. *Therapeutic Drug Monitoring*, 26(2) s. 200-205.