

Själv mord och självskadebeteende

En studie om självmord och självskadebeteende inom

Svensk kriminalvård 2002- 2012.

Av

Jörgen Filipsson

Examensarbete C-uppsats Sociologi våren 2013.

Högskolan i Kristianstad

Sektionen för hälsa och samhälle.

Handledare: Gudmund Janissa.

Student: Jörgen Filipsson 581124

E: Mail www.filipssonjorgen@gmail.com.

Abstract

During the period 2002-2012, 74 people committed suicide within the Swedish judicial system. In 2007 the number of suicides increased dramatically to 13 individuals taking their own life. The purpose of this work was to investigate and illuminate the causes and which the reasons for individual to commit suicide while in custody or in prison. A study of literature, statistics earlier scientific research was used in this study. Furthermore a survey has been conducted at Skänninge prison consisting of six interviews with inmates serving sentences as well as a prison psychologist. The aim of this survey was to show how inmates perceive in the psychosocial environment from their own perspective. Allowing insight into the social context within the prison system is an additional goal of this work, information that is generally unseen by the public.

This research shows a number of different suicidal causes, the most significant indicating that individuals are placed in cells with conditions similar to those of isolation. The European council against torture and human treatment has, at a number of occasions, pointed out and criticised the Swedish Correctional System regarding the isolation of inmates and the extremely long detention periods. The result of the criticism appears to suggest that the isolation is a leading cause of the increasing number of suicides. "Omvårdnadsinspektionens" final report (2008) shows, amongst other things, that the risk of suicide is nine times higher for inmates placed in isolation cells rather than those placed in shared cells. Furthermore the investigation shows that the Swedish Correctional system treats the so called "high-risk" population, who have multiple psychological potentially leading to suicide, but document no empirical statistics for their suggestions.

In 2007, The Swedish Correctional System reformed their security routines and created a new "security landscape" with electrically strengthened shell protection and other integrity-damaging actions. The reason was to overcome the tragic consequences beginning with three spectacular escapes in 2004. The new Swedish Correctional System must be regarded as the primary reason for a harsher and harder psychosocial environment, thereby triggering suicidal behaviours.

Keywords: Criminal care, suicide, psychosocial environment, prison, custody.

Sammanfattning.

Under perioden 2002 till 2012 har 74 personer begått självmord inom kriminalvården. År 2007 valde tretton intagna att ta sina egna liv inom kriminalvården. Syftet med denna uppsats var att undersöka och illuminera olika orsaksfaktorer och påverkansfaktorer som gör att en individ väljer att begå självmord och eller utföra självskaedehandlingar i ett häkte eller anstalt. Metod delen utgår från litteraturstudier där statistik och tidigare forskning avseende psykosocial miljö och psykisk ohälsa ingår. Vidare har en undersökning genomförts på anstalten Skåninge som består av sex stycken intervjuer med intagna män som avtjänar straff där, samt med anstaltens psykolog. Fokus för undersökningen var att återge den upplevda psykosociala miljön ur de intagnas perspektiv. Syftet var vidare att förmedla en social kontext vilket allmänheten har ett begränsat tillträde till.

Undersökningen påvisar en rad olika orsaksfaktorer, där den enskilt största faktorn pekar mot att människor häktas och placeras i ensamceller med isoleringslika förutsättningar. Europarådets kommitté mot tortyr och inhuman behandling har vid ett flertal tillfällen påpekat och kritiserat svenskt rättsväsende avseende isoleringen av intagna och extremt långa häktningstider. Resultatet av kritiken förefaller peka på att långa häktningstider och isolering är en av orsaksförklaringarna till det ökande antalet självmord. Omvårdnadsinspektionens slutrapport (2008) visar bland annat att suicidrisken var nio gånger högre för intagna placerade i isoleringscell än vid så kallad dubbelbeläggning. Utredningen påvisar vidare att kriminalvården hanterar vad man kallar en högriskpopulation med multipla psykiska diagnoser som orsakssamband för självmord men redovisar ingen empiri för sina påståenden.

Kriminalvården reformerade år 2007 sina säkerhetsrutiner och skapade ett nytt säkerhetslandskap med el-förstärkta skalskydd och en rad integritetskränkande åtgärder för att komma tillrätta med den tragiska utvecklingen inom kriminalvården föranlett av tre spektakulära rymningar som skedde år 2004. Den nya säkerhetspolitiska inriktningen inom svensk kriminalvård får anses vara den största anledningen till ett allt kärvare och hårdare klimat inom den psykosociala miljön vilket därigenom kan medverka till självmord och självskaedebeteenden inom kriminalvården.

Nyckelord: kriminalvård, självmord, psykosocial miljö, anstalt, häkte.

Abstract	2
Sammanfattning	3
1 Inledning	6
1.2 Problemformulering.....	7
1.3 Syfte.....	7
1.4 Frågeställningar.....	7
2. Tidigare forskning och rapporter	8
2.1 Omvårdnadsinspektionens slutrapport (2008).....	8
2.2 Europarådets kommitté mot tortyr och inhuman behandling (2008).....	10
2.3 Psykisk hälsa bland intagna.....	11
2.4 Hjärnstress. Doctare (2005).....	12
2.4.1 HPA-Systemet-Vår rektion av uppgivenhet.....	15
2.4.2 Immunsystemets påverkan.....	15
2.4.3 Depressioner.....	16
2.5 Erwin Goffman Totala institutioner (1957).....	16
2.5.1 Den intagnes värld.....	17
2.5.2 Kränkingsprocessen.....	18
2.5.3 Rollförlust.....	19
2.5.4 Sekundär anpassning.....	19
3. Teoretiska perspektiv	21
3.1 Emile Durkheim (1897-1983) Självmordet.....	21
3.2 Johan Asplund. Det sociala livets elementära former (1987).....	24
3.3 Emilie Foucault Övervakning och straff (2003).....	25
4. Metod	29
4.2 Hermeneutiken som tolkningsmetod.....	30
4.3 Etnometodologi som tolkningsmetod.....	31
4.4 Urval, begränsningar och undersökningspersoner.....	32
4.5 Urval anstalt.....	32
4.6 Den kvalitativa forskningsintervjun.....	33
4.7 Genomförande av intervjuer.....	33
4.8 Sammanställning och analys av intervjuvaren.....	34
4.9 Materialbeskrivning och insamling av data.....	34
4.10 Validitet och reliabilitet.....	35
4.11 Etiska aspekter.....	35
4.12 Objektivitet.....	36
4.13 Metoddiskussion.....	37
5. Resultat	38
5.1 Resultat självmord och självskadebeteende svensk kriminalvård 2002 - 2012.....	38
5.2 Kriminalvårdens metod Screening vid självmordsrisk.....	39
5.3 Europarådets kommitté mot tortyr och inhuman behandling.....	40
5.4 Anstalten Skänninge.....	40
5.5 Urval och beskrivning av undersökningspersoner.....	41
5.6 Psykolog kriminalvårdsanstalten Skänninge.....	42
5.7 Resultat; intervjuer.....	42
5.9 Resultat intervju med anstaltens psykolog vid Skänninge anstalten.....	55
6. Resultatdiskussion och analys	56

7 Sammanfattning.....	69
Litteraturlista.	71
8. Bilagor.	74
8.1 Personlig presentation.	74
8.2. Brev till säkerhetschef Christer Isaksson vid huvudkontoret kriminalvården.	75
8.3 Brev till psykolog N.N vid Skänningeanstalten.	76
8.4. Statistik över självmord och självska debeteende 2002-2012.	77
8.5 Intervjuguide.	78
8.6 Kriminalvårdens egen beskrivning kriminalvårdsanstalten Skänninge	79
8.7 Kriminalvårdens författningssamling KVFS:2011	81

1 Inledning

Mellan åren 2002 och 2012 valde 57 människor att ta sina egna liv i svenska häkten och anstalter. 702 stycken destruktiva självskadande handlingar eller självmordsförsök avbröts eller förhindrades mellan åren 2008 – 2012. Däremellan finns ett stort mörkertal av händelser som inte rapporterats mellan 2002 – 2008, då inget nationellt system för skaderapportering var framtaget inom svensk kriminalvård. Det högsta antalet självmord i Svensk kriminalvårds historia inträffade år 2007 då 13 människor valde att ta sina liv, varav 12 självmord inträffade på häkten och 1 på anstalt. Samma år införde kriminalvården nya säkerhetsrutiner och ett nytt säkerhetstänkande inom landets anstalter och häkten, utifrån regeringens betänkande av *Rymningsutredningen* (SOU 2 005:6). Kriminalvården har utifrån dessa tragiska händelser 2007 iscensatt ett massivt preventionsarbete i form av olika personal- utbildningar och åtgärder för att vända denna tragiska trend framförallt inom häktesmiljön. Självmorden minskade något under 2009 och 2010 men har nu åter regriderat till cirka 6 till 7 per år. Samtidigt har självskadebeteende och självmordsförsök ute inom kriminalvården stadigt ökat från 108 per år (2008) till 183 (2012), vilket starkt indikerar att den psykosociala miljön inom kriminalvården förändrats betydligt.

Då den dynamiska säkerheten tillsammans med den psykosociala miljön starkt har förändrats till det sämre, initierar det en undersökning och presentation av en existerande social kontext, vilken allmänheten har begränsad tillgång till. Som studieobjekt har en normalavdelning på anstalten Skänninge valts där sex intagna män och anstaltens psykolog blev intervjuade. Sverige mottog senast 2011 mycket stark kritik från Europarådets kommitté mot tortyr och inhuman behandling angående den omänskliga behandlingen av klienter i svenska häkten. Kritiken var mycket skarp angående att Sverige som ett av få länder i världen, tillämpar extremt långa häktningstider i vissa fall upp till tre år, dessutom inte sällan med fulla restriktioner utan tillgång till TV, radio, press, kontakt med anhöriga eller andra *intagna Report to the Swedish Government* (2009).

1.2 Problemformulering.

Det är av största vikt att undersöka varför så många människor väljer att begå självskadande handlingar eller självmordsförsök/självmord inom svensk kriminalvård fram till idag 2013. Är den nya säkerhetsinriktade kriminalvårdspolitiken, vilken bygger på att inga rymningar får ske, hot och våld mellan intagna skall förhindras och att misskötsamheter och ska beivras, rent av kontraproduktiv, att den på så sätt skapar en ohälsosam och skadlig psykosocial miljö för landets intagna i svenska fängelser?

Det är av stor vikt att lyfta fram och undersöka denna problematik och dess sociala kontext då målgruppen intagna i anstalt är en starkt marginaliserad grupp vilka saknar ambassadörer och företrädare i den faktiska och mediala politiska kriminalvårdsdebatten idag.

1.3 Syfte

Syftet är att göra en kvalitativ fallundersökning i form av semistrukturerade intervjuer av intagna placerade på normalavdelning på anstalten Skänninge under våren 2013, samt att genom dessa intervjuer skapa ett analysmaterial och en djupare förståelse och insyn i hur den psykosociala miljön fungerar de facto inom anstaltsvärlden idag. Vidare är syftet att genom rapporter, litteraturstudier och tidigare forskning undersöka och illuminera den psykosociala miljön inom landets anstalter och häkten som påverkansfaktor för ett irrationellt självskadabeteende och ökad suicidalfrekvens.

1.4 Frågeställningar

- Är dagens starkt säkerhetsinriktade kriminalvårdspolitiska inriktningen inom svensk kriminalvård en bidragande orsak till ett ökat självskadabeteende?
- Påverkar den psykosociala miljön ett självmords eller självskadabeteende?

2. Tidigare forskning och rapporter.

2.1 Omvårdnadsinspektionens slutrapport (2008)

Omvårdnadsinspektionen konstaterar i sin rapport att en majoritet av dem som häktas eller tas in i fängelse har ett alkohol eller narkotikamissbruk eller en beroendesjukdom. Missbruk och beroende är i sig viktiga riskfaktorer för suicidala handlingar. Dels finns mekanismer med direkta kopplingar mellan missbruk och suicid via intoxikation eller abstinens men också mer indirekt genom att långvarigt missbruk och beroende relaterat till depressioner, stress, ångest, impulsivitet och självdestruktivt beteende. Omvårdnadsinspektionen konstaterar vidare i sin rapport att den höga suicidfrekvensen i landets häkten och anstalter i viss utsträckning kan förklaras av att de intagna i högre grad än allmänna befolkningen lider av psykiska sjukdomar av olika slag, vilket i sin tur är en viktig riskfaktor för suicid.

Meta-analyser av studier beträffande förekomsten av psykiatrisk sjuklighet inom häkten och anstalter har klart visat att många allvarliga sjukdomstillstånd är överrepresenterade i häktes- och anstaltsmiljöerna, inklusive psykossjukdomar, depressioner och personlighetsstörningar Fazel & Danesh (2002). Dock påvisas ingen empiri över orsakssambanden självmord/psykisk sjukdom. Till dessa faktorer skall läggas den *psykosociala stress* som uppstår i samband med brottet, gripandet och häktningen – faktorer vilka i sig kan vara traumatiserande och öka risken för suicid.

En faktor på makronivå som diskuteras är relationen till hur utvecklad/avvecklad den psykiatriska vårdapparaten och sociala välfärdsfunktioner ser ut för övrigt i samhället. Om sådana samhällsfunktioner som kan anses vara allmänt viktiga för primärprevention av suicid, saknas eller är svagt utvecklade ökar risken för suicid generellt och därmed också vid häkten och anstalter.

Den så kallade Penrose's lag är en princip uppkallad efter den brittiske psykiatern Lionel S. Penrose och beskriver att det totala antalet intagna i fängelse i ett land är omvänt proportionerligt mot antalet patienter inlagda på psykiatriska vårdinrättningar. Om den ena gruppens storlek minskar så kommer således den andra att öka, och omvänt. Penrose's lag har fått blandat empiriskt stöd men tas dock numera inte så bokstavligen utan anses vara något av en överförenkling av komplexa samhällsfenomen.

Den utgör ändå en hörnsten för teorier om hur avvikande och marginaliserade grupper i samhället psykiatiseras respektive kriminaliseras. En väl utbyggd psykiatrisk vård och social omsorg i ett samhälle torde enligt de flesta forskare ha gynnsamma effekter för förhindrandet av kriminalitet, även om mekanismerna är svåra att studera. Efter den stora psykiatrireformen 1995, befolkas idag anstalterna av många intagna med multipla psykiska diagnoser, som så att säga fallit ur sjukvårdssystemet och de formella och informella sociala nätverken.

Forskning visar att *ensamcell* är en av de enskilt starkaste riskfaktorerna för suicid. I en meta-analys av riskfaktorer för suicid i häkte och anstalt beräknades det att risken för suicid var nio gånger högre för den som är intagen i ensamcell jämfört med den som delar cell med andra (Fazel 2008). För att förhindra suicidbenägna att begå självmord använder kriminalvården idag en suicidrisk-checklista, så kallad screening vid intagningar till anhållan och häkte. Vid misstanke om suicid beslutas det att den intagne skall placeras under tillsyn så kallad minutbevakning och i extrema fall placering i en transparent cell med fast inredning. Tyvärr visar forskning om suicid och prediktion av suicid att checklistor och skalor av det här slaget har mycket svag prediktiv validitet. Studier visar att i bästa fall har dessa åtgärder en prediktiv validitet med strukturerande suicidriskbedömningar, som bara är marginellt bättre än slumpen. Att göra suicidriskbedömningar är således allmänt en vansklig uppgift menar Omvårdnadsinspektionens slutrapport.

Omvårdnadsinspektionens slutrapport påvisar vidare att kriminalvårdarnas tid för medmänsklig kontakt upplevs av dem själva som otillräcklig. Det praktiskt administrativa arbetet upplevs ofta "ta tid" från det klientnära arbetet. Det framkommer vidare av rapporten att många av personalen upplever en besvärlig motsättning i att nedstämnda och ångestladdade människor för säkerhetens skull förs till en avskalad cell för suicidförhindrande tillsyn. Det kan då vara lämpligt att påminna om att i ett nödläge, när förebyggande åtgärder inte längre hjälper, måste alla tillbuds stående medel användas för att värna livet menar omvårdnadsinspektionens utredning. Det kan vara svårt att avgöra när säkerheten måste gå först.

God medmänsklig kontakt i form av vardagliga samtal har givetvis en stark ångestlindrande prediktiv effekt, men vi vet inte om det är samtalet eller den därmed sammanhängande tillsynen som är suicidförebyggande. Ett suicid genom hängning/strykning kan genomföras på betydligt kortare tid än 15 minuter och man vet inte exakt när *the point of no return* inträffar; det kan handla om minuter. Genomgång av 39 genomförda suicider visar att 27 varit föremål för riskbedömning och 15 var föremål för tillsyn då suicidet genomfördes. Säker är övervakning således endast om den är ständig.

Det inses lätt att sådan övervakning av flera skäl, integritetsmässiga, psykologiska, ekonomiska är omöjligt att genomföra annat än i undantagsfall. Alla går inte att övervaka, all övervakning kan inte vara ständig, häktes eller anstaltspersonal måste alltså noga välja vilka som skall övervakas så intensivt. Det ställs således mycket stora krav på exkluderande precision (ej suicidbenägna) hos de prognosverktyg som skall användas enligt Omvårdnadsinspektionens slutrapport (2008).

2.2 Europarådets kommitté mot tortyr och inhuman behandling (2008).

Europarådets kommitté mot tortyr och inhuman behandling redovisar i rapporten att trots tidigare omfattande kritik mot isolering av intagna i Svenska häkten och fängelser, har Sverige inte lyckats komma tillrätta med problematiken. Europarådets kommitté skriver vidare i sin rapport att resultatet av isoleringen av intagna kan bli att risken för psykisk ohälsa och självmord ökar och refererar till flera fall i Göteborg där personer varit isolerade med restriktioner i mellan sex till arton månader. Redan 2003 inspekterade kommittén svenska häkten och fängelser och då som nu handlade kritiken om att isolering används lite per automatik. Europarådets kommissionär för mänskliga rättigheter Thomas Hammarberg menar att det förs för lite diskussioner angående de rekommendationer som kommer från flera tunga internationella organ som Europarådet, Amnesty och FN och menar att lyhördheten för kritiken är alldeles för låg (Report to the Swedish Government CPT/Inf, 2009, s. 34). Thomas Hammarberg ser allvarligt på problematiken att Sverige missbrukar en så allvarlig åtgärd som en isolering innebär och menar att isolering endast får användas i yttersta nödfall (Jelmin, 2011).

2.3 Psykisk hälsa bland intagna

Psykisk hälsa bland intagna män och kvinnor på svenska fängelser är idag en debatterad fråga men det finns dock en mycket svag rapportering inom detta område att tillgå. I en forskningsstudie publicerad i svensk läkartidning 94 (1,2): *Psykiska skador vanliga bland intagna* påvisas alarmerande siffror angående problem och ohälsa inom en rad olika områden i svenska fängelser (S. Levander, et al, 1997).

Frekvensen av personlighetsstörningar och kliniska syndrom är hög, liksom förekomst av missbruk och neuropsykologiska nedsättningar. Problematiken bland gruppen intagna verkar vara mångfacetterad. I sin vetenskapliga undersökning påvisar Levander et al, en hög förekomst av psykiatriskt syndrom bland fångar med cirka 30 procent (Levander et al, 1997). Undersökningen visar även att frekvensen av personlighetsstörningar är hög, cirka 60 procent jämfört med normalbefolkningen som är cirka 10 procent (Longato et al 2002). Förekomsten av kognitiva och neuropsykiatriska nedsättningar bedöms likaså vara utbredd och att frekvensen av ADHD till exempel kan vara upp emot 50 procent bland de intagna (Jansen et al., 1997). En undersökning visar att mellan 40 och 60 procent av internerna kan ha dyslexi (Longato et al., 2002). Det är även vanligt med någon form av missbruksproblematik, uppemot 60 procent av internerna kan ha problem inom detta område. Undersökningar av intagna beskriver dem ofta på grupp nivå, där problematiken anses vara allmänt utbredd (Levander et al., 1997). Hämtat från C-uppsats. *Psykisk hälsa bland fängelseintagna*. Kristianstad Högskola (2007)

För att ge en mera rättvis bild av det psykologiska klimatet och den psykiska hälsan av bland intagna idag bör dessa siffror revideras något, då den kriminalpolitiska inriktningen och arbetet med att identifiera, diagnostisera och medicinera intagna numera förändrat anstaltsklimatet något till det bättre. Det kommer också nya siffror om en stark minskning av användandet av droger vid anstalter på grund av bekämpandet av droger varit mycket framgångsrikt.

Det bör dock påpekas att kriminalvårdens analysverktyg vid provtagningar angående den nya generationen av Internetdroger som ”Spice” eller andra syntetiska droger (MDPV, Mefedron o.s.v.) är starkt begränsade eller obefintliga.

Mörkertalet kan vara av betydande art men någon empiri finns inte att rapportera. Vidare har diagnostiseringen av ADHD problematiken bland intagna vunnit stor legitimitet och flera ADHD projekt inom kriminalvården bedrivs för närvarande där ett stort antal interner idag medicineras mot sina besvär med stor framgång, bland annat *Norrtälje projektet* (www.kriminalvarden.se).

2.4 Hjärnstress. Doctare (2005)

Doctares (2005) forskning kring begreppet *hjärnstress* avser att skapa en bredare klinisk förståelse av det som anses vara den rent fysiologiska kärnproblematiken kring de kognitiva eller brist på kognitiva strategier och funktioner som uppstår vid kort eller långvarig påverkan av stress. Doctare har studerat och forskat runt begreppet *hjärnstress* och beskriver det som en individens upplevda eller faktiska förlust av frihet i tanke och handling när tillvarons påfrestningar är större än individens förmåga att hantera dem. Det uppstår en obalans mellan de yttre kraven å ena sidan och individens egna resurser å den andra sidan. Det uppstår också en inbördes obalans i hjärnas olika funktionssystem och mellan de olika hjärnhalvorna. Denna obalans skapar i sin tur en obalans i hjärncellernas *neurokemi* som påverkar cellernas struktur och funktion, och som till och med kan leda till en för tidig celldöd (*adaptos*) (Doctare.2005).

