

Att förändra personlighetsmässiga riskfaktorer

En studie om Frivårdens insatser för att minska risken för återfall i brott

Saga Jonsson

LUNDS UNIVERSITET
Socialhögskolan

Kandidatuppsats (SOPA63)
HT 2013



Handledare: Staffan Blomberg

Abstract

Author: Saga Jonsson

Titel: Att förändra personlighetsmässiga riskfaktorer. En studie om Frivårdens insatser för att minska risken för återfall i brott

Supervisor: Staffan Blomberg

Examinator: Håkan Johansson

Antisocial personality pattern, antisocial values, antisocial attitudes and antisocial company is according to Bonta and Andrews risk factors for further crime among correctional system clients. During the risk, need and responsivity-model has been more incorporated in the probation service these risk factors and their relation to behavior has become more central in the practical work. The aim of this study is to examine which interventions probation officers use for clients with identified antisocial risk factors. Six probation officers at two different offices have been interviewed about which interventions they use and how they experience their opportunities to change these risk factors. I found that there is no commonly accepted method among the probation officers. They referred to the correctional programs that probation service can offer and conversations with clients as possible interventions for these risk factors. But there is a considerable uncertainty among the probation officers in the study; there is no certain knowledge about the effectiveness of the used interventions.

Keywords: probation, probation officers, antisocial personality pattern, antisocial values, antisocial attitudes, antisocial company.

Innehållsförteckning

Förord	5
Förkortningar	6
1 Problemformulering	7
1.1 Syfte	9
1.2 Frågeställningar	9
2 Bakgrund	9
2.1 Verkställighetsplanering	9
2.2 Riskbedömning	10
2.3 Antisocial	11
3 Tidigare forskning	11
3.1 Insatser	12
3.2 Skillnader i praktik och retorik	15
4 Teori	16
5 Metod	19
5.1 Metodval	19
5.2 Urval	20
5.3 Tillvägagångssätt	21
5.4 Bearbetning av material	22
5.5 Metodens förtjänster och begränsningar	23
5.6 Etiska överväganden	25

5.7 Reflektion kring min egen position i studien	26
6 Resultat	27
6.1 Riktlinjer	28
6.2 Det praktiska arbetet	30
6.2.1 Kriminalvårdens behandlingsprogram	33
6.2.2 Samtal	34
6.2.3 Faktorer som komplicerar det praktiska arbetet	39
6.2.4 Nätverksarbete	40
6.3 Utfall av insatser	41
6.3.1 Kriminalvårdens behandlingsprogram	41
6.3.2 Samtal	42
7 Analys	45
7.1 Relevansskattning i insatser	47
7.2 Behandlingsprogram och samtal	48
7.3 Skillnad i teori och praktik	50
7.4 Osäkerhet	52
8 Avslutande diskussion	54
9 Referenslista	57
Bilagor	60
Bilaga 1	
Bilaga 2	

Förord

Jag vill först och främst tacka er frivårdsinspektörer som tagit er tid att delta i studien. Era ärliga och nyanserade svar har gjort hela processen fantastiskt rolig och intressant. Jag vill även uppmärksamma mina före detta handledare på Frivården för att all tid och utrymme för reflektion ni gav mig under min praktiktermin. Av etiska skäl nämner ingen jag ingen av er anställda på Frivården vid namn.

Jag vill även tacka Staffan Blomberg, som under varje handledning kombinerat konstruktiv kritik och uppmuntran. Det är tufft och utvecklande att ifrågasätta sitt eget arbete och uppfattning om hur det bäst genomförs.

Tack pappa för all hjälp i sista minuten innan inlämning.

Saga Jonsson

Lund, januari 2014

Förkortningar

RBM – Risk, behov – och mottaglighet

VSP – Verkställighetsplanering

Stics – Strategic training initiative in community supervision

KVFS – Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om verkställighet av frivårdspåföljder

ASI – Addiction Severity Index

KBT – Kognitiv beteende terapi

1 Problemformulering

Kriminalvårdens uppdrag är att verkställa de påföljder som domstol dömt ut. Genom frivårdens och anstaltarnas verksamhet har man även i uppgift att förebygga återfall i brott (Riksrevisionen 2009 s 17). Det är ett komplext uppdrag för Kriminalvården att förena behandlande insatser med säkerhet och samhällsskydd. Mycket med anledning av att klienterna långt ifrån är en homogen grupp. De är i varierande åldrar, är dömda för olika slags brott och med olika lång historia av kriminalitet. Vilja, motivation och förmåga att förändra sin situation skiljer sig dessutom från klient till klient. En ovärderlig resurs för att arbeta i linje med Kriminalvårdens formella uppdrag är personal med hög kompetens och engagemang. Det är de som arbetar nära klienterna som har den kunskap och insikt som krävs för att Kriminalvården ska lyckas med sitt uppdrag – att minska återfall i brott (ibid s 25, 30, 37).