Denna obalans påverkar både hjärnans och kroppens funktioner där hjärnans kognitiva-intellektuella och empatiska-emotionella kapacitet reduceras och kan ge upphov till förhastade och obetänksamma beslut. Kroppens inre organ påverkas även dessa av *hjärnstress*, såväl som *immunsystem*, *hormonbalans* och *ämnesomsättning*. Rubbningar i dessa system påverkar i sin tur hjärnan via de signalsystem som är intimt sammankopplade med och återkopplade till hjärnans olika funktionssystem anser Doctare. Om *hjärnstressen* fortgår som en kronisk stress blir den neurokemiska obalansen bestående, vilket skapar kvarstående störningar och förändringar i de ingående systemens funktion och struktur i såväl hjärnan som kroppen. I sin tur leder detta till att individens förmåga att hantera yttre påfrestningar ytterligare försämras och ett slags moment tjugotvå uppstår.

Under den kroniska stressen ökar halten av kortisol, adrenalin och noradrenalin i blodet. Samtidigt minskar halterna av könshormon och välbefinnandehormonet oxytocin (B. Folkow & J. P. Henry 1993 NPS).

Doctare menar vidare att Hjärnstress ger uttryck för en process, resulterande i olika civilisationssjukdomar. Hjärnstress är alltså en gemensam benämning på stressorerers påverkan på den mänskliga hjärnan, och begreppet tydliggör att det är hjärnan som är *pro primo* (1), hanterar stress och kroppen som *pro secundo* (2), reagerar på de signaler som hjärnan utsänder. Oftast kan vi inte ens uppfatta eller registrera något annat än de kroppsliga reaktionerna. Även i de fall där vi är medvetna om att vi påverkas kan vi inte alltid styra det med våran vilja eller våra medvetna känslor. Hjärnstress orsakas av att vi förnimmer signaler av hot eller fara. Neutralt kan man kalla det; utifrån kommande påfrestningar reella eller symboliska hot. Vi uppfattar dem med våra fem sinnen och dessa förmedlar signalerna in till den djupt liggande kontrollnivån i hjärnan där en uppsättning färdiga och nedärvda reaktionsmönster finns tillgängliga. De är också emotionellt laddade och urgamla, utvecklade under årmiljoner för att klara individens och släktets fortbestånd i en hård tillvaro.

Ofta talar man om ett sjätte sinne en intuitiv förmåga kopplad till erfarenhet och minne. Det är vad Aristoteles kallade för praktisk vishet, en slags tidig form av det Antonovsky (2005) kallar för *KASAM*, vilket kan vara livsavgörande för att fatta rätt beslut, i rättan tid, för att rädda inte bara individen och gruppen utan kanske hela samhället.

Doctare definierar hjärnstress som *holistisk*. Kropp och själ är ett, en helhet. Hjärnstress överbryggar alltså den traditionella uppdelningen mellan kropp och själ och öppnar upp för ett dynamiskt systemtänkande. Allt är ett samspel mellan människan och hennes omgivning och sker samtidigt inom individens *soma* och *psyke* (Doctare, 2005, s.66). De olika sinnesintrycken ger upphov till en mängd olika reaktioner inne i hjärnans olika funktionssystem. Denna uppsättning reaktionsmönster ger i sin tur upphov till olika mentala och kroppsliga reaktioner. De mentala är både emotionella och kognitiva. Via hjärnan ställs alla kroppsfunktioner om för att klara av hotet mot individens överlevnad.

Det räcker med ett insinuerat hot för att hela "alarmsystemet" ska sättas igång. Reaktionen är blixtnabba och instinktiva, de styrs autonomt, det vill säga inte med vår vilja utan från centralt djupt liggande delar av vår hjärna som står utanför viljans kontroll menar Doctare.

Ofta talar man om den så kallade reptilhjärnan på grund av likheten med överlevnadsmekanismen hos både däggdjur och kräldjur. Det explicita minnet på en människa fungerar lite grann som ett ramminne på en dator där informationen på skärmen är lättillgänglig utan att passera hårddisken, transformerat över på den mänskliga hjärnan blir tidigare upplevda hot bearbetade på en medveten kognitiv nivå och mera hanterbara för att undanröja hot och faror. Blir hotet däremot starkt akut kopplas "ramminnet" ur och signalerna går direkt till "hårddisken" som försätter kroppen i total larmberedskap. Hjärnan producerar därmed *neurohormonella* signaler med olika neurokemiska substanser, och ett stressvar utlöses som påverkar kroppens alla inre organ, ämnesomsättning och immunförsvar.

Doctare menar även att om det finns en obalans i hjärnas olika system påverkas våra minnesfunktioner och vår koncentrationsförmåga splittras. Det som kännetecknar människan och andra högre stående arter är just flexibilitet och komplexitet i anpassningssystemen, det som gör att vi kan klara i princip vilka påfrestningar som helst. Förutsättningen är att det finns chans till återhämtning, dels fysiskt men även psykiskt, då det handlar om att återupprätta sin mänskliga värdighet, vilket är en symbolisk återhämtning. Blir man förnekad sanningen om sitt eget liv, sina egna erfarenheter och sina trauman kan man inte återhämta sig. Då fortsätter stressen vilket leder till obalans i systemen och till slut kollaps. Ett kontinuerligt stresstillstånd påverkar den neurokemiska balansen i hjärncellernas struktur och funktion så att cellerna ändrar storlek, karaktär och förmåga. Detta innebär i sin tur att vissa områden i hjärnan, frontalloben och hippocampus kan krympa vid långvarig stress (Doctare, 2005).

De *neuropsykiatriska* konsekvenserna har först på senare tid uppmärksamats och att kopplingarna och bevisen till dessa kan härledas från *trauman* som är psykiskt, fysiskt, sexuellt eller socialt betingade för individen. Det är ett axiom att ett trauma alltid är en *stressor* för individen. Med stor sannolikhet kan det vid extrem och framförallt *kronisk stress* uppstå en obalans som påverkar både den snabba reptilhjärnefunktionen och den något långsammare medvetna, viljemässigt styrda reaktionen. Detta påverkar i sin tur kognitiva lösningsmodeller och strategier, och kan vara upphov till förhastade beslut som självmord eller självskadebeteende (Doctare, 2005).

2.4.1 HPA-Systemet-Vår rektion av uppgivenhet.

Vid ett personligt nederlag som exempelvis ett fängelse straff, en närståendes död eller liknande innebär, framkallar denna *stressor* ett speciellt svar inom det neuroendokrina systemet. Att förlora sin sociala struktur och sociala rangordning innebär en förlust av förutsägbarhet och kontrollbarhet och skapar en enorm stress. Initialt mobiliseras då SA-systemet. Om stressreaktionen fortsätter tar HPA-systemet (*hypothalamo-Pituitary-Adrenal System*) över. Det blir istället en vanmakts-eller uppgivenhetsreaktion. Stresshormonet *kortisol* ökar vilket leder till känslor av oförmåga och hjälplöshet. HPA-systemet är kopplat till förlust av kontroll, vilket leder till ett passivt beteende och en avvaktande hållning. Individen begränsar sitt rörelseomfång till ett minimum och markerar med rörelsemönster och kroppshållning en uppgivenhet-här finns inget hopp.

2.4.2 Immunsystemets påverkan

Studier av vuxna som är utsatta för *psykosocial stress*, som trassliga relationer, plötsliga förluster eller oförutsedda livsförändrande händelser påvisar att immunförvaret starkt hämmas med en rad fysiska konsekvenser som följd. Samma sak gäller också vid depressioner som följd av förluster, till exempel en anhörigs död. I samtliga fall handlar det om tillstånd där individen inte ser någon lösning eller har något sätt att hantera stressen (Doctare, 2005, s.98). *Immunsystemet* kommunicerar med de olika systemen i hjärnan och de neurohormonella systemen i kroppens olika hormonproducerande körtlar. Stress påverkar alla systemen som i sin tur försöker hantera de skadliga konsekvenserna av stressen. Motsatsen gäller också där man kan reducera stress genom exempelvis måttlig fysisk aktivitet och på så sätt stimulera immuncellernas aktivitet då det gäller att producera endorfiner och på så sätt minska risken för infektioner eller sjukdomar.

2.4.3 Depressioner

Depressioner leder bland annat till att halten av transmittorsubstansen *serotonin* sjunker, vilket innebär att aktiviteten i *synapserna* försämras. Det uppstår en form av fysisk och psykisk neråtgående spiral som i värsta fall kan leda till att individen väljer att begå självmord eller en självskadande handling. Vi kan idag med hjälp av medicinsk behandling inom sjukvården höja serotoninivån och därmed förbättra kontakten med synapsen vid misstänkt suicidal. Mediciner med denna funktion kallas i dagligt tal SSRI-preparat (*Selektive Serotonin Reuptake Inhibitors*); i vardagligt tal kallade ”lyckopiller”.

2.5 Erwin Goffman Totala institutioner (1957)

Erving Goffmans bok *Totala institutioner* bygger på genomförda fältobservationer vid bland annat psykiatriska sjukhus i USA under slutet av 1950-talet. De många empiriska undersökningarna blev sedan grunden för de böcker Goffman kom att författa, dessa består av essäsamlingar där olika människors samspel med varandra och deras upprätthållande av de *sociala jagen* analyseras. I synnerhet samspelet inom institutionerna där personer hölls inlåsta undersöktes, vilket jag kommer att belysa nedan. Goffman myntade bland annat begreppet *totala institutioner* (Goffman, 1957).

Goffman medger i bokens inledning att det inte går att återge de intagnas situation utan att vara partisk. En kritik som kan riktas mot dessa teoretiska implikationer är åldern på studien men jag anser att Goffmans empiriska material har en hög relevans trots åldern på studien och skillnaden av studieobjekt.

Goffman definierar en total institution som en plats att bo och arbeta på där ett stort antal människor i en likartad situation lever ett instängt och formellt administrerat liv tillsammans under en längre tid, avskurna från samhället. Dess inneslutande eller totala karaktär symboliseras av hindren för socialt umgänge med världen utanför, och för de intagna att avlägsna sig genom hinder som ofta är inbyggda i inrättningens rent fysiska utformning, låsta dörrar, höga murar och taggtråd. Dessa inrättningar kallar Goffman för totala institutioner och bildar i korthet ett samhälle i samhället med ett eget socialt system och normer.

- För det första utförs alla aspekter av livet på samma plats och under samma auktoritet.
- För det andra pågår varje fas av medlemmarnas dagliga aktiviteter i omedelbart sällskap med andra människor som alla behandlas på samma sätt och är tvungna att göra samma sak tillsammans.
- För det tredje är alla faser i de dagliga göromålen noggrant planerade aktiviteter. Hela raden av aktiviteter påtvingas ovanifrån genom ett system av klart formaliserade regler och officiella skrivelser. Slutligen samordnas de olika påtvingade aktiviteterna enligt en enda plan, utformad för att kunna uppfylla institutionens officiella målsättningar.

2.5.1 Den intagnes värld

I allmänhet genomför personalen någon form av intagningsprocedur, exempelvis genom upptecknandet av den intagnes levnadshistoria, fotografering, fingeravtryck, tilldelning av ett nummer, visitation, institutionskläder och instruktioner angående reglementet under anstaltsvistelsen. Intagningsproceduren borde snarare betecknas som avslipning eller programmeringsprocedur. Då nykomlingen på detta sätt skalas av låter han sig formas och registreras som ett objekt, vilket kan matas in i anstaltens administrativa maskineri och samtidigt hanteras i rutinoperationer (Goffman, 1973, s.22)

Oavsett stabiliteten i den intagnes personlighetsstruktur, så utgör denna struktur också en del av en vidare ram infogad i hans vardagliga omgivning – en upplevelse som understöder en dräglig jag-uppfattning och tillåter den intagne att utföra försvarsmanövrar efter eget gottfinnande för att komma tillrätta med konflikter, vanära och misslyckanden. Den totala institutionen ersätter inte något redan färdigformat med en unik kultur, här talar vi om någonting som är mer begränsat än *ackulturation* eller assimilering. I den mån en kulturell förändring inträffar så har den kanske snarare att göra med frånvaron av vissa handlingsmöjligheter och oförmågan att hålla jämna steg med de sociala förändringar som pågår utanför. Om den intagnes vistelse blir långvarig kan därför vad som kallas *diskulturation* inträffa, det vill säga en brist på övning som gör honom temporärt oförmögen att utföra visa uppgifter i det vardagliga livet utanför murarna om och när han kommer tillbaka dit (Goffman, 1973, s.20).

När den intagne möter den totala institutionen med en uppfattning om sig själv som möjliggjorts genom en viss fast social ordning i hans privata värld vid ankomsten, berövas den intagne genast det stöd som denna ordning utgör. Direkt underkastas han en serie förödmjukelser, degraderingar, förnedringar och kränkningar; en form av depersonifiering uppstår. Hans personlighet undertrycks systematiskt, visserligen oavsiktligt men dock. De barriärer som den totala institutionen bygger mellan den intagne och världen utanför utgör den första kränkningen av personligheten.

2.5.2 Kränkingsprocessen

Totala institutioner är ödesdigra för den intagnes civila *jag*, men bindningen till detta *jag* kan variera avsevärt. Kränkning eller inskränkning av personligheten innebär mycket sannolikt akut psykisk stress för individen, men för en individ som är trött på sin omvärld eller skuldmedveten kan förödmjukelsen medföra en psykisk lindring. Goffman anser att den psykiska stress som ofta blir följd av ett angrepp på personligheten, också skapas av förhållanden som inte uppfattas som förbundna med personlighetens territorium som exempelvis sömnsvårigheter, undermåligt med föda eller uppskjutna beslut, men även en utpräglat orolig stämning eller frånvaron av stimulans kan i hög grad öka den psykologiska effekten av den personliga frihetskränkningen.

Goffman anför att dessa faktorer i själva verket inget har att göra med kränkningen av personligheten utan ofta bara är rationaliseringar och besparingsåtgärder som uppstår genom ansträngningar att med små resurser administrera ett stort antal personers dagliga aktiviteter inom ett begränsat område. Det empiriska studiet av stress och av intrång på personligheten kommer sålunda ofta att knytas samman, men analytiskt är det frågan om två skilda referensramar. Medan kränkingsprocessen pågår börjar den intagne få formella och informella anvisningar om det som kommer att kallas *systemet av rättigheter*. I den utsträckning den intagnes bindning till sitt civila jag har börjat lösas upp genom institutionens avskalningsprocesser är det till största delen detta system av rättigheter som ger ramen för personlighetens förändring. Här nedan beskriver Goffman tre grundläggande element i detta system.

- För det första har vi ordningsreglerna, en relativt explicit och formaliserad uppsättning av regler och förbud.
- För det andra erbjuds inom denna stela ram ett litet antal definierade belöningar och förmåner i utbyte mot lydnad mot personalen. Man bör lägga märke till att många av dessa möjliga belöningar har valts ur den uppsjö av stimulans som den intagne tidigare tog för given.
- Det tredje elementet i systemet av rättigheter är bestraffningarna. Dessa framställs som konsekvensen av att bryta mot reglerna. En kategori av bestraffningar består i tillfälligt eller permanent undanhållande av förmånerna eller att man mister rätten att eftersträva dem.

I allmänhet är de straff som utmäts i totala institutioner strängare än allt vad den intagne stött på i sin privata miljö. Goffman beskriver bestraffningar i den intagnes privata miljö, hur stränga de än är, huvudsakligen som något som används mot djur och barn; denna behavioristiska modell tillämpas inte i någon större utsträckning på vuxna, då försummelsen att följa föreskrivna regler vanligen leder till ofördelaktiga konsekvenser som är indirekta och alls inte till omedelbar bestraffning menar Goffman (1973).

2.5.3 Rollförlust

Normalt garanterar uppdelningen av individens roller både i livscykeln och de dagliga göromålen att ingen av de roller han spelar kommer att hindra hans uppträdande och relationer i någon annan roll. Att vara på en total institution bryter däremot automatiskt sönder denna rollindelning eftersom den intagnes isolering från yttervärlden varar dygnet runt och kan fortsätta i årtal, därför inträffar en rollförlust. På många institutioner förvägras man att ta emot besökare eller att få permissioner från anstalten under den första tiden, detta för att åstadkomma en djupgående brytning med tidigare roller och ett erkännande av rollförlusten. Goffman menar att fastän några roller kan återupprättas av den intagne om och när han återvänder till världen utanför, är det givet att andra förluster är oåterkalleliga och smärftfullt upplevs som oåterkalleliga.

2.5.4 Sekundär anpassning.

Goffman menar att sekundärt anpassningsbeteende ger den intagna betydelsefulla bevis för att fortfarande vara sig själv och att ha viss kontroll över omgivningen. Genom förekomsten av sekundärt anpassningsbeteende kan man också anta att gruppen intagna har utvecklat vissa regler och medel för informell social kontroll.

På grund av de sekundära anpassnings-beteendena finner vi också en rudimentär och till största delen informell stratifiering av den intagna, på basis av olika tillgångar till otillåtna bekvämligheter. Här spelar den kriminella hierarkiska ordningen och de olika gängstrukturerna en stor roll i svenska fängelser. Viktigare som återuppbyggande moment är det gränsöverskridande umgänget som gör att personer mellan vilka det finns avsevärda sociala och kulturella skillnader, kan vara till ett ömsesidigt stöd för varandra och skapa gemensamma antiregler, regler i opposition mot ett system som tvingar intagna samman mot ett gemensamt öde.

En upplevelse av gemensam orättvisa och bitterhet mot omvärlden utanför börjar utvecklas och den markerar ett viktigt steg i den intagnes moraliska karriär, denna reaktion av skuld känsla och isolering illustreras kanske tydligast av fängeslivet (Goffman, 1973, s.47). Internernas sociala system kan i många avseenden betraktas som ett sätt att leva som gör det möjligt för dem att undvika de förödande psykiska effekter som består i den sociala förkastelsen. Detta tillåter sålunda den intagne att istället för att ta avstånd från sig själv, ta avstånd från dem som tar avstånd från honom.

Goffman menar att en institutions rättigheter och kränkningar som intagna måste anpassa sig till ger ett visst utrymme för olika individualistiska sätt att komma tillrätta med dem, men inte någon ansats till samfällt subversivt handlande. Goffman beskriver fyra metoder att hantera den intagnes situation. Första metoden är att ”dra sig undan situationen”. Den intagne uppmärksammar då synbarligen ingenting annat än händelserna i omeldebar närhet av hans kropp och ser dessa i perspektiv som ingen annan gör i samma situation. Denna avskärmning från internaliseringsprocesser är bäst känd på mentalsjukhus under benämningen *regression*.

Den andra metoden beskriver Goffman som den ”omedgörliga linjen”. Den intagne utmanar institutionen medvetet. Ett ständigt avståndstagande från en total institution kräver ofta en ständig inriktning på dess formella organisation och därför paradoxalt nog ett slags djupt engagemang i organisationen. Resultatet blir en ständigt uppvisad omedgörlighet och ibland en hög individuell moral.

Den tredje metoden som Goffman statuerar är kolonisering. Den intagne nöjer sig med smakbitar av yttervärlden som institutionen erbjuder och han bygger upp en stadig relativt belåten existens genom ett maximum av de tillfredställelser som möjliga att erhålla inom institutionen.

Den fjärde och sista är total anpassning och omvändelse medan kolonizatören bygger upp ett fritt samhälle för sig själv med alla medel som står honom till buds följer den omvända än mer disciplinerad moralisk linje; han uppträder som någon med stor entusiasm för institutionen och står alltid till personalens förfogande.

Dessa anpassningssätt som nämnts utgör konsekventa inriktningar, men få intagna tycks följa dom särskilt slaviskt. Vid de flesta totala institutioner följer de flesta intagna den linje som en del av dem kalla *ligga lågt*. Detta innebär i sin tur en något opportunistisk förening av sekundära anpassningsbeteenden av *omvändelse*, *kolonisering* och *lojalitet* mot gruppen av intagna så att den intagne får maximala möjligheter att trots de rådande omständigheterna till slut kan komma därifrån fysiskt och psykiskt oskadd (Goffman, 1973, s.52).

3. Teoretiska perspektiv

I detta avsnitt diskuteras de teoretiska perspektiv som kan anses relevanta och illuminerande för att skapa en djupare förståelse för innevarande studie. Inledningsvis presenteras Emile Durkheims eminenta studie självmord som samhällsfenomen och betydelsen av olika nivåer av sociala fakta i samhället. Därefter diskuteras Johan Asplunds teorier, vilka byggts upp med endast två begrepp som grundläggande element, socialitet respektive responsivitet. Slutligen redovisas Michel Foucaults historiska studie angående brott och straff, vilket kan ha influerat och påverkat den västerländska kriminalvårdspolitiken och debatten fram till idag.

3.1 Emile Durkheim (1897-1983) Självmordet

Durkheim menar att samhället är uppbyggt av ”social fakta” som överstiger vår intuitiva fattningsförmåga, och måste undersökas genom observationer och mätningar.

De sociala faktumen har en självständig, objektiv och oavsiktlig existens som gör att de kan studeras vetenskapligt. Durkheim använder detta begrepp för att hävda att social fakta har sin egen unika karaktär som inte kan reduceras till något enskilt medvetande. Durkheim skiljer mellan två grundläggande typer av social fakta, materiella och ickemateriella. Durkheims huvudfokus låg på icke materiella social fakta bl.a. moral, kollektivt medvetande, kollektiva representationer och sociala strömningar.

Materiella sociala fakta beskriver Durkheim som olika arkitektoniska stilar, teknikformer och rättsordningar. Det andra budskapet är Durkheims resonemang för de olika självmords typer som bygger på att självmord är ett fenomen på en social arena och inte en handling baserat endast på psykologiska grunder.

Slutsatsen blir, att ett samhälles självmordstal endast kan förklaras sociologiskt. Det är det sociala och psykologiska klimatet i ett samhälle som vid ett givet tillfälle bestämmer självmordstalets storlek. Varje social grupp har sin särskilda kollektiva självmordsbenägenhet, vilken också är roten till de enskilda individernas benägenhet att begå självmord, snarare än tvärtom menar Durkheim (1983).

Durkheim menar vidare att denna kollektiva benägenhet består av de strömningar av egoism och altruism som ansätter samhällskroppen med tendenser till melankoli, depression, och aktivt avståndstagande eller förbittrad trötthet som följd. Det är dessa tendenser i samhället som påverkar och driver honom till självmord. Självmordet beror helt och hållet på självmordsalstrande faktorer och den styrka med vilken den påverkar individen (Durkheim, 1983, s.252).

Durkheims teorier om självmord bygger på fyra olika typer av självmord och dess underliggande sociala fakta *integration* och *kontroll*. Integrationen hänvisar till hur starka band man har till samhället och kontroll till graden av yttre tvång mot människorna. För Durkheim växlar de två sociala strömningarna ständigt, och självmordsfrekvensen stiger när någon av dessa strömningar är för låg eller hög.

Altruistiskt självmord: När integrationen är hög kallar Durkheim självmordstypen *altruistisk*. Det finns tre varianter av altruistiskt självmord, förpliktande självmord, frivilligt altruistiskt självmord samt fullständigt altruistiskt självmord. Självmord som har sin orsak i mystiskt-religösa faktorer är ett exempel på den sistnämnda varianten. Dessa tre varianter av altruistiska självmord kontrasterar skarpt mot det egoistiska självmordet. Det altruistiska självmordet förekommer mestadels i den fundamentala panteismen där den radikala förnekelsen av all individualitet är förhärskande och där individen inte har något eget värde utan helt uppgår i gruppen. Det är också här denna speciella form av självmord mestadels är representerad (Durkheim, 1983, s.182).

Egoistiskt självmord: Låg integration resulterar i en ökning av antalet *egoistiska* självmord. Ju mer försvagade de grupper, som individen tillhör, desto mindre beroende av dessa grupper blir individen, och desto mer självständig blir han. Följaktligen erkänner han så småningom inga andra regler för sitt beteende än de som dikteras av hans egna privata intressen. Om vi kallar det tillstånd, då det individuella jaget tar överhand av det över det sociala *jaget* och dominerar det på dess bekostnad för egoism, kan vi också kalla den typ av självmord, vars orsak är att finna i denna extrema individualism för det egoistiska självmordet. Egoismen är inte endast en bidragande faktor, utan istället dess verkliga orsak (Durkheim, 1983, s.163).

Fataliska självmord: Fataliska självmord beskriver Durkheim med personer som är mer benägna att begå fataliska som individer, vars framtid är helt utstakad inom snäva gränser, och vars känslor förkvävs av tvångsdisciplin. Självmord är och har varit en naturlig del av alla samhällen och att den är en tydlig effekt av det sociala livet.

Anomiskt självmord. Det är ett välkänt faktum att ekonomiska kriser negativa (ekonomisk kris) eller positiva (tillväxt) leder till en ökad självmords benägenhet. Störningarna leder till att kollektivet tillfälligt blir oförmöget att utöva kontroll över individerna. Perioder av störningar släpper lös anomiska krafter-känslor av rotlöshet och normlöshet och dessa krafter leder till en ökning av antalet anomiska självmord.

3.2 Johan Asplund. Det sociala livets elementära former (1987).

Här tar Johan Asplund upp den socialpsykologiska teorin, som har byggts upp med endast två begrepp som grundläggande element, dessa begrepp kallar Asplund socialitet respektive responsivitet. Det är emellertid kombinationen av begreppen som utgör teorins centrum; social responsivitet eller responsiv socialitet. På svenska skulle det heta förslagsvis samhällelig svarsbenägenhet. Uttrycken kommer från det latinska *socialis* (sällskaplig) och *respondere* (svara). Med socialpsykologiska glasögon är begreppen en sammansmältning och bör betrakta människan som socialt responsiv eller som responsivt social. Det är ur vår sociala responsivitet som vi utvecklar vår individualitet (Asplund 1987, s.30).

Viktigt att notera är att grundbegreppen är dubbla och står i motsatts förhållande till varandra, socialitet-asocialitet och responsivitet-responslöshet. Responsiviteten är en allmän svarsbenägenhet, vilket innebär att vi har en allmän benägenhet att responderar på stimuli. Johan Asplund menar att disciplinera innebär att man försöker eliminera en fri social responsivitet och ersätta den med entydiga förbindelser mellan stimuli och responser, varvid responserna skall vara sådana som överheten är betjänt av.

En anstalts bärande tanke är att kuva personligheten, och genom omdaning förvandla den intagne till ett lydigt objekt för rutiniserad organisatorisk hantering. Därmed initieras en moralisk karriär. Institutionens strategi är att med medel som *avskalning* och *indoktrinering* uppnå ett högre syfte: att göra en människa till en ickemänniska. Asplund ger följande förklaring: en extrem nedsättning av fysisk och social stimulans förhindrar oss att vara det vi är, nämligen socialt responsiva varelser, och det är vår sociala responsivitet som är förutsättningen för vår normalitet (Asplund 1987, s.101). Där det finns föreskrifter finns det också förbud.

En föreskrift angående social responsivitet ser ut att vara liktydig med ett förbud angående asocial responslöshet. Vidare tar Asplund upp begreppet *depersonalisation*, vilket förklaras med en tendens att uppfatta människor, inte som människor utan snarare som ting vilket yttrar sig som osaklighet, likgiltighet, okänslighet, hårdhet, cynism. Detta är ett återkommande intryck från intagna i anstaltsmiljön.

För att klara av den tuffa miljön tvingas intagna att anpassa sig till ett pragmatiskt anpassningsmönster för att skygga sig själv psykologiskt. Inom kriminalvården används ofta isolering som en straffmetod, eller för att ”skydda” den intagne mot andra intagna. Detta kan i sin tur ge uttryck som *sensorisk deprivation* (emotionell utmattning). Det är ingen underdrift att intagna isoleras flera år här i Sverige.

Utbränning eller sensorisk deprivation uppstår när den sociala responsiviteten bortfaller, vänds till sin motsatt och blir till asocial responslöshet. *Utbränning* bör inte uppfattas som liktydigt med ett förråd av känslor som minskar och förbrukas. Utbränning är en process som sker i viss mening utanför individen. Varje gensvar har en emotionell karaktär eller ton (Asplund 1987, s.150).

Idag ser vi utbrändheten som ett mångfacetterat begrepp och *emotionellt utmärglad* vore mera relevant än det mera slutgiltiga begreppet utbränd. Asplund menar att så länge den konkreta sidan dominerar över den abstrakta behöver ingen att bli utbränd. Så snart den abstrakta sidan överflyglar den konkreta kan utbränningen vara ett faktum. Interaktionen mellan abstrakta samhällsvarelser genererar inga känslor-varken hårda eller mjuka, varken kalla eller varma-utan kännetecknas i stället av känslobortfall, känslostopp eller känslolöshet (Asplund 1987, s.173).

Till sist tar Asplund upp att identiteten sammanhänger med vårt vardagsliv. Störningar av vårt vardagsliv medför störningar av vår identitet. Det är i vardagslivet vi är ”oss själva”. I vardagslivet är vi absorberade deltagare, så snart vi tar ett steg tillbaka och börjar betrakta vardagslivet snarare än att delta i det, drar vi oss ur vardagslivet. Det är emellertid svårt att ”upprätthålla distans” till vardagslivet.

3.3 Emilie Foucault Övervakning och straff (2003).

I början av 1600-talet talade Wallhausen om den ”*strama disciplinen*” som den ”goda dressyrens konst”. Den disciplinära makten är nämligen en makt som istället för att beröva och uppbära ser som sin huvudsakliga uppgift att ”dressera” eller förmodligen, att dressera för att bättre kunna beröva och uppbära desto mera. Den belägger inte krafterna i krafterna med bojar för att minska dem: den strävar efter att binda dem för att på samma gång föröka och utnyttja dem.

Istället för att massivt och enhetligt underkuva allt som är den underlagt, åtskiljer, analyserar och differentierar den, och denna upplösningsprocess fortgår ända tills den uppnått de nödvändiga och tillräckliga enskildheterna. Den dresserar de rörliga, obestämda onyttiga mängder av kroppar och krafter ända tills de utgör en mångfald av individuella beståndsdelar-små avskilda celler, organiska autonoma, genetiska identiteter och kontinuiteter, kombinerbara segment. Disciplinen ”framställer” individer, den är den specifika tekniken för en maktutövning där individerna är på samma gång föremål och verktyg (Foucault, 2003, s171).

Foucault hävdar att fängelset som institution finns där som en samling redskap avsedda att göra individerna fogliga och nyttiga genom en exakt avvägd bearbetning av deras kroppar, redan innan lagen gjorde det till straffet framför andra (Foucault, 2003, s.269). Det är genom att spärra in, korrigera och kuva som man reproducerar de mekanismer man finner i samhället, låt vara att de undertrycks en hel del. Foucault menar att den inte är en triumferande makt, som utifrån sitt övermått förlitar sig på sin övermakt; den är en blygsam, misstänksam makt som fungerar enligt en uträknad men permanent ekonomi. Den utövas under blygsamma modaliteter och med hjälp av oansenliga metoder, jämfört med enväldets majestätiska ritualer eller den stora statsapparaten.

Den disciplinära maktens framgång hänger förmodligen samman med att den begagnar så enkla medel; den hierarkiska översynen, det normaliserande systemet för bestraffning och belöningen samt deras samverkan i särskild process, nämligen examensprocessen. För att upprätthålla den disciplinära översynen, krävs ett arrangemang där själva blicken verkar betvingande; en apparat där de tekniska åtgärder som gör det möjligt att se medför en maktutövning och där tvångsmedlen gör dem som utsatta för dem fullt synliga. Under den klassiska tidsåldern uppfördes efter hand dessa ”observatorier” för att iaktta en mänsklig mångfald som vetenskapernas historia så föga har prisat.

Foucault menar att vid sidan av den stora teknologin som omfattade kikare, linser, ljusstrålar, och som sammanföll med grundandet av den nya fysiken och kosmologin, utbildades smärre tekniska grepp för en mångfald och kombinerad övervakning från flera håll, och för att se utan att synas; en obskyr hantering av belysningar och blickfält lade i de fördolda grunden till ett nytt vetande om människan, utifrån tekniska åtgärder avsedda att underkuva och utnyttja henne.

Enligt Foucault är fängelset en överflyttning av intresset från brottet till brottslingen, från akten till agenten. Foucault anser att fängelset är ett "observatorium" som är en inrättning för minutiös iakttagelse men också för övervakning. Det är här i skärningspunkten mellan kunskap och makt som de nya vetenskaperna uppstår. Foucault förklarar att det inte är fråga om att förstå tillsägelseerna, utan om att uppfatta signalen och reagera på den omedelbart, i en på förhand uppgjord kod.

Placera kropparna i en liten värld av signaler, vilka var och en är förknippad med en enda obligatorisk respons, detta är träning, dressyr, den dyker upp överallt i skolor, fabriker och fängelser. Skinner kallar tekniken för "shaping of behavior". Fängelsets princip utgörs av tre disciplinära imperativ: 1) Inför en tidtabell 2) Gör rummet oföränderligt 3) Ersätt konvivialiteten med isolering.

Att disciplinera är att bemästra den sociala responsiviteten, och fängelset är för detta ändamål den konstruerade inrättningen menar Foucault. Summa summarum; det gäller att skapa en fängelsemaskin med alltigenom synliga celler där fångarna är inneslutna som "i den grekiska filosofins glashus" och med en central punkt från vilken ett ständigt vakande öga kan kontrollera fångarna och personalen på en och samma gång. Utifrån dessa båda krav kan flera varianter utvecklas: Benthams *Panoptikon* i dess strikta utformning eller en halvcirkel eller ett kryss eller en stjärna vilka fortfarande står som modell i många amerikanska fängelser. Men det som ett Panoptikon ordnade fängelset innebär också ett system för ständig, individualiserande dokumentering.

Utöver det ”Panoptiska” övervakningssystemet infördes också den ”moraliska bokföringen” obligatoriskt; en individuell, efter enhetlig modell utformad rapportbok som begagnades i alla fängelser och där direktören, vaktchefen, fängelseprästen eller läraren anmodades att anteckna sina iakttagelser om var och en av fångarna. Likheterna är slående med dagens moderna kriminalvård

Det är på något sätt fängelseförvaltningens handbok som gör den istånd att bedöma varje fall, varje omständighet och sedermera skaffa sig upplysningar om vilken behandling som bör tillämpas på varje fånge individuellt. Fängelset ska göras till den plats där ett vetande utbildas som ska tjäna till som regleringsprincip för fångvården (Foucault, 2003, s.252).

Den Panoptiska tanken blir uppgraderat till dagens teknologiska utveckling inom kriminalvården idag till en massiv kameraövervakning, elstängsel med buffertzoner, röst-sensorer på avdelningarna, rörelsedetektorer, larmbågar samt ett antal integritetskränkande visitationer av intagna.

Likaledes görs en noggrann inventering av den dömdes brott, kriminella historik, missbruksförhållanden och familjesituation för att vidta eventuella säkerhetsarrangemang och placeringsunderlag, allt för att säkerställa de olika kriterierna av intagna men även för att optimera återanpassningsmöjligheterna tillbaka till samhället.

Sammanfattningsvis kan man säga att disciplinen är en teknik för att bringa ordning i den mänskliga mångfalden. Det som är utmärkande för disciplinen är att den försöker utveckla en makttaktik som skall svara mot tre kriterier; den bör göra maktutövningen så lite kostsam som möjligt (ekonomiskt genom att minska utgifterna, politiskt genom att uppträda diskret, inte exterioriseras så mycket, förbli relativt osynlig och väcka svagt motstånd), den ska se till att denna sociala makts verkningar uppnår ett maximum av intensitet och en så stor utbredning som möjligt utan bakslag och utan luckor; slutligen skall den förbinda denna makts ”ekonomiska” ökning och avkastning från de inrättningar inom vilken den utövas. Denna disciplinens tredubbla målsättningar svarar mot en historisk konjunktur som är välkänd sedan 1700-talet.

Till sist menar Foucault snarare att straffet bör utformas som en läkarbehandling än som en betalning, han menar att så snart full bättring uppnåtts så borde fången släppas fri, eftersom målet är uppnått, straffet skulle därmed individualiseras. Foucault menar vidare att det frihetsberövande straffets huvudsakliga syfte är att förbättra den dömda och återinpassa honom i samhället.

4. Metod

Även om ordet ”metodologisk” antyder att principen bara handlar om metoder, förknippas den också ofta med det ontologiska antagandet att sociala helheter reellt existerar framför individer; det har också kopplats samman med moraliska frågor om prioriteringen mellan kollektivets behov och individers behov och rättigheter (Brante, Andersen & Korsnes, 1998, s.204-206). Under detta kapitel motiveras metodval och en förklaring ges till hur de olika stegen i studien är genomförda. Efter detta diskuteras använda forskningsetiska principer jag förhållit mig till.

4.1 Forskningsdesign.

Använd forskningsdesign är en kvalitativ fallundersökning byggd på semistrukturerade intervjuer med intagna män och anstaltens psykolog på Skänningeanstalten (se sektion 8.5). Här har fallundersökningen kombinerats med litteraturstudier och forskningsrapporter i angränsande områden tillsammans med kvantitativ inhämtning av statistisk relevant data. Metodkombination (mixed methods) avser forskning som kombinerar alternativa tillvägagångssätt inom ett enskilt forskningsprojekt. Metodkombinering eftersträvar *konvergens*, bekräftelse och överensstämmelse mellan resultaten från de olika metoderna. Genom att kombinera flera observatörer, teorier, metoder och datakällor kan en relativ objektivitet ernås även om materialet är litet för statistisk relevansanalys (Denzin, 1989).

Genom att fokusera på en enda företeelse eller situation (fall) finns möjligheten möjlighet att belysa samspelet mellan enskilda faktorer som kännetecknar företeelsen eller olika situationer ifråga.

Fallstudier är *partikularistiska, deskriptiva, heuristiska* och förlitar sig i hög grad på ett *induktivt* resonemang när man hanterar mångfacetterade informationskällor. Den känsligaste punkten för kritik av en fallstudie är trovärdigheten (*validiteten*) i de *generaliseringar* som görs utifrån dess resultat.

Denscombe (2011) menar att en vanlig uppfattning kan vara att fallstudier producerar mjukdata. Tillvägagångssättet beskylls för att inte uppfylla de krav som bör kunna ställas på en samhällsforskning. Detta tycks gå hand i hand med uppfattningen att fallstudier fokuserar på processer snarare än mätbara resultat, och att fallstudier snarare bygger på kvalitativ data och tolkande metoder än kvantitativa data och statistiska förfaringssätt.

Vidare menar Denscombe (2011) att kvalitativa fallstudier ofta anses bygga på deskriptiva förklaringar av olika situationer, men ganska olämpliga för analyser eller utvärderingar. Metodkombinering innebär en pragmatisk position som gör det möjligt att sammanföra metoder hämtade från "forskningsparadigm" som konventionellt betraktas som oförenliga. En viktig aspekt i min forskningsdesign är vilken av metoderna som kommer att vara huvudsaklig och vilken som kommer att ha en underordnande betydelse.

4.2 Hermeneutiken som tolkningsmetod

Hermeneutik kommer ursprungligen från grekiskan och betyder att tolka, översätta, förtydliga, klargöra och utsäga och utgör det kitt som binder ihop den kvalitativa forskningen och bildar den fond av sammanhang eller kontext som forskaren eftersträvar och uttryckligen måste redovisa i sin rapport. Den hermeneutiska traditionen innebär ett cirkelförhållande, som betyder att man ska förstå helheten ur det enskilda och det enskilda ur helheten, den så kallade hermeneutiska cirkeln. Denna vetenskapsteori innebär ofta ett induktivt perspektiv som betyder att tolkningen inte sker med detsamma utan kan växa fram under processens gång utifrån det material som ligger till grund för det, menar Denscombe (2011).

Kritik har uppförts som menar att kunskapsobjektet eller forskaren till skillnad från objektet kan ha en egen agenda och att forskningen därmed kan styra inriktningen på ett eller annat sätt. Marx hävdade att det gällde att välja sida, för eller emot och att det var den politiska inriktningen som styrde forskarens mål.

De hermeneutiskt inriktade forskarna hävdar att forskaren är en del av det vi studerar – samhället och att vårt språk och våra förståelser är samhällets språk och förståelser. För det andra har man hävdad att kunskapsobjekt – till skillnad från objekt – har intentioner eller motiv, vilket innebär att kausalitets - eller orsaksförklaringar i den naturvetenskapliga bemärkelsen inte går att använda inom samhällsvetenskaperna. Dessa ståndpunkter medför avgörande skillnader jämfört med positivismen när det gäller vår förståelse av forskarens roll, forskningsrelation och forskningssubjekten. Detta i sin tur ger inga klara direktiv hur kvalitativ forskning ska bedrivas till skillnad mot det som kännetecknar den kvantitativa forskningen. Genom att forskningen, forskaren och forskningssubjekten görs transparenta i forskningsrapporten tillsammans med ett ontologiskt synsätt, så skapas den förståelse och den helhetsbild som ger en kvalitativ undersökning dess styrka.

4.3 Etnometodologi som tolkningsmetod

I denna studie används *etnometodologi* som tolkningsmetod av en social kontext med ett begränsat tillträde för utomstående vilket benämns av Goffman som en *total institution*. Termen etnografi innebär i bokstavlig mening en beskrivning av människor eller kulturer. Etnografi hänvisar som ämne till studiet av kulturer och grupper – deras livsstilar, uppfattningar och övertygelser. På så vis har etnografien en tendens att betona vikten av att förstå saker ur de involverades synvinkel. Etnografien är inriktad på att producera det som brukar kallas ”teoretiska” ”analytiska” eller ”täta” beskrivningar (antingen det gäller samhällen, mindre grupper, organisationer, geografiska platser eller sociala världar). Dessa beskrivningar måste ligga nära de särskiljda företeelsernas konkreta verklighet, men ska också på samma gång uppenbara allmänna grunddrag i människans sociala liv anser Denscombe (2011).

4.4 Urval, begränsningar och undersökningspersoner.

Denscombe (2011) menar att god forskning inte väljer sina studieobjekt med utgångspunkt i att de är enklast att nå, utan av speciella skäl som hänger samman med forskningen, och de krav som undersökningen ställer. Urvalet av respondenter för denna studie har varit det subjektiva urvalet (bekvämlighetsurvalet) där respondenterna handplockats för att få en så stor variation och validitet som möjligt.

Bekvämlighetstermen används vid situationer där en viss kännedom om de människor och företeelser som ska undersökas finns. Fördelen är att man kan få kontakt med de människor och företeelser som kan antas vara avgörande för undersökningen. I den meningen är det inte bara mer ekonomiskt utan också mer informativt än ett konventionellt sannolikhetsurval. Den kvantitativa ansatsen i inhämtning av statistik och övriga uppgifter till åren 2002 – 2012, då dels stora förändringar har skett inom kriminalvården under denna period och dels för att studien annars får för stor omfattning. Vidare begränsas den kvalitativa fallstudien till anstalten Skänninge av typ II klass (normalklass med förhöjd säkerhet) på grund av bekvämlighetsurvalet och villkor i kriminalvårdens regelverk i FARK 2010 (Fängelselagen).

4.5 Urval anstalt.

Anstalten Skänninge (klass II) som är studieobjekt är en sektionerad anstalt med plats för 234 stycken intagna. I den ena sektionen med cirka 130 stycken intagna bedrivs Tolvstegsbehandling, vilken är helt skiljd från den övriga anstalten.

Den andra delen av anstalten består av så kallade normalavdelningar med en avdelning för särskilt krävande intagna (SKI), en mottagningsavdelning och resterande är normalavdelningar om sammanlagt ca: 130 intagna. Bostadshusen är byggnader om fyra avdelningar som är sektionerade ner till enskilda avdelningar med 9 stycken intagna per avdelning, sammanlagt 36 intagna per hus. Samtliga avdelningar är låsta där ingen interaktion får förekomma med andra avdelningar förutom under promenad, gym, arbetstid eller skola. All interaktion sker under kamera och personalövervakning.

4.6 Den kvalitativa forskningsintervjun

I kvalitativa fallstudier är intervjuer den huvudsakliga källan när det gäller att få fram de kvalitativa data som behövs för att skapa förståelse av den företeelse man studerar. Vanligtvis styrs en strukturerad intervju av en uppsättning frågor eller teman vilka ska beröras under intervjun, där vare sig ordalydelse eller ordningsföljd är bestämd i förväg. Intervjuaren bör ha en klar uppfattning om vilken typ av information som han eller hon vill ha för att kunna lägga upp en lämplig strategi för frågandet. Intervjun ger också möjligheter till kontinuerlig bedömning och värdering av den information som lämnas. Intervjuaren kan även sondera, styra intervjun i annan riktning och sammanfatta den information som är relevant (Merriam, 1988, s.100). Det är också av vikt att kritiskt ifrågasätta det som sägs exempelvis när det visar sig inkonsekvenser eller motsägelser i intervjupersonens svar (Bryman, 2002, s.306).