Frivården är en gren av Kriminalvårdens verksamhet. Frivården ansvarar huvudsakligen för de av Kriminalvårdens klienter som är dömda till frivårdspåföljd, men ansvarar även för klienter som efter villkorlig frigivning från anstalt ställs under övervakning (Svensson 2001). Klienterna som är dömda till skyddstillsyn och de villkorligt frigivna kallas regelbundet till Frivården för möten med sin handläggare. Samtalen har dels ett kontrollerande syfte; att se till att klienterna sköter kontakten med Frivården. Men samtalen har även ett stödjande syfte; det är ett forum att diskutera saker som berör klientens situation, problematik och motivation. Innehållet i samtalen mellan handläggare och klient kan dock variera mycket beroende på deras relation, klientens motivation och andra faktorer som påverkar kontakten dem emellan (ibid s 134-139). Frivården samverkar ofta med ett flertal andra instanser i samhället då klienterna vanligen har problem utöver kriminalitet. Det finns dock en tendens i Frivården att fokusera på klienternas sociala förhållanden och situation i stort snarare än att främst koncentrera sig på kriminaliteten (ibid s 143). Kerstin Svensson beskriver vidare hur synen på klienterna har förändrats över tid. Idag är en utgångspunkt i arbetet att förändring är möjlig, fokus i det brottsförebyggande arbetet ligger inte enbart på det brott som begåtts utan på individuella egenskaper och situationsbundna faktorer (ibid s 42). Kartläggandet av dynamiska (föränderliga) riskfaktorer har på senare år fått allt större utrymme i Frivårdens arbete i takt med att risk-, behov- och mottaglighetsprinciperna

(RBM) integreras allt mer (Kriminalvårdens utvecklingsenhet 2013). Enligt RBM-principerna finns ett urval av riskfaktorer som betraktas vara högst relevanta att identifiera vid riskbedömning och planera insatser i syfte att minska risken för återfall i brott (Kriminalvårdens utvecklingsenhet 2013). Antisocialt personlighetsmönster, antisociala attityder/värderingar och antisocialt umgänge är tre av dessa riskfaktorer som har visat sig ha ett särskilt stort samband med kriminalitet (Handbok om verkställighetsplanering och planering av häktesvistelse 2012:10 s 28). Mot bakgrund av detta är det dessa kriminogena behov som Kriminalvården ska lägga tyngdpunkt på i bedömningen av klientens behov och därefter i planering av insatser (Kriminalvårdens utvecklingsenhet 2013 s 7).

James Bonta har studerat i vilken utsträckning RBM-principerna tillämpas i praktiken av frivårdsinspektörer. Av studien kunde Bonta utläsa att de inte tillämpades på önskvärt sätt, vilket inspirerade honom att utveckla en metod för att underlätta integreringen av RBM i Frivårdens praktiska arbete. Detta resulterade i samtalsmetoden Stics (Strategic training initiative in community supervision). Utvärdering i Kanada har gett goda resultat, Svenska Kriminalvården utbildar frivårdsinspektörer i Stics och testar nu metoden i arbetet med klienterna, informerar Kriminalvården via sin hemsida hösten 2012. I Kriminalvårdens behandlingsprogram har RBM-modellen integrerats och tillämpats i högre utsträckning, men i mötet mellan handläggare och klient finns inte en lika tydlig inriktning mot de kriminogena faktorerna antisocialt personlighetsmönster, antisociala attityder/värderingar och antisocialt umgänge. Stics målsättning är att fokusera på just dessa och skapa en modell för hur handläggare i samtal med klienter kan arbeta med kriminalitetsproblematik knutet till personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge. Förhoppningen är att RBM-principerna ska leda till ökad effektivitet i Kriminalvårdens arbete och därmed minska återfall i brott (Bonta, Bourgon et al. 2010). Samtalsmetoden Stics är fortfarande på försöksstadiet inom Frivården i Sverige. Mot bakgrund av resultatet i Bontas studie, att RBM-principerna inte tillämpas i önskvärd omfattning i det praktiska arbetet med klienterna, ställer jag mig frågan hur arbetet med riskfaktorerna antisocialt personlighetsmönster, antisociala attityder/värderingar och antisocialt umgänge ser ut inom Frivården. Tre av de riskfaktorer som betraktas ha störst samband med fortsatt kriminalitet saknar enligt Bontas studie självklara insatser. Mot bakgrund av detta har jag genom intervjuer med frivårdsinspektörer studerat det praktiska arbetet i Frivården.

1.1 Syfte

Mot bakgrund av det jag presenterat i min problemformulering vill jag synliggöra hur Frivårdens praktiska arbete med antisocialt personlighetsmönster, antisociala attityder/värderingar och antisocialt umgänge ser ut. Min förhoppning är att ge en tydligare bild av vilka konkreta insatser som tillämpas för att åtgärda den problematik som är relaterad till dessa tre riskfaktorer.

1.2 Frågeställningar

Hur ser riktlinjerna i arbetet med valda riskfaktorer ut? Hur används de?