Respondenterna ska upplysas om att den grundläggande principen är *konfidentialiteskravet* där berörda personer i undersökningen ska behandlas med största möjliga konfidentialitet samt att de uppgifter som samlas in endast får användas för forskningsändamålet (Bryman, 2002, s.441-442).

För att på bästa sätt genomföra en studie krävs det planering av intervjun i förväg, att leta efter olika sätt att förbättra innehåll, formulering och ordningsföljd för frågorna samt att se och lära av andra som intervjuar. Det anses även viktigt att intervjuaren verifierar sina tolkningar av intervjupersonens svar under intervjuens förlopp (Merriam, 1988, s.100).

4.7 Genomförande av intervjuer

Innan själva intervjun påbörjades gavs en bakgrunds beskrivning och ram för det undersökta ämnet och syftet med undersökningen. Tillstånd begärdes av den intervjuade för att få spela in intervjun och den intervjuade meddelades att allt som spelas in behandlas konfidentiellt i linje med vetenskapligt forskningsetiska krav. Intervjuerna är inspelade med digitalbandspelare i ett studierum vid Lärcentrum tre på Skänningeanstalten i februari 2013.

För att undvika återkopplingen till ett förhörssrum iordningställdes ett rum med en avslappnande inredning i form av fåtöljer och tillgång till kaffe eller något att dricka. Respondenter fick tid att bekanta sig med den omkringliggande miljön för att i möjligaste mån försöka komma i en mer harmonisk stämning.

Denscombe menar att det är viktigt att arrangera placeringen i intervjulokalen på ett sätt som möjliggör en bekväm interaktion mellan intervjuaren och den intervjuade. Att använda digital ljudinspelning gav möjlighet till en permanent och fullständig dokumentation av det som sades under intervjun vilket också innebär att andra forskare kan kontrollera innehållet i ljudupptagningen. Det gav också möjligheten att lättare kunna fokusera på det som verkligen sades och att eventuellt kunna tolka nyanser i talet vilket kunde leda till följdfrågor. Nackdelen med ljudinspelningar är emellertid att de bara fångar in det talade ordet och missar den icke-verbala kommunikationen och andra kontextuella faktorer (Denscombe, 2011, s.259).

4.8 Sammanställning och analys av intervjuavaren

För att sammanställa och analysera intervjumaterialet har Kvale & Brinkmanns (2009) tre olika steg använts, vilket bygger på menings-koncentrering, kodning och tolkning. Meningskoncentreringen syftar till att komprimera mer omfattande meningar till ett mer koncentrerat material. Meningskodningen innebär att fånga upp nyckelord i texten för att på ett enklare sätt identifiera och dela in de olika uttalandena. Meningstolkning innebär att man tar svaren och hittar en djupare och mer granskande mening med intervjupersonens utlägg (Kvale & Brinkmann 2009, s.225)

4.9 Materialbeskrivning och insamling av data.

Materialet angående statistik över självmord, självmordsförsök, och självskadebeteende är kriminalvårdens egen statistik, vilken finns tillgänglig på kriminalvårdens hemsida, likaså Omvårdnadsinspektionens slutrapport (2008) (www.kriminalvarden.se). Utredningarna är statliga offentliga utredningar och finns att hämta i sin helhet under ovanstående adress, vilka i denna presentation förekommer i komprimerad form. Europarådets rapport (2011) *Report to the Swedish Government*. (www.manskligarattigheter.se) kommer att presenteras i en sammanfattad form utifrån syftesformuleringen och presenterade frågeställningar. Övriga rapporter och material kommer att inhämtas löpande och presenteras i resultatredovisningen.

4.10 Validitet och reliabilitet

I innevarande studie en så hög *validitet* och *reliabilitet* som möjligt för att undersökningen ska kunna ge kunskaper och resultat som är hållbara och giltiga för en vetenskaplig undersökning. Validitet handlar i stora drag om att data och metoder är riktiga. När det gäller data handlar begreppet validitet om huruvida data reflekterar verkligheten och täcker de avgörande frågorna. När det gäller metoder för att skaffa fram information inriktar sig validiteten på frågan; mäter vi begreppets lämpliga indikatorer och får vi exakta resultat?

Validitet handlar om i vilken utsträckning data och metoder för att erhålla information anses exakta, riktiga och träffsäkra (Denscombe, 2011, s.425). I undersökningen har olika data och teorier triangulerats för att stärka den inre valideringen och för att kunna illuminera olika infallsvinklar. För att nämna någon nackdel med triangulering så är tiden ofta en avgörande aspekt för hur omfattande en undersökning kan vara. Konsekvensen blir att tidsskalan för datainsamlingen och analysen stramas åt, vilket betyder att undersökningens omfång inskränker frågornas omfattning eller reducerar den insamlade data volymen menar Denscombe (2011).

För att externvalidera (möjliggöra generaliserbarheten) av resultaten i analysen så kallad externvalidering användas tidigare forskning och litteraturstudier samt statistiskt underlag för att öka den inre reliabiliteten för en eventuell generaliserbar bäring. Reliabilitet är i vilken grad man kan förvänta sig samma resultat vid upprepade mätningar av samma enhet, under förutsättningar att det inte skett några förändringar i den aktuella variabeln (Brante, Andersen & Korsnes 2001, s.262). Av dessa skäl kommer alltså en upprepning av en kvalitativ undersökning inte att ge samma resultat-något vilket dock inte misskrediterar den första undersökningens resultat. Flera tolkningar av samma information är fullt möjlig, resultaten står sig tills de direkt motsägs av ny information.

4.11 Etiska aspekter

Det finns ett antal praktiker av uppförandekoder angående etiken men det övergripande är ändå en samstämmighet i de olika disciplinerna angående informationskravet, integritet, konfidentialitet och anonymitet.

Det råder en allmän samstämmighet om att människor inte ska lida någon skada genom sin medverkan i olika projekt. Det är intervjuarens skyldighet att informera den deltagande om att överväga eventuella konsekvenser. Det får under inga omständigheter finnas några fysiska eller psykiska risker med att delta i en undersökning.

Säkerhetsaspekten går före eventuella forskningsvinster i alla lägen (Vetenskapsrådet 1990, s.5). Varken informationsskravet eller individskyddsskravet är emellertid absoluta utan måste alltid vägas mot varandra och dess konsekvenser. Informationskravet väger i många fall tungt. Det vore oetiskt att avstå att bedriva studier kring faktorer som kan komma att exempelvis förbättra människors hälsa och livsvillkor. Dyliga undersökningar är studier i samband mellan arbetsmiljöfaktorer och psykiska och fysiska störningar samt utvecklingsstudier rörande uppkomstmekanismerna bakom mänskligt och socialt lidande, t.ex. alkoholism, kriminalitet och liknande problem anser Vetenskapsrådet (1990). I min undersökning har hänsyn tagits till ovanstående kriterier och förhållningssätt.

4.12 Objektivitet.

Kvalitativ, oavsett om det gäller ord eller bilder, är alltid en produkt av en tolkningsprocess. Här spelar undersökarens "jag" in vilket kan få konsekvenser för möjligheten till objektivitet. En samvetsprocess där frågor med fog kan ställas i vilket eller vems intresse studien bedrivs och i vilken inblandning undersökarens "jag" har i tolkningen av data. Detta öppnar för nästa frågeställning angående möjligheten till ett öppet sinne och beredvilligheten till att överväga konkurrerande alternativ och förklaringar till data menar Denscombe (2011).

Det finns två förhållningssätt till problematiken, å ena sidan kan intervjuarens identitet, värderingar och övertygelser inte helt elimineras från undersöknings processen utan sina personliga övertygelser vid produktionen och analysen av data måste utgå. Å andra sidan kan undersökarens identitet, värderingar och övertygelser spela en stor roll i produktionen och analysen av data och därför bör en redogörelse presenteras för hur hans eller hennes personliga erfarenheter och sociala bakgrund format forskningsprogrammet.

Vissa argumenterar för att deras *jag* ger dem en privilegerad inblick i sociala frågor, så att *jag* inte bör betraktas som en begränsning för undersökningen utan som en avgörande resurs.

Denscombe menar att det råder en allmän samstämmighet om själva kärnpunkten; *jagets roll är viktig i kvalitativ forskning*. Utifrån detta krävs en reflexiv redogörelse av forskarens *jag* och inverkan på studien detta, genom att lyfta in vissa biografiska detaljer om intervjuaren i analysen. Ett öppet sinnelag i analysen är en förutsättning för att undvika anklagelsen om bristande objektivitet. En grundläggande poäng när det gäller all kunskapsproduktion hänger samman med argumentet att god faktaundersökning inte handlar om att verifiera fynd, utan att "falsifiera" dem. Utifrån detta perspektiv finns två aspekter av detta som det går att ta itu med på ett praktiskt sätt.

I studien skall följande uppmärksammas.

- Undvika att försumma data som inte stämmer överens med analysen.
- Kontrollera konkurrerande förklaringar.

4.13 Metoddiskussion

Den kvalitativa ansatsen i studien har fungerat bra och varit fördelaktig att använda utifrån syftet och avsedda frågeställningar. Med en god planering och tillstånd från kriminalvårdsinspektörer för avdelning vänster två hus E och för Lärcentrum tre har inga praktiska problem uppstått utifrån planerade intervjuer. Utifrån den kvalitativa intervjun har möjlighet getts att ta del av de intagnas upplevelser, kunskaper och erfarenheter av svensk kriminalvård av idag. Dessa kunskaper är producerade i ett socialt sammanhang mellan intervjuare och intervjuperson. *Reliabiliteten* får anses som hög då digitalbandspelare är använd vid intervjuerna. Intervjusvaren har därefter transkriberats ordagrant, vilket medfört en relevant validitet.

5. Resultat.

I denna kvalitativa studie över självskadebeteende och självmordsfrekvens inom svensk kriminalvård har statistik inhämtats från (www.kriminalvarden.se), samt tidigare vetenskapliga rapporter och litteratur för att underbygga empirin för diskussionen. Sex stycken kvalitativa intervjuer med intagna män är gjorda på anstalten Skänninge under februari 2013. En intervju är genomförd med anstaltens Psykolog februari 2013. Huvudsyftet med studien var att undersöka om säkerhetsklimatet inom svensk kriminalvård påverkat och påverkar den psykosociala miljön som en form av katalysator för självmord och det ökande självskadebeteendet bland intagna inom svensk kriminalvård.

På en normalavdelning med nio stycken intagna och möjlighet att umgås med ytterligare nio intagna män är urvalet begränsat vilket påverkat *reliabiliteten* i undersökningen. Att göra någon form av *generalisering* i resultatdelen är omöjlig av flera olika skäl. Studien är en kvalitativ fallundersökning i en specifik social miljö, där vidare anstalstsklasserna inom kriminalvården varierar från förhöjd säkerhet till låg säkerhet. Likaså varierar sammansättningen av intagna över tid. Utifrån bekvämlighetsurvalet och tillgängligheten på respondenter har utifrån antal tidigare domar, ålder, längd av sammanlagd verkställighet och förstagångsdömda inom kriminalvården, subjektivt tio stycken representativa respondenter valts ut och tillfrågats. Åtta stycken intagna har visat intresse varav sex stycken valts ut på grundval av längden av verkställighetstid (strafftid), tidigare verkställighet och ålder.

5.1 Resultat självmord och självskadebeteende svensk kriminalvård 2002 - 2012

År 2007 reformerade kriminalvården sina säkerhetsrutiner efter Björn Erikssons enmansutredning *betänkande av rymningsutredningen* (SOU 2 005:6) avseende de spekulativa rymningarna år 2004. Kriminalvården skapade utifrån dessa slutsatser ett nytt restriktivare regelsystem (KVFS: 2008) och säkerhetslandskap för landets samtliga häkten och anstalter. Resultatet av det nya säkerhetsklimatet avspeglade sig starkt i den självmordsökning som skedde under 2007 där tolv människor begick självmord i svenska häkten och en person begick självmord i anstalt.

Någon fullständig historik över avbrutna destruktivt självskadande handlingar eller självmordsförsök finns bara att tillgå mellan åren 2008 - 2012 där den sammanlagda siffran uppgår till 702 incidenter (www.kriminalvarden.se). Detta på grund av att kriminalvårdens incident och rapporterings system uppvisade klara brister i hanteringen av rapporteringsförfarandet och inte var nationellt uppkopplat. Statistiken över genomförda självmord visar att de flesta självmord sker i häkte. Mellan åren 2002 och april 2012 valde 57 människor att begå självmord i häkte och under verkställighet i anstalt tog 17 stycken intagna sina liv. Utredningen visar vidare att den största risken för suicid i häkte utgörs av de fyrtioåtta första timmarna. Se statistik över självmord och självskade utvecklingen (tabell 1, sektion 8.4).

5.2 Kriminalvårdens metod Screening vid självmordsrisk.

Kriminalvården tog 2008 fram ett nytt verktyg *screening* tillsammans med riktlinjer där suicidscreening (självmordsbenägenhet) ska göras på samtliga intagna i samband med inskrivningen på häktet, detta för att snabbt få en så säker riskbedömning som möjligt och ett underlag för omedelbara åtgärder. Initialt förekom en viss skepsis mot screeningformuläret där initierad personal såg det som en ny tidskrävande arbetsuppgift utan föregående utbildningsinsatser.

Formuläret upplevdes också som väldigt omständligt, med begreppsförvirring där suicidscreeningen bland annat kallades för hälsoscreening. Personal i operativ verksamhet har tidigare gjort bedömningar av suicidrisk genom erfarenhet och fingertoppskänsla och inte dokumenterat dessa på samma sätt. Många upplevde också ett obehag genom det ansvar som det skriftliga förfarandet innebar. Personalen oroade sig också för att frågorna i sig skulle aktivera en latent suicidalitet visar Omsorgsutredningen (2008).

Under 2010 reviderades rutinerna för det suicidpreventiva arbetet och nya rutiner infördes. Riskbedömningen genomförs nu inte enbart vid inskrivning utan även vid risksituationer som rättegång och meddelande av dom. Vidare utökades preventionsarbetet till att omfatta utbildning av nästan 5 000 anställda kriminalvårdare i hjärt- och lungräddning, över 3 000 har gått endagsutbildning i akuta sjukdomstillstånd.

Under 2009 och 2010 utbildades samtliga sjuksköterskor i suicidologi och kriminalvårdsmedicin (www.kriminalvarden.se).

5.3 Europarådets kommitté mot tortyr och inhuman behandling

Europarådets kommitté mot tortyr och inhuman behandling har varit problematiken i svenska häkten på spåren länge och har också påtalat detta vid inte mindre än fyra tillfällen. Europarådet menar bland annat att åklagarnas makt i princip är oinskränkt när det gäller att införa restriktioner i initialfasen av häktningen vilket innebär stora umbäranden för den nyhäktade. Några konkreta åtgärder har inte preciserats utan problematiken är status quo alltså oförändrad *Report to the Swedish Government* (CPT/Inf, 2009, s.34).

5.4 Anstalten Skänninge.

Den undersökta anstalten heter Skänninge och ligger i Östergötland. Skänninge är en klass II anstalt med förhöjd säkerhet. Anstalten har 234 platser varav 135 platser utgörs av behandlingsplatser (tolvstegsbehandling), 18 platser tillhör klosteravdelningen, resterande 99 är normalplatser (tabell 1, 8.6). Den undersökta avdelningen får anses som representativ för de övriga normalavdelningarna (sju stycken) då samma grundförutsättningar och förhållanden råder där.

Utöver tolvstegsbehandling som behandlingsform erbjuds intagna att söka annan programverksamhet såsom Brottsbrytet, BSF, ASI (brottsprevention), PRISM (narkotikaprevention). Den undersökta anstalten har haft en mycket hög personalomsättning sedan anstalten genomförde en omstrukturering 31 mars, 2011 av personalresurserna av ekonomiska skäl. Ett stort antal av den fasta personalen cirka femtio stycken har valt att sluta på grund av missnöje med sin arbetssituation eller annan orsak. Detta har i sin tur dränerat anstalten på mångårig yrkeskompetens och erfarenhet av kriminalvårdar yrket.

I anstalten finns en snickeriverkstad, ett tryckeri samt tre lärcentrum för grund, gymnasial och högskolestudier som sysselsättning. Det råder sysselsättningsplikt inom anstalten för de intagna. Anstalten erbjöd under undersökningen endast halvtids sysselsättning på grund av arbetsbrist. Anstalten är försedd med egen narkotikahund.

Något kulturutbud inom anstalten i form av olika kreativa kurser är endast förbehållet klosterverksamheten och dess 18 intagna, i övrigt finns ingenting förutom en navigationskurs som vandrar mellan de olika husen. Klosterverksamheten kommer inte att beröras i denna uppsats. Drogkontroller och visitationer genomförs regelbundet i anstalten av de intagna både dag och nattetid. Besökare till intagna kan vid uppmaning eller misstanke beordras en yttre kroppsbesiktning och vid starkare misstankegrad kan besökare kvarhållas till polis anländer för en utökad visitation. Även personal genomgår numera kontroll vid in och utpassering från anstalten.

5.5 Urval och beskrivning av undersökningspersoner.

Intagen: 1. 35 år dömd 2001 till livstids fängelse. Häktad fram till dom. Har avtjänat 12 år. Tidigare domar finns utan fängelsepåföljd. Har tidigare varit placerad på anstalterna Kumla, Hall, Tidaholm, Håga och Skänninge anstalten.

Intagen: 2. 31 år är dömd 2011 till 3.5 års fängelse. Häktad fram till dom Har avtjänat 1 år och 2 månader Tidigare dömd till kontraktsvård som övergått i ett fängelsestraff. Förstagångs dömd, placerad på anstalten Skänninge.

Intagen: 3. 28 år är dömd 2010 till 8 års fängelse. Häktad fram till dom Dömd tidigare för brott till samhällstjänst. Förstagångsdömd till fängelse. Har avtjänat 3 år på anstalten Skänninge, initialt placerad på Kumla riksmottagning.

Intagen: 4. 25 år. Dömd 2011 till 3.5 års fängelse. Häktad fram till dom. Första gången i anstalt. Tidigare domar renderat till samhällsvård. Enda placering anstalten Skänninge.

Intagen: 5. 39 år. Dömd 2012 till 20 månaders fängelse. Häktad fram till dom. Varit placerad inom kriminalvården hela sitt vuxna liv.

Intagen: 6. 50 år. Dömd till 2011 till 3.5 år för grovt narkotikabrott. Häktad fram till dom. Förstagångsdömd, anstaltsplacerad på Skänningeanstalten.

5.6 Psykolog kriminalvårdsanstalten Skänninge.

N.N har arbetat som psykolog inom kriminalvården under 30 år och har en bred erfarenhet och kunskap av att arbeta med intagna med olika former av psykiska problem. N.N har arbetat bland annat med intagna placerade vid bunkeravdelningen på Norrköping fängelse samt en rad andra kriminalvårdsanstalter inom Sverige. Arbetar heltid på anstalten.

5.7 Resultat; intervjuer

1.Har du tidigare suttit i fängelse och i så fall upplever du någon skillnad i hur kriminalvården bedrivs idag?

Resultatet av intervjuerna påvisar att två stycken av de intagna tidigare avtjänat straff vid olika anstalter inom kriminalvården. En av de intagna (5) har avtjänat ett stort antal fängelsestraff på olika anstalter under hela sitt vuxna liv, bland annat på Kirsebergsanstalten, Mariefred, Fosie och nu senast vid Skänningeanstalten. Upplever sig själv som institutionsskadad och har svårt att urskilja nyanser eller förändringar över tid under sina olika verkställigheter. Upplever ingen skillnad på då och nu. Intagen (2) har omvandlat ett straff från samhällstjänst till fängelsestraff, intagen (5) har passerat riksmottagningen på Kumla, övriga intagna har inga tidigare erfarenheter av kriminalvården. Samtliga har varit häktade fram till dom.

Intagen (1) påbörjade att avtjäna ett livstids fängelsestraff 2001 och har avtjänat tolv år fram till idag. Initialt placerad på Kumla sedan, Hall, Tidaholm, Håga och befinner sig nu på Skänningeanstalten. Upplever att det under sin tid inom anstaltsvärlden har skett stora förändringar både klientmässigt men även rent säkerhetsmässigt, strukturellt och innehållsmässigt. Resultatet påvisar vidare att det tillkommit en rad olika behandlingsprogram, studiemöjligheter och yrkesutbildningar inom kriminalvården. Det framkommer vidare att det skett stora nedskärningar och indragningar på den aktuella anstalten skett sedan mars 2011 då anstalten omorganiserade scheman för all anställd personal. Det råder arbetsbrist på den undersökta anstalten för de intagna och de intagna har endast möjligheter till att arbeta halvtid.

Intagen (1). Jag tycker nog att det fungerade bättre förr, det som har tillkommit är väl en del yrkesutbildningar och så, och det är bra och det är väl något som är på frammarsch, att kriminalvården vill satsa mer på det och jag hoppas verkligen att det kommer att bli så. Men just sysselsättningen på anstalterna var ju mera förr, just innehållsmässigt med innehållsrikt arbete. Det fanns ett större utbud på anstalterna exempelvis under somrarna där det erbjöds en hel del olika aktiviteter. Idag är det helt dött på avdelningarna när det inte finns något arbete finns det ingenting att göra

Intagen (5). Jag kan räkna upp tusen saker som var bättre på den här anstalten när jag kom hit Till att börja med var det stor promenad, det var träning fem dagar i veckan. Maten ska vi inte ens prata på det fanns ett mycket större utbud. Det fanns alltid mat om ville kaka något. Idag har vi några torra brödlimpor som ligger och skrotar ingen proteinrik mat över huvud taget. Du får ingen energi i dig av maten som kommer. Så jag vet inte vad man ska göra.

2. Anstalten Skänninge är ju en klass II anstalt med förhöjd säkerhet. Hur upplever du att säkerheten påverkar dig?

Undersökningen ger vid handen att samtliga intagna upplever att säkerhetsklimatet vid anstalten starkt påverkar den psykosociala miljön till det sämre, vidare upplever de intagna att säkerhetstänkande gått helt överstyr. Idag är anstalten sektionerad ner till små nio-manna avdelningar utan möjlighet till interaktion med andra avdelningar eller intagna, förutom vid arbete och skola, resterande tid tillbringas på små låsta nio manna avdelningar. Många av de intagna jämför detta med ett öppet häkte. En generell upplevelse är att det blivit mer eller mindre förvaring och att de intagna ska förhindras från att rymma till varje pris. Det framkommer vidare att personalen sällan eller aldrig vistas ute på avdelningarna eller på kontoret, som i övrigt alltid är låst. Vid kontakt med personal använder de intagna det interna kommunikationssystemet för att påkalla uppmärksamhet i olika ärenden. Förutom detta finns en rad larmknappar strategiskt utplacerade vid eventuellt hotfulla situationer eller bråk. En intagen beskriver det som dödens hus.

Intagen (5) Ett under att det inte händer mer incidenter härinne. Det finns ju alltid någonting man går och retar sig på och en liten sak härinne kan skapa mycket stress och oro.

En stark gemensam upplevelse som framkommer av är det minimum av promenad tider och friskvårds möjligheter som en starkt bidragande faktor till ett försämrat fysiskt och psykiskt välmående. Logistiken för att administrera de olika separerade aktiviteterna fungerar helt enkelt inte, tiderna räcker inte till för de olika ändamålen. Exempelvis när det gäller fysisk träning erbjuds det två timmar i veckan i sporthallen där arton intagna ska dela på ett begränsat antal träningsmaskiner i en sliten sporthall.

Promenadtiden är uppdelad i två delar om fyrtio minuter vid lunch och tjugo minuter vid middagstid vardag som helgdag. Dessa promenader är förlagda samtidigt med matleveransen och ofta får intagna välja mellan att äta eller att gå ut på promenad. Samtliga intagna upplever detta som ett irritationsmoment. Promenadgården består av en asfalterad yta om cirka tjugo kvadratmeter omgärdad av ett högre staket med rakbladstråd överst, så kallad palestinatråd. Rastgården är även personal och kameraövervakad under promenadtiden. Det finns en basketkorg och en sittgrupp. Flera av de intagna upplever det som ångestfullt att gå ut på promenad och väljer oftast att inte gå ut. En intagen beskriver promenaderna som att;

Intagen (5). Jag vill ju bara gå ut och ta lite frisk luft, men det är ju ångestframkallande att bara gå ut på den där jävla gården. Det är som en rastgård för en hund i princip. Hundar har ju bättre raster än vi som bara får vara ute en timma om dagen.

Intagen (1) Där finns ett litet gym men det är så gamla grejer att det knappt är lönt, du kan på din höjd underhållsträna. Jag har varit här ett år nu och jag har tappat närmare 9 kilo sen jag kom hit. Jag är i så dålig form nu att jag kan jämföra det med att ligga på ett häkte. Det finns ingen friskvård att tala om att man ska må bra och ha en hyfsad kondition. Just med tanke på att man ligger så pass mycket och är så pass mycket inlåst borde man satsa på mer på friskvård och må bra i anstalten.

Det blir två timmar i veckan då arton man ska ner och försöka hålla igång, ofta är det rent kaos. Du går runt hela veckan och känner dig frustrerad över att inte kunna göra någonting. Man känner sig helt förstoppad och full av energi och så går man ner till gymmet men går därifrån lika frustrerad över att miljön är så pass stressfull med alla som ska försöka göra av med sin överskotts energi.

För att förhindra kollisionsrisk mellan intagna från de olika husen används ett så kallat sluss- schema där endast en grupp intagna i taget får förflytta sig inom området. Förflyttningar mellan arbete och skola så kallade slussningar är förknippade med riskhöjande faktor vad det gäller irritation, slagsmål och stress.

Varje dag passerar femton till tjugo intagna genom dessa ”slussar” som innefattar passering genom metallbågar med åtföljande visitation. Resultatet visar att anstaltens kläder inte är anpassade för att passera via metallbågarna utan alltid ger utslag vid passering, vilket innebär att irritationen förhöjs vid dessa tillfällen. Flera intagna vittnar om att det lättare blir bråk vid dessa slussningar än på avdelningen. Det framkommer vidare att anstalten genomför ett stort antal urinprov och visitationer varje dag inom anstalten för att spåra eventuella narkotikamissbrukare eller otillåtna föremål.

Vid exempelvis urinprovstagningar förekommer både manlig och kvinnlig personal, vilket upplevs av de flesta intagna som mycket kränkande. Flera av de intagna upplever stor ångest inför dessa urinprovstagningar. Det framkommer att urinprovstagningarna sker vid olika tider på dagen mot det normala som är provtagning på morgonen för ett optimalt analysresultat.

Rädslan för att inte kunna lämna är stor. Om du inte kan lämna innebär att du får en varning, en disciplinär åtgärd som innebär indragna permissioner, besök och i värsta fall förflyttning och framflyttad frigivning (KVFS 2011:1 12 kap varning). Det framkommer vidare att flera av de intagna hellre går runt nödiga för att inte riskera repressalier i form av varning. Samtliga intagna vittnar om en ständig oro inför dessa provtagningar.

Samtliga intagna upplever även en form av rollkonflikt då deras kontaktmän vid det ena tillfället beordrar ett urinprov för att i nästa moment fungera som den intagnes ambassadör i olika förtroendeuppdrag och frigivningsförberedelser

Intagen (6). Ja alltså härnere på normalen så är det ju inte mer än en gång i månaden och det kan ju leva med, men hela djävla proceduren runt i kring är ju helt fuckt up alltså. När klockan är halv nio så brukar dom dyka på en om att det är urinprov och då måste du ta på dig kläder gå upp i pissrummet klä av dig naken och ställa dig och försöka pissa, om du då precis har pissat så spelar det ingen roll för om du inte kan så låser dom in dig i en liten jävla skrubb och där får du sitta, du får dessutom inte dricka något vatten. Alltså det är helt förkastligt den där proceduren det är så jävla förnedrande så.

Det framkommer även att anstalten utöver dagliga visitationsrutiner genomför nattliga visitationer vilket skapar en stark oro även efter inlåsning där intagna normalt kan slappna av efter dagens brus ute på avdelningen eller den övriga verksamheten. En intagen upplever en mycket stark inre stress på grund av detta och har utvecklat en mycket stark ångest. Flera av de intagna kan aldrig riktigt slappna av utan upplever en ständig oro för dessa sena visitationer. Vid dessa visitationer beordras de intagna ur sina celler, tvingas att klä av sig nakna inför ett stort antal vårdare samtidigt som cellen undersöks med hund och de intagna avkrävs ett utandningsprov (KVFS 2011:1 § 1). Resultatet påvisar vidare att visitationerna sällan leder till någonting utan att personalen letar för letandets skull eller som en av de intagna uttrycker det.

Intagen (2). Det finns i regel ingenting idag, men man letar efter saker för letandets skull. Man kan leta efter konstiga saker, om du har för många CD-skivor kan du ju bli av med dom, när man inte hittar något vill man till varje pris hitta någonting annat, då hittar man på för att legitimera visitationen. Står det en tejpulle inne på rummet då tar man den, varför då! Känslan är att dom inte vill gå ut från avdelningen tomhänta.

3. Hur upplever du klimatet mellan personal och intagna och intagna/intagna.

Flertalet av de intagna upplever att det finns två läger mellan intagna och personal. På grund av att personalomsättningen är så hög skapas ingen tillit eller förtroende mellan intagna och personal.

En intagen (5) menar att det finns en och annan fast personal här som är bra och som kan sitt jobb och vågar släppa lite på tyglarna. Undersökningen påvisar att personalomsättningen är mycket hög och upplevelsen är att de som kommer in som nya bara kan läsa regelboken, vilket skapar en hel del praktiska problem. En subjektiv bedömning från min sida blir att den undersökta avdelning fungerar som en introduktionsavdelning för ny personal.

Intagen (3) beskriver det som att han träffat mer ny personal här än under hela sin anstaltsvistelse. Det verkar följa samma mönster på årsbasis där sommarvikarier blir kvar cirka ett år och som sedan slutar, sedan är processen igång igen och en ny styrka av sommarvikarier kommer. Detta skapar en onödigt svårarbetad miljö i ett starkt formaliserat och regelstyrt verk. Flera av de intagna menar att om inte personalen begår minst ett par tjänstefel under dagen, så fungerar inte verksamheten

En av de intagna (6) vittnar om att under sin tid här på anstalten cirka två år så har han haft inte mindre än fjorton stycken kontaktmän, vilket får anses som helt orimligt. Resultatet visar även att det finns en kategori av personalen som enbart ägnar sig åt att leta fel och skapa problem. Flertalet av de intagna menar att personalen har ett repressiv förhållnings sätt gentemot de intagna genom att leta fel och skriva rapporter i tid och otid. En intagen uttrycker det så här;

Intagen (4). Inte bra och det är ju något man känner av att det blir sämre också. Relationen funkar inte där, attityden där som dom har mot oss. Det känns lite som att dom istället för att jobba med oss så jobbar dom emot oss. Det är oerhört stor skillnad på kompetensen på dom som jobbar här. Mycket ny och oerfaren personal som inte vet någonting och i brist på kunskap svarar man nej. Många av personalen verkar inte ha någon livsglädje kvar och ofta lägger man ner personliga värderingar i de svar och beslut som fattas. På ren svenska kallas det tjuvhat.

Det påvisas vidare att relationerna mellan de intagna är förhållandevis goda på den aktuella avdelningen. Några intagna upplever dock att ljudvolymen och det ständiga nötandet på relationerna kan vara ganska stressande.

Några av de intagna upplever vidare att svängdörrsboendet med korta respektive långa fängelsestraff påverkar stämningen negativt. Några gängstrukturer eller hierarkier har inte framkommit vid observationer eller vid intervjuerna. Vid en direkt fråga angående den allmänna uppfattningen om att gängen styr med järnhand inne på anstalten eller avdelningen svarar samtliga unisont, nej så är det inte, är det någon som styr så är det kriminalvården.

Intagen (5). Nej det stämmer inte vi har haft gängmedlemmar härinne och vi har inte låtit dom styra och dom har inte låtit mig att styra. Det är inte så, alla gör sin grej det är bra sammanhållning ändå, här är det fint alltså. Det är inte så överallt där det är uppdelat mellan olika gäng.

Intagen (1) Idag upplever jag att det är en enda stor salig röra. Förr fanns det exempelvis rånare eller yrkeskriminella och så var det. Idag är det mest en massa vannabyes, dom är inte kriminella på det sättet utan det någon sån här förortsmisär på något vänster. Ungdomar som mår dåligt men som satt på sig någon j...a mask och försökt göra någon patetisk karriär i sitt förortsområde och elda bilar typ. Det ligger på den nivån och så hamnar dom på kåken med likasinnade lika förvirrade ungdomar så det är ett helt annat klientel idag jämfört med innan.

4. Hur upplever du att din kontakt med dina nära och kära fungerar ur perspektivet besök och telefonkontakt?

För att kunna erhålla ett besök eller ett telefontillstånd krävs det att de intagna lämnar in en anhållan om besök eller tele tillstånd samt att de skickar en samtyckesblanket till respektive person (KVFS: 20011 § 11,12,13,26). Dessa kontrolleras sedan mot belastningsregister och sociala myndigheter. För att få ett telefontillstånd krävs det ett fast registrerat abonnemang. Anstalten tillåter inte så kallad IP telefoni och i undantagsfall i relation till nära släktskap kan mobiltelefon godkännas.

Resultatet påvisar att de intagna upplever att handläggningstiderna är alldeles för långa i vissa fall upp till en månad eller mer. De intagna vittnar om att kriminalvårdens telefonsystem INTIK-systemet är starkt föråldrat och bryts vid höga bakgrundsljud särskilt från barn. Flera intagna beskriver också olika problem och obehag när besökare kommer till anstalten. En intagen beskriver det så här.

Intagen (4). Telefonen fungerar men det är lite tråkigt att det ska brytas hela tiden när jag pratar med min dotter. Hon förstår inte att telefonen bryts för att man har en lite hes röst eller så. Hörs det en ljus stämma så bryts det direkt och när man ringer upp vill hon kanske inte prata mer, det är så i den åldern och det kan förstöra en hel dag för mig ibland.

Besöken går i regel bra men när det är viss personal däruppe är det sämre, jag har aldrig sett min mormor eller mamma arg förut men hon blev riktigt sne en gång när en viss personal gick runt däruppe och trodde att han var någonting och spände sig och sprätte runt.

Flera av de intagna har valt bort sina besök på grund av lång resväg och några av de intagna vill inte att deras barn ska se att pappa sitter i fängelse. En intagen upplever att relationen med sina anhöriga och barnen blir lidande på grund av den dåliga ekonomin. Resultatet visar att den rådande taxan för att ringa en mobiltelefon är åtta minuter för tjugo kronor. För telefoni till fasta abonnemang fluktuerar taxan beroende på tidpunkten på dygnet men normalt är det femtiosju minuter för tjugo kronor. Några av de intagna avböjer frivilligt att ta emot besök för att skärma av verkligheten utanför.

5. Får du/ni ta emot besök av så kallade frivillig grupper från samhället exempelvis från kyrkan, KRIS, EXCON eller Röda korset?

Sällan eller aldrig kommer några besök från utomstående frivilliggrupper. Tidigare kunde intagna regelbundet besöka kyrkan på anstalten vid ett tillfälle i månaden för att be, tända ett ljus och delta i en gudstjänst, men det senaste tillfället var vid Jul. En intagen som är muslim känner sig diskriminerad på grund av sin religion då det inte finns någon möjlighet att få träffa en Imam eller utöva sin religion i grupp. En annan intagen som är katolik upplever att möjligheten för honom att inte utöva sin religion och få frid i sinnet innebär en inre psykisk påfrestning och diskriminering.

Flera av de intagna upplever det som en form av religiös karantän. Vidare visar undersökningen att den undersökta avdelningen inte har tillgång till de olika religiösa sammankomsterna på grund av okänd anledning. En intagen bekräftar att han vid ett tillfälle träffat Bryggan som verkar för hjälp och stöd till barn med en förälder som avtjänar straff. I övrigt får nedanstående kommentarer får bli symptomatiska för den rådande inställningen från den undersökta avdelningen.

Intagen (3). Ja jag vet inte om det finns någonting över huvud taget längre. Förut kom kyrkan hit typ en gång i veckan. Det finns ju dom som är kristna och vill gå dit eller några som bara vill tända ett ljus och så. Men det har dom dragit in nu sist var här var till Jul ja för tre månader sedan. Men nu har vi ingen tillgång till dom längre.

Intagen (6). Alltså om vi ser på det här med besök från utomstående så har jag bara varit med om det här en gång på den här anstalten och det var dom här Bryggan som gör ett förnämligt arbete på utsidan och även härinne och dom träffade jag precis när jag kom hit till anstalten. Det enda jag har sett är väl någon KRIS märke som sitter uppsatt och som jag har förstått det så är det endast dom som precis har kommit som får träffa dom och det blir ju lite bakvänt.

6. Trivs du på anstalten Skänninge.

Samtliga intagna uppger att de vantrivs på anstalten och den berörda avdelningen. Undersökningen visar att den fysiska standarden är hög i jämförelse med andra anstalter. Varje intagen har tillgång till egen toalett och dusch på rummet. Resultatet visar att det råder en god stämning och sammanhållning bland de intagna på avdelningen. Missnöjet beror till stora delar av bristande kulturutbud, fritidsaktiviteter, träningsmöjligheter, promenadtider och frisk luft, sysselsättning, maten, personalens inkompetens och oviljan från anstaltsledningens att påverka den psykosociala miljön i en positiv riktning.

Intagen (1). Ja jag kände väl första dan att det här kanske kan bli något här är nytt och fräscht med toalett och dusch på rummet. Första intrycket verkade bra det fanns en stor promenadgård med en fotbollsplan och så.

Men sen blev jag ju varse att den fick man ju inte vara ute på. Man satt ju bara inlåst på avdelningen så nej jag skulle aldrig rekommendera någon att söka hit eller söka tillbaka själv.

Intagen (2). Både ja och nej, man hör att andra anstalter har mycket mer att erbjuda men jag har inte så stor erfarenhet. Det enda som jag tycker är bra är standarden med dusch på rummet

7. Finns det någonting som du anser skulle kunna förbättra din sociala miljö här på anstalten?

Intresset är stort bland de intagna att komma med olika förslag på förbättringar av den sociala miljön. En intagen (2) försökte att få in en stickring för att virka men det avslogs på grund av säkerhetsskäl. Resultatet visar att det är olika regler på de olika husen beroende på vem som är ansvarig Kriminalvårdsinspektör. Listan kan göras lång från de intagnas sida. Silversmide, gitarrkurser, musikrum, målarkurser, olika former av handarbeten, hobbyrum, friskvårdskurser, yoga, utökade träningstider, SFT (social färdighets träning) o.s.v. Samtliga förslag har avvisats från anstaltens sida på grund av personalbrist eller av säkerhetsskäl.

Intagen (4). Ja och det är någonting som vi alla är överens om. Det är väl det att vi vill kunna ha mer träning, vi vill bli bättre bemötta av personalen, vi har klagat på mycket vi har klagat på maten, vi har klagat på kioskutbudet, det är massa grejer alltså, jag kan hålla på hur länge som helst. Vi skulle vilja ha mer friskvård exempelvis yoga, mer träning, studiecirklar någonting kurser vad som helst här finns bara skola eller arbete sen finns det ingenting och det blir bara sämre och sämre hela tiden.

Intagen (6). För min egen del så vill jag ju skapa saker och för mig är det att skapa musik. Det blir fruktansvärt jobbigt när man inte kan göra det så det blir ju en inneboende frustration för min del.

8. Om du vid något tillfälle varit känt dig ner eller mått psykiskt dålig, har du erbjudits eller erhållit den hjälp du önskat av sjukvården på anstalten?

Förtroendet för anstaltens sjukvård är lågt. Flera av de intagna uppsöker inte exempelvis anstaltens psykolog på grund av bristande förtroende för anstaltens psykolog och sjukvård, de tar hjälp av andra intagna när de känner sig nere.

Två av de intagna vittnar om att förskrivna läkemedel av utomstående läkare tagits bort eller bytts ut mot andra överksamma preparat. Två av de intagna upplever inte att de har behov av psykologhjälp. Resultatet visar att en av de intagna intagen (5) vid ett flertal tillfällen påkallat hjälp av personalen vid mycket stark psykisk ångest och dödsångest. Anstalten kontaktade det mobila psykiatriska teamet som varit i kontakt med intagen (5) vid tre tillfällen.

Intagen (6). Dom enda jag pratar med från utsidan är psyket som är här ibland. Dom har varit här tre gånger men jag fick ingen hjälp därifrån heller. Dom sa att jag hade dödsångest och jag satt där uppe på avdelningen och skakade mitt på ljusa dan, kunde inte slappna av kunde inte pissa på två dar. Det enda som dom säger till mig, tre tjejer från psyket var att andas genom näsan och blås ut genom mun. Okej jag testade, skulle dödsångesten försvinna bara för det.

Dom tror hela tiden att man överdriver. Om jag någon gång har varit inne och sagt att jag mår väldigt dåligt psykiskt och har svår ångest så har dom sagt att ta en plus två alltså en Ibumetin och två panodil så ringer vi doktorn imorgon. Det tycker dom hjälper mot ångesten.

Anstalten följer de riktlinjer som föreskrivs vid misstanke om suicid. Vid ett tillfälle placerades den intagne (5) för att förhindra ett suicidtillbud, men tyvärr blev effekten den motsatta. Den intagnes (5) upplevelse av den enskilda händelsen var att personalen motarbetade honom och att ångesten blev ännu starkare

Intagen (5). Dom lade mig på Isol under ständig bevakning, en som satt i luckan och kollade in när jag skulle skita, när jag skulle pissa, när jag skulle sova, när jag skulle äta. Jag kunde inte göra någonting.

Det blev mycket värre, jag kunde ju inte gå in och pissa i lugn och ro, och ångesten som var så jävla stark då. Ja jag blev ju ännu mer nervös av att det satt en och kollade in hela tiden. Jag kände att dom motarbetade mig nu när jag hade ångest. Jag blev bara ännu mer stressad av detta

Intervjun med intagen (5) visar vidare att läkaren i det mobila psykiatriska teamet som tillkallats gjorde bedömningen att den intagne skulle medicineras med stesolid mot svår ångest, men i samråd med anstaltschefen reviderades bedömningen utifrån anstaltens kriterier angående lämplig medicin.

Intagen (5). Ja det var läkaren tillsammans med anstaltens chef som beslutade att jag inte skulle ha någonting. Dom menade att jag skulle ta sömnmedicinen och att jag skulle sova bort ångesten. Jag pratade med min morsa om det som haft den här ångesten i 30 år hon menar att sitta inne och med det brottet bakom dig tillsammans med att inte få rätt medicin det är rent livsfarligt. Dom vet vad dom pratar om alltså dom hade starka benzotabletter.

Ett liknande resonemang från anstaltens sida förekommer när det gäller mediciner som kriminalvården anser vara olämpliga, trots förskrivningar från oberoende läkare. Den rådande *normalitetsprincipen* praktiseras inte inom den undersökta anstalten. Det framkommer vidare att ingen medicinsk eller behandlingsmässig uppföljning har skett i de aktuella fallen utan att det är de intagna själva som påkallat uppmärksamhet över den egna psykiska statusen.

Vidare visa visas att en intagen (2) som sökt behandling för sitt missbruk nekades tolvstegs behandling på grund av sin sömnmedicin, vilket paradoxalt sågs som ett missbruk. För att kunna få behandling krävde anstaltsledningen att den intagne skulle avbryta sin medicinering. Samme intagne nekades senare att erhålla en placering på en så kallad normalavdelning då han var positiv på sin föreskrivna medicin. Medicinen den intagne åt (sömnmedicin) har den intagne haft utskrivet sedan många år av läkare på utsidan. Vidare visar det att den intagna tvingades att avbryta den behandling med sömnmedicin som var rekommenderad av läkare och placerades sedan initialt under tre månader på en SKI-avdelning (särskilt krävande intagna) för att bli ”ren”. Vid frågan om hans psykiska mående uppmärksammades av personalen säger intagen.

Intagen (2). Jag har helt och hållit fått sköta det själv genom att signalera att jag behövde hjälp. Det var ju inte så att någon reagerade på att jag låg mest på mitt rum och mådde dåligt eller såg att jag mådde dåligt.

Resultatet påvisar att den berörde gick in i en depression.

På grund av att jag inte kunde äta min medicin fick jag en depression dels för att jag inte kunde sova men också för att det inte fanns någonting att göra och att det var så lite intagna där.

Den intagna erbjöds därefter medicinsk behandling mot sin depression i form av SSRI-preparat (*Selektive Serotonin Reuptake Inhibitors*). I vardagligt tal kallade ”lyckopiller. Den intagne (2) beskriver att han blev erbjuden *Cipralex* men avböjde den på grund av tidigare svåra biverkningar som aggressionsutbrott och humörsvängningar. Även *Reflaxin* som är ett serotonin höjande preparat erbjöds men den upplevda effekten bestod av att den intagne ständigt var sexuellt upphetsad, inte kunde ejakulera samt att allt mat smakade metall. Intervjun visar vidare att den intagne på eget initiativ sökte psykologhjälp vilket han erbjöds tre veckor senare utan större resultat. Undersökningen påvisar att berörd personal på avdelningen och anstaltsledning saknar adekvat beredskap i att bemöta människor med olika psykiska diagnoser eller uppkomna akuta psykiska tillstånd på den undersökta avdelningen och anstalten trots klara direktiv i föreskrifterna i KVFS: 9 kap. Hälso- och sjukvård § 1,2,3.

9. Har du aktivt försökt att skada dig själv eller gjort något självmordsförsök någon gång under din verkställighet?

Svaret på denna fråga visar att ingen av respondenterna aktivt försökt att skada sig själv eller gjort något självmordsförsök.

10. Har du någon gång under din tid här på anstalten eller under din häktningstid haft tankar på att skada dig själv eller att ta ditt liv?

Fem stycken av respondenterna har inte haft några självmordstankar eller tankar på att skada sig själv. En av respondenterna har haft tankar om att ta sitt liv men uppger att han aldrig skulle göra det på grund av sin dotter.

5.9 Resultat intervju med anstaltens psykolog vid Skänninge anstalten

Vid frågan om intagnas psykiska status har förändrats över tid menar Psykolog N.N att frågan inte är helt enkel att besvara. Idag hanterar kriminalvården ett klientel med stor variation där den grupp som tidigare troligtvis hade varit föremål för någon form av psykiatrisk vård istället döms och placeras i fängelse. Kriminalvården fungerar idag som en form av universalinstitution där alla dessa människor samlas oavsett psykisk status. Detta upplevs som en belastning både för sjukvården och personalen i den operativa verksamheten, vilka saknar formell utbildning och sjukvårdsresurser för att bemöta alla olika diagnoser.

Idag hanterar kriminalvården företrädesvis ett kluster av olika människor i riskzonen av ekonomiskt och socialt marginaliserade individer i samhället, men även olika subkulturella/etniska grupperingar, vilka lever i ett socialt utanförskap med svag eller ingen koppling till det omkringliggande samhället.

Psykolog N.N menar att den dynamiska säkerheten i form av klientnära sociala relationer och ett mera delat ansvarstagande för den psykosociala miljön saknas till stora delar idag inom anstaltsvärlden. Vid frågan om vilka som är i riskzonen för suicid eller självskadebeteende menar psykolog N.N paradoxalt att det rör sig företrädesvis om personer med en god social förankring som ”plötsligt” befinner sig i ett allvarligt kristillstånd företrädesvis initialt vid en häktning. Skuld och skam för brottets art eller den sociala katastrof det innebär att bli gripen av polis är centrala delar och triggars vid ett suicidbeslut menar N.N. Här kan den akuta psykiska stress som uppstår vid gripandet spela en avgörande roll.

Anstalten Skänninge är enligt Psykolog N.N trots rådande problematik inom kriminalvården ganska förskonade från olika former av självskadebeteende, men kan av sekretessskäl inte gå närmare in på problematiken på individnivå.

6. Resultatdiskussion och analys.

Undersökningen och uppsatsen syfte var att försöka besvara frågan om en allt mer säkerhetsinriktad kriminalvård fungerar som en katalysator för ett ökat självmords och självskadebeteende bland intagna i landets fängelser och häkten.

För att förstå vad ett fängelse eller en institution innebär så måste man veta att ett antal individer med olika kulturell och social bakgrund, etnicitet, kriminella preferenser, psykiska diagnoser och missbrukare av olika slag sammanförts mot sin vilja till att leva under kollektiva former under ett starkt formaliserat regelsystem med olika former av tvångsåtgärder. Ett fängelse är en komplex institution med ett formellt och ett informellt regelsystem, vilka i sig har olika former av tillämpande. Goffman (1973) definierar en total institution som en plats att bo och arbeta på där ett stort antal människor i en likartad situation lever ett instängt och formellt administrerat liv tillsammans under en längre tid, avskurna från samhället.

Själv mord är den vanligaste dödsorsaken inom kriminalvården. Som grupp har interner högre andel självmord än övrig befolkning enligt en amerikansk studie *Self-inflicted deaths during 2001: an analysis of trends*, (Snow, Paton, Oram & Teers 2002, s.3-17). Häktade som väntar på rättegång gör ett självmordsförsök 7,5 gånger oftare och dömda fångar nästan 6 gånger oftare jämfört med män inom befolkningen som helhet, *Psychiatric and social aspects of suicidal behavior in prisons* (Jenkins, Bhugra, Meltzer, Singleton, Bebbington, Brugha, Coid, Farrell, Lewia, Paton 2005, s.257-269)

Å ena sidan har många människor som bryter mot lagen större risk för suicidala beteenden (de importerar en risk) och självmord är högre efter frigivning från fängelset menar utredningen *Suicide in recently released prisoners: a population-based cohort study* (Pratt, Piper, Appleby, Webb & Shaw 2006, s.119-123).

Det betyder inte att fängvårdspersonalen inte har något ansvar för den suicidala fången utan tvärtom bör sårbara brottslingar behandlas när de befinner sig inom kriminalvården. Å andra sidan är själva fångenskapen en stressande händelse även för friska fångar. Häkten, kriminalvård, fängelser och frivård är skyldiga att ansvara för de intagnas hälsa och säkerhet. Vid ett misslyckande av dessa uppgifter kan det ge upphov till rättslig prövning.

Den stress det innebär att vistas i ett fängelse, kan kulminera i en känslomässig och social kollaps, som i sin tur kan leda till ett självmord eller ett självskadebeteende. Social och fysisk isolering och brist på tillgängliga stödjande resurser ökar risken för självmord. Att ge intagna i fängelser en meningsfull social kontakt är och borde därför vara ett viktigt inslag i det självmordspreventiva arbetet inom kriminalvården menar en internationell studie, *Suicide in prisons and remand centers: Screening and prevention* (Kerkhof & Blaauw).

Enligt Goffman genomgår en person som frihetsberövas eller tas in på en institution en *mortifikationsprocess* vilket innebär att de roller den intagne hade ute i samhället fråntas honom. Avskalningsprocessen eller kränkningen som en individ utsätts för vid ett frihetsberövande kan mycket väl utlösa en allvarlig *psykisk stress* som i sin tur innebär att individens kognitiva förmåga och copingstrategier tillfälligt slås ut och leder till att den drabbade helt enkelt tar helt felaktiga beslut.

Goffman menar att den psykiska stress som ofta blir följden av ett angrepp på personligheten också skapas av förhållanden som inte uppfattas som förbundna med personlighetens territorium som exempelvis; sömnsvårigheter, undermåligt med föda eller uppskjutna beslut. Även en utpräglat orolig stämning eller frånvaron av stimulans kan i hög grad öka den psykologiska effekten av den personliga frihetskränkningen. Undersökningen av den aktuella avdelningen och dess systeravdelningar på Skänninge anstalten ger tydliga signaler på att den statistiska säkerhetsriktningen inom kriminalvården till stora delar dränerar anstaltsmiljön på utbudet av olika former av dynamiska verksamheter som kulturutbud, friskvårdsmöjligheter, olika former av kreativt skapande verksamheter, meningsfull sysselsättning, utslussplaneringar osv.

De faktiska siffrorna inom svensk kriminalvård pekar på att självmordsförsöken och självskadehandlingarna har ökat från 106 incidenter år 2008 till 183 incidenter år 2012. Den sammanlagda siffran uppgår till 702 incidenter tillfällen under denna period vilket är mycket oroande. Statistiken visar med all önskvärd tydlighet att den uppåtgående trenden fortsätter med oförminskad styrka. Efter det tragiska året 2007 sjönk siffrorna något 2009-2010, men fortsätter nu i oförminskad styrka. Det sammanlagda antalet självmord uppgår till 74 stycken under perioden 2002-2012. Någon empiri för att härleda till var och när dessa incidenter inträffat finns inte tillgå, då Kriminalvårdens incident och rapporterings system inte tillåter någon insyn bakom statistiken, vilket får ses som en brist i undersökningens ambition att försöka härleda självskadebeteendet till anstaltsmiljön. Detta påverkar givetvis reliabiliteten för undersökningen och statistiken kan därför endast tolkas utifrån perspektivet mängden incidenter.

Dock indikerar den kraftiga ökningen av självskadehandlingar eller självmordsförsök inom kriminalvården, att många fler intagna mår mycket sämre och att den psykosociala miljön för landets intagna i häkte och anstalt ändrat karaktär och att grundproblematiken fortfarande kvarstår trots avsevärda insatser från kriminalvårdens sida.

Undersökningen av den undersökta avdelningen visar på att oförmågan att producera olika former av beslut i ett formaliserat regelsystem skapar stor irritation bland de intagna, vilka kan få vänta i flera månader på ett telefontillstånd eller liknande beslut. Alla upptänkliga personalresurser används idag till att administrera logistiken för säkerhetsarbetet inom anstalten. Det måste dock påpekas att det finns mycket kunnig och engagerad personal inom den berörda anstalten och avdelningen som drar ett tungt lass i ambitionen att verka för en god kriminalvård, men de räcker ofta inte till.

Säkerhet kostar pengar, mycket pengar. Idag handlar det i princip om förvaring och förhindrandet av misskötsamheter eller rymningar. Resultatet från den undersökta avdelningen visar med all önskvärd tydlighet vart kriminalvården är på väg. Psykolog N.N uttrycker det så här; idag arbetar kriminalvården till stor del i riskförebyggande syfte för att eliminera möjligheterna till olika former av misskötsamheter och rymningar.

Detta innebär restriktivare möjligheter till interaktion med andra intagna, låsta små enheter där personalen ägnar sig mestadels åt bevakning inlåsta i sina "akvarium", svårare att få permissioner, telefon och besökstillstånd. Inriktning och fokus inom kriminalvården har varit och är fortfarande den statiska säkerheten, alltså inga rymningar och misskötsamheter till något pris. Foucault (2003) beskriver dagens skeende inom svensk kriminalvård på ett slående vis genom sin disciplinära analys.

Det som är utmärkande för disciplinen är att den försöker utveckla en makttaktik som skall svara mot tre kriterier: den bör göra maktutövningen så lite kostsam som möjligt; ekonomiskt genom att minska utgifterna; politiskt genom att uppträda diskret, inte exterioriseras så mycket, förbli relativt osynlig och väcka svagt motstånd; den ska se till att denna sociala macts verkningar uppnår ett maximum av intensitet och en så stor utbredning som möjligt utan bakslag och utan luckor; slutligen skall den förbinda denna macts "ekonomiska" ökning och avkastning från de inrättningar inom vilken den utövas. Denna disciplinens tredubbla målsättningar svarar mot en historisk konjunktur som är välkänd sedan 1700-talet (Foucault 2003).

Asplund (1987) utvecklar detta vidare och menar att disciplinera innebär att man försöker eliminera en fri social responsivitet och ersätta den med entydiga förbindelser mellan stimuli och responser, varvid responserna skall vara sådana som överheten är betjänt av. Min personliga uppfattning som deltagande observatör under sex års tid inom kriminalvården är att den rådande säkerhetspolitiken inom svensk kriminalvård och inställningen till dagens klienter antagit en allt mer depersonifierad människosyn med ett instrumentellt hanterande av kriminalvårdens klienter (se sektion 8.1).

Detta har skapat en allt mer depersoniell cynisk mellanmänsklig psykosocial miljö i landets häkten och anstalter. Asplund förklarar begreppet depersonalisation med en tendens att uppfatta människor, inte som människor utan snarare som ting vilket yttrar sig som osaklighet, likgiltighet, okänslighet, hårdhet och cynism.

Den Psykosociala miljön

Få studier är gjorda angående betydelsen av den psykosociala miljön men jag tar stöd av (Rask & Brunt, .2010, s.93-95) som hänvisar till studier gjorda av Alden och Ellsworth & Maroney (1972) där samband påvisas mellan den psykosociala miljön på vårdavdelningar och positiva förbättringar hos patienter efter utskrivning. Exempel på aspekter som förbättrar den psykosociala miljön är sociala interaktioner, motiverande och ickedominerande personal samt aktiva och deltagande roller i avdelningsmiljön. Utmärkande egenskaper som kan vara både positiva och negativa i vårdmiljön på en psykiatrisk avdelning beskrivs som, fysisk miljö, trivsel och trygghet, aktiviteter, ordning och struktur, relationsarbete, behandling, personalens egenskaper och kvalifikationer. Den psykosociala miljön är summan av interaktionerna mellan människorna som är där tillsammans med många andra influenser från omvärlden. Den psykosociala miljön kan självklart förändras menar Alden (1978), Ellsworth & Maroney (1972), Rask & Brunt, (2010).

Hjärnstress

Doctares (2005) begrepp hjärnstress förklarar det kliniska skeendet med att vid ett personligt nederlag som exempelvis ett fängelse straff, en närståendes död eller liknande. Att förlora sin sociala struktur och sociala rangordning innebär en förlust av förutsägbarhet och kontrollbarhet vilket kan skapa en enorm stress.

Doctare menar att om det finns en obalans i hjärnas olika system påverkas våra minnesfunktioner, och vår koncentrationsförmåga splittras vilket kan vara upptakten till obetänksamma beslut eller kognitiva lösningsstrategier. Det som kännetecknar människa och andra högre stående djurarter är just flexibilitet och komplexitet i anpassningssystemen, det som gör att vi kan klara i princip vilka påfrestningar som helst.

Doctares resonemang bygger på att om det finns förutsättningar och chans till återhämtning, dels fysiskt men även psykiskt, då det handlar om att återupprätta sin mänskliga värdighet vilket är en symbolisk återhämtning (Doctare 2005).

Idag går många intagna i landets fängelser i princip bara runt och dödar tid i avvaktan på att frigges. Om hjärnstressen fortgår som en kronisk stress blir den neurokemiska obalansen bestående, vilket skapar kvarstående störningar och förändringar i de ingående systemens funktion och struktur i såväl hjärnan som kroppen. I sin tur leder detta till att individens förmåga att hantera yttre påfrestningar ytterligare försämras och ett slags moment tjugotvå uppstår. Asplund är inne på samma tema genom sin teori angående social responsivitet och responsiv socialitet där intagna i en häktes eller anstaltsmiljö uppvisar olika grader av sensorisk deprivation vilket står för berövandet av både fysisk och social stimulans. Asplund menar att mellanmänniska relationer är den mest betydelsefulla källan till signaler som påverkar vårt beteende och våra biologiska reaktioner.

PTSD (posttraumatisk stress)

En intressant infallsvinkel är att reaktionerna direkt efter en allvarlig händelse exempelvis ett fängelse straff eller en häktning kan skapa det vi kallar för posttraumatisk stress vilket kan innefatta plågsamma återupplevanden av ångest, nedstämdhet, ilska, skuld och självförebåelser, skam, förtvivlan, tillbakadragenhet, överspändhet, mental avstängdhet eller somatiska symtom. De avklingar oftast under dagarna och veckorna efter händelsen (Norris, Friedman, Watson, Byrne, Diaz, Kaniasty, 2002, s.207-239).

Posttraumatisk stress innebär ofrivilliga och plågsamma minnesbilder av händelsen, undvikande av tankar, personer eller situationer som förknippas med händelsen och ständig vaksamhet (Yehuda 2002). Många självmord i fängelser inträffar efter flera års avtjänande och det är inte alltid tillräckligt att enbart göra en suicidscreening initialt vid exempelvis en häktning. Det självmordsförebyggande arbetet bör ske kontinuerligt under anstaltsvistelsen och omfatta observationer vid flera tillfällen menar en Amerikansk studie, *Preventing jailhouse suicide*. Bulletin of the American Academy of Psychiatry and law (Felthouse 1994, s.477-487).

Känslomässigt starka händelser lagras ofta tydligt i minnet, men de kan upplevas som osorterade och fragmentariska då mental bearbetning av traumatiska skeenden i stunden inte är möjlig. Fortsatt bearbetning handlar om att fläta samman minnen och intryck i ett större ramverk. Denna process kan dock störas av starka negativa känslor som förknippas med händelsen och som utgör en stark drivkraft att undkomma intrycken. En ond cirkel kan uppstå, där undvikande av plågsamma minnesbilder hindrar vidare bearbetning (Brewin & Holmes 2003, s.339-76). Sänkt tröskel för sympatikuspåslag och lättskrämdhet kan också bidra till att återhämtningen stagnerar, och kroniska symtom utvecklas (Foa, Stein, McFarlane 2006, s.15-25).

De flesta drabbade återhämtar sig av egen kraft men en minoritet riskerar ihållande posttraumatiska stressreaktioner. Risken för kroniska reaktioner påverkas av historiska faktorer som psykisk belastning och tidigare trauma men också av händelsens allvarlighetsgrad och av faktorer i efterförloppet (Brewin, Andrews, Valentine 2000, s.748-766). Det finns möjligheter att behandla svåra reaktioner med effektiva metoder, men kunskapen har ännu inte fått tillräcklig spridning menar (Ozer, Best, Lipsey, Weiss 2003, s.52-73).

Resultatet från den undersökta avdelningen vid Skänningeanstalten uppvisar klara brister i den psykosociala miljön vad det gäller fysisk och psykisk stimulans samt återhämtning i livsmiljön vilket enligt min uppfattning stärker teorierna om den psykosociala miljön som en katalysator för ett ökande självmord och självskadebeteende. Jag menar att kombinationen psykosocial understimulation, en statiskt utformad säkerhetsmiljö och en inre psykisk stress tillsammans skapar förutsättningar för olika självdestruktiva handlingar i anstaltsmiljön som en form av ett rop på hjälp över den egna traumatiska situationen. Undersökningen visar också på bristande kunskaper bland personalen för att uppmärksamma intagnas psykiska mående.

Om intagna i den undersökta miljön förvaltar någon form av PTSD ger inte vid handen, men kan mycket väl vara en bidragande orsak till ett självskadebeteende som så att säga i obearbetad form kan utlösa dessa stressreaktioner över tid.

Asplund vidgar perspektivet ytterligare och menar att en extrem nedsättning av fysisk och social stimulans förhindrar oss att vara det vi är, nämligen socialt responsiva varelser, det är vår sociala responsivitet som är förutsättningen för vår normalitet (Asplund 1987, s. 101). Asplunds menar att en dynamisk normativ social interaktion har en hälsobringande prediktiv effekt och att mellanmänskliga relationer är en förutsättning för att inte utvecklas till en responsiv asocialitet mot systemet, omvärlden och dess företrädare.

Ytterligare en del av orsaksförklaringarna angående denna tragiska utveckling kan kopplas till Durkheims teori *sociala fakta* och *sociala strömningar* som visar att det är det sociala och psykologiska klimatet i ett samhälle som vid ett givet tillfälle bestämmer självmordstalets storlek. Självmordshandlingen som vid första påståendet endast verkar vara ett uttryck för individens personlighetsegenskaper, är i själva verket en följd av sociala betingelser och ett bestämt tillstånd i samhället. Integration hänvisar till hur starka band du som individ har till samhället.

Här faller den del av populationen bort som anses vara yrkeskriminella eller återfallsförbrytare bort. Egna erfarenheter och reflektioner av den kriminella världen visar att det finns väl kalkylerade risker med att begå brott och att en häktning snarare ingår i den medvetna handlingen än tvärtom.

Vad som räknas som en avvikelse är således socialt konstruerat skapat av omgivningen och inflytelserika grupper i samhället som har makt att bestämma vilka beteenden som skall åtnjuta respekt och anseende respektive fördömanden och negativa sanktioner. Handlingar är inte i sig själva moraliska eller omoraliska, avvikande eller normala, bra eller dåliga. Det är andra människor som bedömer och värderar vilka handlingar som ska betraktas som avvikande. Samhället producerar det avvikande beteendet, det är socialt konstruerat (Angelöw & Jonsson, 2000, s.151).

Mediedrevet som uppstod i skuggan av de spektakulära rymningarna 2004 tvingade den dåvarande Socialdemokratiska justitieminister Tomas Bodström till en rad beslut angående vilken riktning kriminalvården borde följa för att förhindra liknande händelser. Detta har i sin tur påverkat och påverkar kriminalvården starkt idag, inte minst ekonomiskt efter byggandet av de så kallade "superfängelserna".

Utöver dessa "superfängelser" har samtliga klass 1 anstalter försetts med ett förhöjt skalskydd (perimeterskydd) i form av El-stängel, kameraövervakning och buffertzoner. Till detta kommer den största mutskandalen i en svensk myndighetshistoria rörande förvaltandet av kriminalvårdens tilldelade anslag, vilket kostat svenska skattebetalare åtskilliga hundratals miljoner kronor. Förra Generaldirektörens Lars Nylén levererade i Sveriges Radio P 4 2008 ett remarkabelt uttalande angående den dramatiska ökningen av självmord i svenska häkten 2007.

Om en kriminell väljer att ta sitt liv väljer andra kriminella att göra likadant, det är ett flockbeteende, dessutom är dom ju skröpliga innan dom kommer hit".

Med respekt för de avlidnas nära och kära så väljer jag att avfärda detta påstående. Utifrån frågeställningen om ett självmord kan påverka andra människor att utföra samma handling så bygger socialpsykologen Gabriel Tardes (1843-1904) imitationsteori på att människor utför och imiterar varandras handlingar inklusive självmord. Durkheim tillbakavisar teorin att ett självmord kan påverka andra människor att utföra samma handling men medger att vissa enskilda självmord kunde vara resultatet av imitation, men att denna faktor är så obetydlig att den inte har någon betydande inverkan på den totala självmordsfrekvensen.

Är självmord att betraktas som en sinnesjukdom och är den självmordsbenägne sinnessjuk blir den naturliga följdfrågan? Finns det någon organiskt-psykiskt koppling till att den häktade personen är en monomaniker som är mentalt frisk i alla avseenden utom ett? Har han en klart lokaliserad spricka i sin mentala utrustning så kallad partiell sinnesrubbnig?

Durkheim sammanfattar tesen om partiell sinnesrubbing med att, om man inte kan lokalisera avskilda mentala rubbningar, kan det inte heller finnas så kallade monomanier. De synbart lokala störningarna som fått denna benämning är alltid tecken på en mer omfattande rubbing; de är inte utslag av ett allmänt mentalt sjukdomstillstånd. Om det inte finns några monomanier, finns det följaktligen inte heller någon självmordsmonomani; att begå självmord är således inte en följd av en specifik sinnessjukdom (Durkheim1983).

Durkheim medger dock att varje social grupp har sin särskilda kollektiva självmordsbenägenhet, vilken också är roten till de enskilda individernas benägenhet att begå självmord, snarare än tvärtom. Durkheim anför vidare att det finns två icke-sociala faktorer vilka på förhand kan ha en viss betydelse för självmordstalet: organiskt-psykiska anlag hos individen och den fysiska omgivningens karaktär som orsakssamband.

Omvårdnadsinspektionens utredning konstaterar bland annat att en överrepresentation av den psykiatriska problematiken av intagna inom kriminalvården till viss del är en av orsakerna till den höga suicidfrekvensen i landets häkten och anstalter. Utifrån perspektivet av den avvecklade psykiatriska vården så fungerar idag kriminalvården som en form av universalinstitution som ska ta hand om alla dessa människor med olika psykiatriska diagnoser som fallit ur de formella och informella sociala kontaktnät som tidigare fungerade som ett socialt ramverk.

Meta-analyser av studier beträffande förekomsten av psykiatrisk sjuklighet inom häkten och anstalter har klart visat att många allvarliga sjukdomstillstånd är överrepresenterade i häktes- och anstaltsmiljöerna, inklusive psykossjukdomar, depressioner och personlighetsstörningar (Fazel & Danesh, 2002). Dock påvisas ingen empiri över orsakssambanden självmord/psykisk sjukdom.

Psykolog N.N vid Skänningeanstalten med trettio års erfarenhet av svensk kriminalvård och psykiska diagnoser medger att den psykiska statutusen bland de intagna är mer komplex idag än tidigare men ser ingen överrepresentation av psykiskt sjuka i anstaltsmiljön.

Sjukvård inom kriminalvården

Enligt KVFS 2 011:1. 9 kap. *Hälso- och sjukvård* 1 § ska en intagen i anslutning till att han eller hon tas in i anstalt, tillfrågas om sitt hälsotillstånd. Den intagne ska så snart som möjligt ges möjlighet att få sin hälsa undersökt av en sjuksköterska, om en sådan undersökning inte har genomförts i en annan anstalt. En intagen vilken har en pågående medicinsk behandling ska dock alltid ges möjlighet att träffa sjuksköterska. 2 §. En intagen som har förskrivits viss medicin ska få tillgång till den enligt förskrivningen. Här uppvisar den undersökta anstalten stora brister i beaktandet av föreskrifterna.

Utifrån egna erfarenheter och observationer i anstaltsmiljön åsidosätts *Normalitetsprincipen* på daglig basis för att passa den egna verksamhetens uppställda säkerhetsmål. Intagna som tvingas avsluta medicinering av föreskriven medicin för att komma till normalavdelningar eller behandlingsavdelning får anses som oförenligt med föreskrifterna. *Vid akut sjukdom eller skada ska den intagne omedelbart få sjukvård* (KVFS 20011. 9 kap. 3 §). Resultatet visar att rutiner vid misstänkt suicid inte fungerar på den undersökta avdelningen, att ta två plus en (två panodil och en ibumetin) och sedan vänta på en tid till läkare strider mot alla prediktiva intentioner och åtgärder för att förebygga ett suicid.

I kriminalvårdens dokument *Att förebygga självmord: ett stödmaterial för kriminalvården* utgivet av Karolinska institutets folkhälsoakademi (www.ki.se/kfa) så menar Karolinska institutet att självmordsbeteenden av frihetsberövade intagna innebär en påfrestande händelse för anställda och andra fångar. Stödmaterialiet påvisar att det är viktigt med fungerande självmordsprevention och intervention till nytta för fångar, liksom för den institution där tjänsterna erbjuds. Det är mot detta hela världen brottas med problemet att förebygga självmord.

Stödmaterialiet visar med all önskvärd tydlighet och empiri på olika riskfaktorer för suicid och menar att vidtagna åtgärder varierar med hänsyn till antalet fångar i befolkningen och lokala förhållanden: fångar dömda på kort tid, den första undersökningen som görs av brottslingar, dömda fångar med längre och hårdare straff, överbeläggningar.

Möjligheten till meningsfulla aktiviteter för fångar är diametrala prediktorer i förebyggandet av suicid menar en Amerikansk studie; *Institutional conditions and prison suicide: Condition effects of deprivation and overcrowding* (Huey & McNulty, 2005, s.490-514).

I en internationell studie: *An ecological study of factors associated with rates of self-inflicted death in prisons in England and Wales* påvisar Leese & Snow (2006) vikten av tiden som fångarna är inlåsta, duschmöjligheter, allmänna sociokulturella förhållanden, stresstolerans och förekomsten av hiv/aids.

Tillgången till grundläggande hälsovård eller psykisk vård påvisas vidare i studien *The effect of imprisonment* (Liebling 2006) som en viktig prediktor för förhindrandet av suicid. Alla dessa faktorer kan påverka självmordsbeteende på olika sätt bland fångar. Vid en rundfrågning av personal på den undersökta avdelningen på Skänningeanstalten kände ingen i personalen till ovan nämnda stödmaterial från karolinska institutets folkhälsoakademi eller dess rekommendationer.

Häktesmiljön

Utifrån häktesmiljön så är idag ett flertal av landets häkten helt mekaniserade med fjärrstyrda dörrar och hissar där den intagne i princip inte träffar någon fysisk person mer än vid ett fåtal tillfällen. Dessa metoder eliminerar till stor del den sociala mellanmänskliga interaktionen mellan intagna/intagna och intagna/personal som kan vara avgörande för obetänksamma drastiska beslut.

Trots att Omsorgsutredningen påvisat med all önskvärd tydlighet att inga självmord utfärdades under så kallad dubbelbeläggning i landets häkten och att självmords siffran var nio gånger högre vid enmansbeläggning, så fortsätter verksamheten i oförminskad skala. Att bedriva isoleringsverktyget in absurdum med ett instrumentellt kontrollsystem med minutövervakning och screeningar visar sig endast ha en marginell prediktiv effekt eller som utredningen uttrycker det, något över slumpen. Vid en genomgång av omvårdnads-inspektionens åtgärdsförslag för suicidprevention, finns det heller ingenting som antyder att den psykosociala miljön bör förbättras genom olika åtgärder i häktes eller anstaltsmiljön.

Även Europarådets ger i sin rapport *Report to the Swedish Government* (2011) stark kritik angående en rad missförhållanden inom framförallt häktesmiljön med extremt långa häktningstider och restriktioner under isoleringslika förhållanden. Trots detta fortsätter verksamheten i oförminskad skala. Europarådets kommissionär för mänskliga rättigheter Thomas Hammarberg menar att det förs för lite diskussioner angående de rekommendationer som kommer från flera tunga internationella organ som Europarådet, Amnesty och FN och menar att lyhördheten för kritiken är alldeles för låg.

Omsorgsutredningen påvisar vidare att kriminalvårdarnas tid för medmänsklig kontakt upplevs av dem själva som otillräcklig. Det praktiskt administrativa arbetet upplevs ofta ”ta tid” från det klientnära arbetet. Det framkommer vidare av rapporten att många av personalen upplever en besvärlig motsättning i att nedstämda och ångestladdade människor för säkerhetens skull förs till en avskalad cell för suicidförhindrande tillsyn. Enligt mitt förmenande är detta en av grundorsakerna till denna tragiska utveckling tillsammans med extremt långa häktningstider och restriktioner för de intagna vid landets häkten.

Förslag till framtida forskning och studier.

Intressant för vidare forskning och studier är att sammanföra kriminalvårdens olika inrapporterade incidenter i rapporteringssystem ISAP, och då förslagsvis det som rör våld och hot om våld mellan intagna/intagna och intagna/personal kontra denna undersöknings frågeställningar.

7 Sammanfattning

Undersökningen visar att följande orsaksfaktorer kan vara en bidragande orsaksfaktor till självmord, självmordsförsök och ett ökat destruktivt självskadebeteende inom häktes och anstaltsmiljön.

- Extremt långa häktningstider.
- Akut psykisk stress vid ett anhållande eller en häktning.
- Orealistiska restriktioner.
- Social och fysisk isolering.
- Psykosocial understimulering.
- Små eller obefintliga möjligheter till fysisk och psykisk återhämtning.
- Statiskt utformad säkerhetsmiljö.
- Kränkande visitations procedurer.
- Ett allt för starkt formaliserat regelverk.
- Bristande ledning och styrning.
- Inkompetent personal samt obefintlig eller bristande kommunikation intagen/personal.
- Inadekvat sjukvård och missbruksbehandling.
- Bristande respekt för kultur och religion.
- Posttraumatisk stress.
- Hjärnstress.

Med denna sammanfattning anser jag att frågeställningen och syftet med studien är slutförd. Låt mig dock slutligen citera Nelson Mandelas berömda strof.

Det är förvisso så att ingen egentligen vet vad ett lands ledning går för innan man besökt landets fängelser. En nation skall inte värderas efter hur man behandlar sina mest framstående medborgare utan istället värderas efter hur de ringaste och mest föraktade medborgarna behandlas.

TACK.

Jag skulle först och främst vilja framföra ett stort tack till de informanter på Skänninge anstalten som helhjärtat och öppet delat med sig av sina erfarenheter och upplevelser av svensk kriminalvård. Jag vill också rikta ett stort tack till studie ansvariga vid Lärcentrum 3 på Skänningeanstalten Rolf "Roffe" Söderlund och Ingjald "Jalle" Swanö för stort stöd och engagemang under min studietid där. Sist och inte minst vill jag tacka min handledare Gudmund Janissa för kloka ord och support vid mitt uppsatsskrivande. Ett stort tack även till övriga lärare under mina sociologistudier på Högskolan i Kristianstad.

Jörgen Filipsson

Litteraturlista.

Antonovsky. A (2005) *Hälsans mysterium*
Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Angelöw, B., Jonsson, T. (2000). *Introduktion till socialpsykologi*.
Studentlitteratur.

Asplund. J (1987) *Det sociala livets elementära former*.
Göteborg: Bokförlaget Korpen.

Brante, Korsnes & Andersen (1998). *Sociologiskt lexikon*.
Universitetsförlaget Stockholm.

Brewin. C.R., Holmes. E.A. 2003 *Psychological theories of posttraumatic stress disorder*. Clin Psychol Rev. Tillgänglig elektroniskt 2013 05 27 www.neuro.uu.se

Brewin. C.R., Andrews. B., Valentine. J.D.(2000). *Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults*. J. Consult Clin Psychol. Tillgänglig elektroniskt 2013 05 27 www.neuro.uu.se

Bulletin of the American Academy of Psychiatry and law *Preventing jailhouse suicide* (Felthouse 1994, 22(4). Hämtad från rapporten *Att förebygga självmord: Ett stödmaterial för kriminalvården*.
Tillgänglig elektroniskt 2013 04 05 via www.ki.se/kfa

Bryman. A (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*
Liber AB Malmö

Duxbury, Whright, Bradley & Barnes (2010) *Psychosocial environment and Psychiatric nursing and Patients*. London Press.

Denscombe (2011). *Forskningshandboken- för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Studentlitteratur AB, Lund.

Ejvegård. R (2009). *Vetenskaplig metod*.
Studentlitteratur AB. Lund.

Europarådets rapport (2011). *Report to the Swedish Government CPT/INF (2009, 34)*. Tillgänglig 24 maj, 2012 från <http://www.manskligarattigheter.se>

Foucault, M. (2003). *Övervakning och straff*.
Lund: Arkiv förlag.

Fazel, (2008). *Suicide in prisoners: a systematic review of risk factors*. J Clin Psychiatry. Nov; 69(11):1721-31.

Tillgänglig elektroniskt via 2013 05 23 via www.ki.se/kfa

Fazel & Danesh. (2002). *Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys*. The Lancet. Volume 359, Issue 9306
Tillgänglig elektroniskt 2013 05 25 via www.ki.se/kfa

Folkow, B. , Henry, J.P. (1993)
NPS.

Goffman, E (1973). *Totala institutioner*. Arkiv Lund.

Huey, M, P & McNulty, T, L. (2005). *Institutional conditions and prison suicide: Condition effects of deprivation and overcrowding*.
Prison Journal USA. Hämtad från rapporten *Att förebygga självmord: Ett stödmaterial för kriminalvården*.
Tillgänglig elektroniskt 2013 04 05 via www.ki.se/kfa

Jelmin, A. (2011). *Europarådet kritiserar svenska häkten*. Tillgänglig elektroniskt 25 maj, 2012 <http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=artikel3010622>

Jenkins, R., Bhugra, D., Meltzer, H., Singleton, N., Bebbington, P., Brugha, T., Coid, J., Farrell, M., Lewia, G., Paton, J. (2005). *Psychiatric and social aspects of suicidal behavior in prisons*. Psychological Medicine. Hämtad från rapporten *Att förebygga självmord: Ett stödmaterial för kriminalvården*. Tillgänglig elektroniskt 2013 04 05 via www.ki.se/kfa

Kerhof, AJFM., Blaauw, E. *Suicide in prisons and remand centers: Screening and prevention*. In: Wasserman, D., Wasserman, C (Eds). *The Oxford Textbook on suicide: Continental perspectives*. London: The Oxford Press.

Kvale, S., Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*.
Lund Studentlitteratur.

Leese, M., Snow, T. (2006). *An ecological study of factors associated with rates of self-inflicted death in prisons in England and Wales*. . Tillgänglig elektroniskt 2013 04 05 via www.ki.se/kfa

Levander, S., Svalenius, H., Jensen, J. (1997). Alarmerande siffror om intagna på svenska fängelser-Psykiska skador vanliga bland intagna. *Läkartidningen*. 94 (1.2)
Tillgänglig elektroniskt 19 maj, 2012 www.lakartidningen.se

Levander,S. (1997). *Psykisk hälsa bland fängelseintagna*. (C-uppsats) Tillgänglig Elektroniskt www.hkr.se

Liebling, Alison & Maruna, Shadd (2005). *The effect of imprisonment*.
Devon: Willian Publishing.

Liebling, A. (2006). *The role of prison environment in prison suicide and prisoner distress*. In: Dear GE (ed) Hämtad från rapporten *Att förebygga självmord: Ett*

stödmaterial för kriminalvården. Tillgänglig elektroniskt 2013 04 05 via www.ki.se/kfa

Longato-Stadler, E., von Knorring, L. & Hallman, J (2001). *Mental and personality Disorder as well as Personality Traits in a Swedish male Criminal Population*. Nordic Journal of Psychiatry. 56 (2).

Merriam. S. (1988). *Fallstudien som forskningsmetod*. Studentlitteratur Lund.

Norris.F.H., Friedman. M,J., Watson. P,J., Byrne. C,M., Diaz. E., Kaniasty. K. 60,000 disaster victims speak: Part I. *An empirical review of the empirical literature* (1981-2001). *Psychiatry*. (2002) Tillgänglig elektroniskt 2013 05 27 www.neuro.uu.se

Omvårdnadsinspektioner vid landets häkten slutrapport (2008). Tillgänglig elektroniskt 2012 05 24 via <http://www.kriminalvarden.se>

Ozer. E.J., Best. S.R., Lipsey. T.L. & Weiss D.S. *Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis*. Psychol Bull. 2003. Tillgänglig elektroniskt 2013 05 27 www.neuro.uu.se

Palgrave-Mcmillan (2006, s.16-28). *Preventing suicide and other self-harm in prison*. Basingstoke (UK). Hämtad från rapporten *Att förebygga självmord: Ett stödmaterial för kriminalvården*. Tillgänglig elektroniskt 2013 04 05 via www.ki.se/kfa

Pratt,D., Piper, M., Appleby, L., Webb, R., Shaw, J. (2006). *Suicide in recently released prisoners: a population-based cohort study*. Lancet 2006:35. Hämtad från rapporten *Att förebygga självmord: Ett stödmaterial för kriminalvården*. Tillgänglig elektroniskt 2013 04 05 via www.ki.se/kfa

Snow, Paton, Oram & Teers (2002). *Self-inflicted deaths during 2001: an analysis of trends*. The British journal of Forensic Practice. Hämtad från rapporten *Att förebygga självmord: Ett stödmaterial för kriminalvården*. Tillgänglig elektroniskt 2013 04 05 via www.ki.se/kfa

Statens offentliga utredningar SOU 2 005:6. *Betänkande av Rymningsutredningen* Tillgänglig elektroniskt 2012 05 24 via www.regeringen.se

Statistik över självmord. Tillgänglig elektroniskt 2012 05 25 <http://www.kriminalvarden.se>

TARDE, G. (1895). *Les lois de l'imitation, 2e édition*.

Vetenskapsrådet (1990). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. ISBN:91-7307-008-4. Elanders Gotab.

Yehuda, R. *Post-traumatic stress disorder* (2002). N England J Med. Tillgänglig elektroniskt 2013 05 27 www.neuro.uu.se

8. Bilagor.

8.1 Personlig presentation.

Mitt namn är Jörgen Filipsson och jag är 54 år. Jag har i mitt yrkesverksamma liv bland annat arbetat som fastighets och VVS tekniker fram till 2006, där jag dömdes till tretton års fängelse. Parallellt med min yrkeskarriär har jag stor erfarenhet av att vistas i kriminella miljöer. Jag började avtjäna mitt straff i december 2006 och jag har vid skrivande tillfälle avtjänat ca: 6.5 år inom kriminalvården.

Jag var initialt placerad i säkerhetshäkte med fulla restriktioner vilket innebär ingen kontakt med ytter-världen, familj, vänner o.s.v. samt ingen kontakt med andra intagna under sex månaders tid. Under min häktningstid på Göteborgshäktet som är ett säkerhetshäkte valde tre personer att ta sina liv under januari månad 2007. Detta har påverkat mig mycket starkt och är en av de största anledningarna till att jag vill illuminera denna tragiska problematik. Jag har tidigare under min verkställighet varit placerad på Anstalten Hall, en klass 1 anstalt med förhöjd säkerhet i två år. Vidare har jag varit placerad på Tidaholm som är en klass 1 anstalt med hög säkerhet i två år. Numera avtjänar jag straff på Skänninge anstalten som är en klass 2 anstalt av normalklass med förhöjd säkerhet. Med tanke på min unika positionen som intagen i ett svenskt fängelse (6år) med stor erfarenhet och kunskap av dessa olika arenor har jag förvärvat en exklusivt unik kännedom och kunskap om svensk kriminalvård ur ett brukarperspektiv vilket allmänheten har ett begränsat tillträde till.

8.2. Brev till säkerhetschef Christer Isaksson vid huvudkontoret kriminalvården.

Hej Krister mitt namn är Jörgen Filipsson och jag studerar Sociologi C på högskolenivå på Skänninge anstalten. Jag håller nu på som bäst att skriva min C uppsats inför min examen till sommaren. Ämnet jag valt att skriva om är självmord och självskadebeteende inom kriminalvården, där jag valt att begränsa mig till perioden 2002 – 2012. Ett något dystert ämne men inte desto mindre viktigt att belysa. Genom en tidigare undersökning jag gjorde angående problematiken finner jag att kriminalvårdens omfattande preventionsarbete börjat ge mycket goda resultat vilket är mycket glädjande. Det som oroar mig är att statistiken för avbrutna självmordsförsök och självskadebeteende stadigt ökar. Jag har lite funderingar på olika orsaksförhållanden och det skulle vara mycket intressant att få ta del av ytterligare infallsvinklar runt denna tragiska problematik. Jag undrar därför.

- Är problematiken koncentrerad till ett fåtal anstalter eller häkten i Sverige och i så fall vilka
- Har kriminalvårdens preventionsarbete och detekterande av riskscenario lett till att man på ett tidigt stadium kan gå in med avhjälpande åtgärder
- Möjliggör incidentrapporteringsförfarandet idag till att man som personal har lättare och är mer benägen till att rapportera olika incidenter idag än tidigare.
- Har anstaltsklimatet hårdnat successivt på grund av ett våldsammare klientel eller liknande.
- Är andelen psykiskt sjuka överrepresenterade i svenska fängelser idag.
- Finns det några andra förklaringar till att statistiken ökar från år till år.

Jag vore väldigt tacksam om du kunde/ville bringa lite klarhet i mina frågeställningar det skulle betyda väldigt mycket och dessutom bringa balans i diskussionen i min uppsats. Om du är intresserad så skickar jag givetvis resultatet av vad jag kommer fram till i uppsatsen. Ämnet är som sagt oerhört starkt och om jag på något sett kan bidra med något som kan förbättra eller öka förståelsen angående denna tragiska problematik så är jag mer än villig att hjälpa till. Du kan med fördel svara på min studentmail nedan

Med Vänliga hälsningar Jörgen Filipsson filipssonjorgen@gmail.com

8.3 Brev till psykolog N.N vid Skänningeanstalten.

Skänninge 2013 02 21

Hej Tomas.

Vi har träffats ett antal gånger under årens lopp men anledningen till att jag skriver nu är att jag håller på att jobba med min C uppsats i Sociologi. Ämnet är ganska dystert men inte desto mindre intressant. Rubriken på min uppsats är Själv mord och självska debeteende inom kriminalvården och som ett spår i min undersökning är den psykosociala miljön inom kriminalvården som påverkansfaktor. Jag har valt ut Skänninge anstalten som studieobjekt och jag håller som bäst på att genomföra sex stycken semistrukturerade intervjuer med intagna och deras upplevelser runt ovannämnda frågeställning.

Nu till min fråga. Jag undrar om jag skulle kunna få intervjua dig eller få ett samtal med dig rent allmänt runt frågeställningen om intagna idag mår sämre eller bättre rent psykiskt nu i jämförelse med exempelvis för tio år sedan. Det skulle vara mycket intressant att få en professionell och samlad bild av utvecklingen över tid.

Jag är mycket tacksam om jag kan få ett svar och en eventuell möjlighet till en intervju/samtal så snart som möjligt då jag har ansökt om förflyttning, vilket troligtvis blir i början på mars månad.

Vänliga hälsningar Jörgen Filipsson Hus E avdelning V:2

8.4. Statistik över självmord och självskadebeteende 2002-2012.

Tabell 1

År	Fullbordade självmord häkte	Fullbordade självmord anstalt	Avbrutna destruktivt självskadande handlingar eller självmordsförsök
2012	5	2	183
2011	4	3	142
2010	2	1	139
2009	2	-	130
2008	5	1	108
2007	12	1	
2006	5	1	
2005	4	3	
2004	6	2	
2003	7	1	
2002	5	2	

8.5 Intervjuguide.

Inledning med en kort presentation över projektets syfte och dess frågeställningar.

Diskussion angående informationskravet, integritet, konfidentialitet och anonymitet. Jag återkommer till det i min metod diskussion.

1. Har du tidigare suttit i fängelse och i så fall upplever du någon skillnad i hur kriminalvården bedrivs idag?
2. Anstalten Skänninge är ju en klass II anstalt med förhöjd säkerhet. Hur upplever du att säkerheten påverkar dig?.
3. Hur upplever du klimatet mellan intagna/personal och intagna/intagna?
4. Hur upplever du att din kontakt med nära och kära fungerar ur perspektivet besök och telefonkontakt?
5. Får du/ni ta emot besök av så kallade frivillig grupper från samhället exempelvis, från kyrkan, KRIS, EXCON eller Röda korset?
6. Trivs du på anstalten Skänninge?
7. Finns det någonting som du anser skulle kunna förbättra din sociala miljö här på anstalten?
8. Om du vid något tillfälle känt dig nere eller mått psykiskt dålig, har du erbjudits eller fått den hjälp du önskat av sjukvården på anstalten?.

9. Har du någon aktivt försökt att skada dig själv eller gjort något självmordsförsök under din verkställighet?
10. Har du någon gång under din tid här på anstalten eller under din häktningstid haft tankar på att skada dig själv eller ta ditt liv?

Jag ber att få tacka för din medverkan. Det har varit väldigt intressant och värdefullt att få ta del av dina upplevelser och åsikter runt denna allvarliga problematik.

8.6 Kriminalvårdens egen beskrivning kriminalvårdsanstalten Skänninge

Skänninge



Skänninge är en anstalt med 234 platser i säkerhetsklass 2. Anstalten ligger i Skänninge i Östergötland.

Detta gör de intagna på dagarna

- **Arbete**
Tryckeri, träindustri, montering och förpackning.

Vuxenutbildning på grundläggande och gymnasial nivå, svenska för invandrare samt läs- och skrivträning. I mån av resurser kan utbildning på högskolenivå förekomma.
- **Behandling och program**

För ackrediterade program, se högerspalten. Dessutom har anstalten Skänninge dels föräldrautbildning och dels studiecirkeln Bättre Framtid. Skänninge har dessutom 18 platser "Förlängd Klosterverksamhet" vilket innebär tre dagliga samlingar (morgon, lunch, kväll) för reflektion, läsning och samtal samt arbete i klosterträdgård utöver arbete i kök, utelag och tvätt samt studier.
- **Utbildning.** Grundskola, SFI gymnasial utbildning och ett lärcentrum för högskole- studerande

Fritid

På Skänninge finns en sporthall och en bollhall med möjlighet till badminton, basketboll, volleyboll, fysisk träning och bordtennis. På anstalten finns också en fotbollsplan. KRIS och flera olika kyrkliga samfund har regelbunden verksamhet på anstalten med exempelvis besöksverksamhet och gudstjänster. Kulturella aktiviteter förekommer i form av studiecirklar. Mjölby bibliotek svarar för biblioteksverksamheten.

Arbetet mot narkotika

Anstalten bedriver behandling mot narkotikamissbruk genom 12-stepsbehandling (Introduktion, grundbehandling, förlängd behandling och intensivbehandling). Samtliga intagna lämnar regelbundet urinprov. Personal visiterar dagligen celler och allmänna utrymmen för att hindra förekomst av droger på anstalten. Vid anstalten finns en narkotikahund.

Självförvaltning

Anstaltens samtliga avdelningar har självförvaltningsträning. De intagna lagar själva maten fredag kväll till måndag morgon.

Kort historik om anstalten

Anstalten Skänninge öppnades 1966 och var fram till 2004 en öppen anstalt. Om- och utbyggnaden till en sluten anstalt har genomförts i flera etapper. År 2004 stod den första slutna avdelningen klar och sommaren 2008 invigdes den fullt utbyggda anstalten.

Utrustat med videokonferens

Ja

Personal

Anstalten har drygt 150 anställda.

Ansvarig för sidan: Tf. Kriminalvårdschef Rolf Rydell

8.7 Kriminalvårdens författningssamling KVFS:2011

KVFS 2011

Verkställighetens planering och utformning

26 § En verkställighetsplan ska upprättas i syfte att utforma verkställigheten på ett ändamålsenligt sätt och förbereda frigivningen. Den ska vara individuellt utformad efter omständigheterna i det enskilda fallet. Den intagne ska få en kopia av verkställighetsplanen.

Allmänna råd

Med att verkställigheten utformas på ett ändamålsenligt sätt avses såväl att kravet på samhällsskydd och ordning och säkerhet i anstalt tillgodoses som att åtgärder vidtas för att minska risken för återfall i brott, underlätta den intagnes anpassning i samhället eller motverka negativa följder av frihetsberövandet.

27 § Verkställighetsplanen ska för varje intagen vara baserad på en riskbedömning och en behovsbedömning. En förnyad risk- eller behovsbedömning ska göras när det finns anledning till det.

Allmänna råd

Vid riskbedömningen bör identifieras vilka risker som finns utifrån en kartläggning av de faktorer som har starkast samband med risken för återfall i brott eller allvarlig misskötsamhet. Identifierad risk bör anges i termer av låg, medel eller hög risk. Utifrån en samlad bedömning bör identifieras vilka riskhanteringsåtgärder som är nödvändiga.

Vid behovsbedömningen bör vidare identifieras vilka åtgärder som kan underlätta den intagnes anpassning i samhället eller övergången till ett liv i frihet, motverka negativa följder av frihetsberövandet samt tillgodose behov av särskilt skydd eller hälso- och sjukvård.

Skäl att göra en förnyad risk- eller behovsbedömning finns t.ex. när en intagen fullföljt behandling, när den vidare planeringen förutsätter lättnad i verkställigheten eller vid allvarlig misskötsamhet.

Allmänna råd till 6 § andra stycket fängelseförordningen (2010:2010)

Vid utformning av verkställighetsplanen bör eventuella barns behov i egenskap av närstående till den intagne särskilt beaktas. Det kan avse t.ex. barnets behov av att, när det är till barnets bästa, upprätthålla kontakt med en frihetsberövad förälder. Även barnets behov av skydd bör särskilt beaktas.

Hänsyn till brottsoffer bör särskilt uppmärksammas inför utformningen av t.ex. kontroll eller villkor.

28 § En intagen har rätt att aktivt delta i och medverka vid planering och utformning av verkställighetsplanen. Den intagne har rätt att närvara vid ett kollegium där hans eller hennes verkställighetsplan ska behandlas, om det inte kan äventyra ordningen eller säkerheten.

Verkställighetsplanens innehåll

29 § I verkställighetsplanen ska verkställighetsinnehållet, utifrån de risker och behov som identifierats, preciseras i konkreta åtgärder. Förutsättningarna att genomföra planerade åtgärder ska beaktas. Åtgärderna ska vara tidsatta och uppföljningsbara.

KVFS

2011:1

8

Allmänna råd

I de fall den intagne har två månader eller kortare återstående verkställighetstid bör planen fokusera på den eller de mest prioriterade åtgärderna och genomförandet av dessa.

Allmänna råd till 6 § första stycket fängelseförordningen (2010:2010)

Förutsättningarna att bevilja den intagne särskilda utslussningsåtgärder bör normalt övervägas redan i samband med att verkställighetsplanen upprättas. Det bör framgå när planerade åtgärder tidigast kan påbörjas. För en långtidsdömd kan planeringen initialt begränsas till att ange en tidpunkt för när den mer konkreta planeringen bör inledas.

Upprättande, uppföljning och ändring

30 § Verkställighetsplanen ska upprättas inom en månad från det att den intagne skrivits in i anstalt. För en intagen som varit placerad i riksmottagning ska verkställighetsplanen dock upprättas inom en månad från omplacering till en annan anstalt eller avdelning.

För en intagen med två månaders eller kortare återstående verkställighetstid ska en begränsad plan upprättas inom två veckor.

31 § Verkställighetsplanen ska följas upp när det finns anledning till det, dock minst var fjärde månad från upprättande, uppföljning eller ändring. Uppföljning ska även ske inför omplacering, inom en månad efter omplacering samt inför frigivning.

Allmänna råd

Syftet med uppföljningen är att säkerställa att planerade åtgärder genomförs. Åtgärdernas karaktär, utformning och tidsplan m.m. är avgörande för med vilken frekvens uppföljningen bör ske.

Allmänna råd till 6 § tredje stycket fängelseförordningen (2010:2010)

Skäl att ändra planen är t.ex. att åtgärder genomförts och det finns behov av ytterligare åtgärder, att en förnyad risk- eller behovsbedömning föranleder ändrade eller nya åtgärder eller att planerade åtgärder avbrutits eller inte kommit till

stånd.

KVFS

2011:1

4 kap. Fritid

Allmänna råd till 4 kap. 1 § fängelselagen (2010:610)

Synnerliga skäl mot att ge möjlighet till en timmes utomhusvistelse varje dag kan finnas t.ex. vid en oförutsedd situation som gör det nödvändigt att hålla de intagna avskilda från varandra med stöd av 6 kap. 5 § fängelselagen (2010:610) och det till följd därav saknas praktiska förutsättningar att låta de intagna vistas utomhus.

Allmänna råd till 4 kap. 2-5 §§ fängelselagen (2010:610)

Tillgången till fritidssysselsättning, utbudet av massmedier, samt möjligheterna att utöva religion eller hålla förtroenderåd kan inskränkas av ordnings- eller säkerhetsskäl samt till följd av praktiska förhållanden inom Kriminalvården som t.ex. anstaltsrutiner och resurstillgång.

1 § Den fritidssysselsättning som intagna ska ges möjlighet att ägna sig åt ska vara av varierat slag.

Allmänna råd

En intagen bör ges möjlighet till fritidssysselsättning som utgår från behov som har identifierats i verkställighetsplanen.

Intagna bör ges möjlighet att låna enklare utrustning till fritidssysselsättning, t.ex. CD-spelare och hörlurar, musikinstrument samt sällskapsspel. En förutsättning för utlåning av sådan utrustning är att den intagne inte tidigare har manipulerat eller på annat sätt skadat utlånad egendom och inte heller kan antas komma att göra det.

2 § En intagen ska genom Kriminalvårdens försorg ges möjlighet att köpa varor i kiosk eller i varuautomat.

3 § En intagen får inte spela med andra intagna om pengar, om andra föremål eller med pengars värde som insats.

4 § En intagen ska ges möjlighet att ta del av ett varierat utbud av litteratur och samhällsinformation.

5 § En intagen ska ges möjlighet att ta del av SVT 1, SVT 2 samt TV 4.

6 § En intagen ska på lämpligt sätt ges möjlighet till kontakt med en representant för den egna religionen.

7 § Förtroenderåd ska hållas under fritid. Om det inte är möjligt, får det hållas under sysselsättningstid. Kriminalvården bestämmer när förtroenderåds överläggning med ledningen för anstalten ska hållas.

Förtroenderåd får hållas utan närvaro av personal, om inte ordningen eller säkerheten kan äventyras.

Vid förtroenderåd och förtroenderåds överläggning med ledningen för anstalten ska Kriminalvården tillhandahålla nödvändigt skrivmaterial.

Elektronisk kommunikation via telefon

11 § En intagens ansökan om telefontillstånd ska betraktas som en ansökan om tillstånd att ringa inom INTIK-systemet, om inte den intagne anger något annat.

12 § En intagen i en anstalt av säkerhetsklass A eller B får inte ringa till IP-telefoni inom INTIK-systemet.

13 § En intagen får beviljas tillstånd att ringa telefonsamtal utanför INTIK-systemet endast om

1. tillstånd till samtalet av säkerhetsskäl inte kan beviljas inom det systemet och
2. den intagne har starka skäl för att få ringa samtalet.

Tillstånd till ett telefonsamtal som Kriminalvården ska bekosta genom bidrag till den intagne får medges utanför INTIK-systemet, även om tillstånd inom det systemet kan beviljas.

Samtycke av den som kontakt ska äga rum med

26 § Den som en intagen vill ta emot besök av eller kommunicera elektroniskt med ska tillfrågas om han eller hon samtycker till att kontakten ska äga rum. I samband med det ska den som kontakten ska äga rum med informeras om – att han eller hon, om samtycke till kontakt lämnas, kan komma att registreras i

Kriminalvårdens datasystem,

– att Kriminalvården, om samtycke till kontakt lämnas, kan komma att undersöka om han eller hon är dömd eller misstänkt för brott eller för att utöva brottslig verksamhet och inhämta upplysningar om hans eller hennes personliga förhållanden i övrigt, samt

– att han eller hon kan komma att bli föremål för kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning vid ett besök.

Den intagne ansvarar för att samtycke inhämtas på en blankett som fastställs av Kriminalvården. Det gäller dock inte om den som kontakten ska äga rum med är brottsoffer till den intagne och Kriminalvården inhämtar samtycke.

Allmänna råd

Om den som kontakten ska äga rum med är ett barn ankommer det enligt reglerna i föräldrabalken på den eller dem som är vårdnadshavare att ta ställning till om samtycke till kontakten ska lämnas.

Kroppsvisitation och kroppsbesiktning

Allmänna bestämmelser

Allmänna råd till 23 § fängelseförordningen (2010:2010)

Att en kroppsbesiktning ska utföras med beaktande av så stor enskildhet som omständigheterna medger innebär att en sådan undersökning normalt inte ska utföras i närvaro av en annan intagen. I undantagsfall kan dock en undersökning

KVFS 2011:1

29

ske under sådana förhållanden, om det finns mycket starka säkerhetsskäl och åtgärden inte kan skjutas upp.

2 § Kroppsvisitation genom undersökning av föremål som en besökare vill ta med till den lokal där besöket ska äga rum ska genomföras i besökarens närvaro. Föremål som besökaren inte vill ta med till den lokal där besöket ska äga rum får bara undersökas om det finns särskilda skäl och ska förvaras så att ingen obehörig kan komma åt dem. Besökaren ska genom skyltning eller på annat sätt informeras om att sådan undersökning kan ske.

Allmänna råd

Särskilda skäl att undersöka ett föremål som en besökare inte tar med till den lokal där besöket ska äga rum kan finnas t.ex. om det finns misstankar om att föremålet kan äventyra ordningen eller säkerheten i anstalten trots att det inte tas med till besöksrummet, t.ex. utrustning som kan möjliggöra otillåten elektronisk kommunikation eller explosiva föremål.

3 § Den som underkastas en kroppsvisitation eller kroppsbesiktning ska få ombyteskläder eller annat att skylla sig med, om det behövs och syftet med undersökningen därigenom inte äventyras.

Allmänna råd

Syftet med ett urinprov kan äventyras om den intagne får ha på sig t.ex. en morgonrock när provet lämnas och det därigenom uppstår en risk för manipulation.

Särskilt om prov för drogkontroll

Allmänna råd till 8 kap. 6 § fängelselagen (2010:610)

Kriminalvården bestämmer vilken form av prov för drogkontroll en intagen ska lämna.

4 § Blodprov på en intagen får endast tas av sjukvårdspersonal.

5 § Andra prov för drogkontroll än blodprov ska tas av eller lämnas i närvaro av kriminalvårdspersonal. En intagen får dock lämna urinprov enskilt om

1. det finns synnerliga skäl och
2. det kan ske utan risk för att provet manipuleras.

Allmänna råd

Synnerliga skäl att få lämna urinprov enskilt kan finnas t.ex. om en intagen har dokumenterade medicinska svårigheter att lämna urinprov i närvaro av personal. Om den intagne har missbruksproblem finns normalt risk för att provet manipuleras.

6 § En intagen får inte utan medgivande ta med föremål till rum där urinprov

Omhändertagande av otillåtna föremål

Allmänna råd till 8 kap. 8 § fängelselagen (2010:610)

Insulinpennor och andra liknande läkemedel som har förskrivits av läkare är inte särskilt ägnade att användas vid narkotikamissbruk eller för annan befattning med narkotika och bör därför inte omhändertas med stöd av denna bestämmelse.

11 § Sådana medel, varor och föremål som avses i 8 kap. 8 § fängelselagen (2010:610) och som medförs, påträffas eller sänds på ett sätt som avses i samma bestämmelse ska omhändertas. Finns det inte någon känd ägare till egendomen ska den förstöras. Finns det en känd ägare ska egendomen förstöras, om det inte finns synnerliga skäl mot det.

Omhändertagna medel, varor och föremål som inte ska förstöras ska hanteras enligt bestämmelserna i 5 kap. fängelselagen.

KVFS 2011:1

31

Allmänna råd

Synnerliga skäl att inte förstöra medel och varor enligt 11 § kan finnas t.ex. om det är fråga om legala medel eller varor till ett inte obetydligt värde.

Fängsel

12 § En intagen som har belagts med fängsel för att han eller hon uppträder våldsamt ska hållas under noggrann tillsyn så länge åtgärden består.

Befogenheter mot obehöriga personer

13 § Av dokumentationen av ett avvisande eller avlägsnande ska framgå

1. vem som beslutat om ingripandet,
2. grunden och tidpunkten för beslutet,
3. vem eller vilka som deltagit i ingripandet,
4. vem eller vilka som ingripandet riktat sig mot,
5. tiden för ingripandet, samt
6. vad som i övrigt har förekommit vid ingripandet.

9 kap. Hälso- och sjukvård

1 § En intagen ska, i anslutning till att han eller hon tas in i anstalt, tillfrågas om sitt hälsotillstånd. Den intagne ska så snart som möjligt ges möjlighet att få sin hälsa undersökt av en sjuksköterska, om en sådan undersökning inte har genomförts i en annan anstalt. En intagen som har en pågående medicinsk behandling ska dock alltid ges möjlighet att träffa sjuksköterska.

2 § En intagen som har förskrivits viss medicin ska få tillgång till den enligt förskrivningen.

Allmänna råd

Att den intagne ska få tillgång till sin medicin innebär inte att han eller hon alltid har rätt att inneha den enligt bestämmelserna i 5 kap.

3 § Vid akut sjukdom eller skada ska den intagne omedelbart få sjukvård.

Allmänna råd till 9 kap. 1 § andra stycket fängelselagen (2010:610)

Villkor ska vara individuellt utformade utifrån riskbedömningen och omständigheterna i det enskilda fallet. Villkor kan avse t.ex.

- förbud att ta kontakt med brottsoffer,
- skyldighet att följa uppjord planering för vistelsen utanför anstalt,
- skyldighet att under hela eller delar av vistelsen utanför anstalt vistas inom ett visst geografiskt område, eller
- åtföljande av personal under vistelsen utanför anstalt.

KVFS 2011:1

41

12 kap. Varning och uppskjuten villkorlig frigivning

Varning

Allmänna råd till 12 kap. 1 § fängelselagen (2010:610)

Med föreskrifter som gäller för verkställigheten avses all normgivning som en intagen har att rätta sig efter, dvs. såväl lagar och förordningar som Kriminalvårdens föreskrifter.

En intagen bör varnas för bl.a.

- rymning eller fritagning,
- försök till, förberedelse till eller främjande av rymning eller fritagning,
- våld eller hot mot medintagen, tjänsteman eller annan person som vistas i anstalten,
- trakasserier av medintagen, tjänsteman eller annan person som vistas i anstalten; särskilt sexuella trakasserier eller trakasserier på grund av etnisk tillhörighet eller funktionsnedsättning,
- innehav eller bruk av eller annan befattningsmedel med narkotika, innehav av föremål som anges i 8 kap. 8 § fängelselagen (2010:610) (narkotikautensilier m.m.),
- vägran att utan giltigt skäl lämna prov för drogkontroll eller annars låta sig kroppsvisiteras eller kroppsbesiktigas,
- manipulation av prov för drogkontroll,
- skadegörelse,
- manipulation av elinstallation, larmanordning eller annan teknisk utrustning
- missbruk av larmanordning,
- upprepad vägran att utföra eller delta i anvisad sysselsättning,
- innehav av otillåten telefonutrustning eller annan utrustning som kan användas för kommunikation,
- innehav av andra otillåtna föremål,
- otillåten datoranvändning, och
- underlåtenhet att följa personals anvisningar.

1 § Vid förhör med den intagne ska, om möjligt, två tjänstemän medverka.

2 § Vid förhör får inte medvetet oriktiga uppgifter, löften eller förespeglningar om förmåner, hot, tvång, uttrötning eller andra otillbörliga åtgärder användas. Den som hörs får inte fråntas rätten till sedvanliga måltider eller vila.

Uppskjuten villkorlig frigivning

Allmänna råd till 12 kap. 2 § fängelselagen (2010:610) och 26 kap. 6 och 7 §§ brottsbalken

Vid bedömningen av om det finns synnerliga skäl mot villkorlig frigivning ska en helhetsbedömning göras av allt som har inträffat under verkställigheten.

Dokumenterad styrkt misskötsamhet utgör ett viktigt underlag vid den samlade bedömningen av verkställigheten. Att en varning har meddelats är inte någon

KVFS 2011:1

42

formell förutsättning för att en händelse ska kunna läggas till grund för ett beslut om uppskjuten villkorlig frigivning.

Även misskötsamhet vid tillfällig placering i häkte under verkställighet av fängelsestraff samt under vistelse utanför anstalt enligt 9-11 kap. fängelselagen bör vägas in vid helhetsbedömningen.

Om den villkorliga frigivningen skjuts upp kan de omständigheter, som ligger till grund för det beslutet, inte läggas till grund för senare beslut om att ytterligare skjuta upp den villkorliga frigivningen. Om den villkorliga frigivningen däremot inte skjuts upp, kan redan inträffad misskötsamhet, tillsammans med ytterligare misskötsamhet, senare medföra att den villkorliga frigivningen skjuts upp. Har en gärning prövats i straffrättslig ordning och bedömts inte utgöra brott, kan gärningen ligga till grund för