Hur går frivårdsinspektörer tillväga i det praktiska arbetet med klienterna när de arbetar med dessa riskfaktorer?

Hur motiverar frivårdsinspektörerna sina insatser?

Har frivårdsinspektörerna någon uppfattning om, eller rentav vet, huruvida insatserna de använder fungerar?

2 Bakgrund

För att underlätta läsningen kommer jag i detta avsnitt att ge kortfattade beskrivningar av delar i Frivårdens arbete som är relevanta för förståelsen av min studie.

2.1 Verkställighetsplanering

Verkställighetsplanering (VSP) är en planering av klienternas verkställighet. Under pågående påföljd dokumenterar ansvarig handläggare i VSP. Enligt Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om verkställighet av frivårdspåföljder (KVFS 2011:5) ska en VSP upprättas för alla klienter som står under övervakning. VSP ska baseras på en risk-och behovsbedömning (ibid).

2.2 Riskbedömning

Bonta, Andrews och Hoge har utformat RNR-modellen (Risk Need Responsivity) som tillämpas i allt större utsträckning i Kriminalvårdens arbete i form av vad man benämner som Risk- behov- och mottaglighetsprinciperna (RBM) (Kriminalvårdens utvecklingsenhet 2013). RBM ska integreras i klienternas verkställighetsplanering för att möjliggöra rätt insats till rätt klient vid rätt tillfälle. Riskprincipen syftar till att göra en bedömning huruvida klientens framtid kommer att präglas av kriminalitet. Riskbedömningen är en central del i min studie då jag valde att närmare undersöka det rent praktiska arbetet utifrån det som benämns som riskfaktorer i verkställighetsplaneringen. Riskbedömningen av en klient görs av ansvarig handläggare som dokumenterar statiska- och dynamiska faktorer som påverkar risken för återfall i brott (Svensson & Persson 2011 s 37). Statische riskfaktorer är faktorer som inte är föränderliga, till exempel tidigare brottslighet. De dynamiska faktorerna är de förändringsbara (Svensson & Persson 2013 s 9-10). Riskfaktorerna tas med i bedömningen både under personutredning (som de personer som är åtalade för brott där påföljden kan bli fängelse kan få genomgå hos Frivården) och senare efter fällande dom när verkställigheten påbörjats och verkställighetsplan upprättas (Svensson & Persson 2011 s 25). I min studie fokuserar jag på det arbete med klienterna som sker efter fällande dom, i och med att de betraktas som skyldiga till brottet först då och dokumentationen i VSP blir aktuell. Enligt 13 § i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om verkställighet av frivårdspåföljder (KVFS 2011:5) bör riskbedömningen identifiera de faktorer som har störst samband med risk för återfall i brott och misskötsamhet under verkställigheten. Dock är det av stor vikt att göra en individuell bedömning, en så kallad relevansskattning, efter att riskfaktorer identifierats hos en klient. En kartlagd evidensbaserad riskfaktor behöver inte nödvändigtvis vara relaterad till kriminalitet i varje enskilt fall. En person kan ha ett antisocialt umgänge men det är inte nödvändigtvis en orsak till kriminaliteten (Berman & Fabring 2010 s 59).

Historia av antisocialt beteende (tidigare brottslighet och samhällsingripanden), antisocialt personlighetsmönster, antisociala attityder/värderingar och antisocialt umgänge benämns som "the big four" av skälet att det finns starka samband mellan dessa och risken för återfall i brott (Handbok om verkställighetsplanering och planering av häktesvistelse 2012:10 s 28). I VSP ska dessa faktorer kartläggas i riskbedömningen (ibid s 12). Antisocialt person-

lighetsmönster, antisociala attityder/värderingar och antisocialt umgänge är dynamiska riskfaktorer, med andra ord faktorer som betraktas som föränderliga (Svensson & Persson 2011 s 37). Den förstnämnda, historia av antisocialt beteende, är en statisk riskfaktor. Riskfaktorn har stor relevans i Frivårdens arbete men är inte möjlig att påverka (Andrews, Bonta & Wormith 2011 s 738). De tre riskfaktorer jag valt att fokusera på är de dynamiska med anledning av att de betraktas som föränderliga och därmed relevanta för Frivården att planera insatser utefter.

2.3 Antisocial

Begreppet antisocial betyder i sammanhanget normbrytande och prokriminellt. Antisocial som benämning på personlighet, värderingar, attityder och umgänge får i sammanhanget inte förväxlas med antisocial personlighetsstörning.

Kriminalvårdens handbok för VSP (2012:10) ger en beskrivning av riskfaktorernas innebörd. Antisocialt personlighetsmönster innebär personlighetsdrag som egocentrisk, impulsiv samt att personen är spänningssökande, söker konflikter och visar respektlöshet mot andra. Antisociala (kriminella) värderingar och attityder beskrivs i handboken som att individen har kriminell identitet, negativ attityd mot lagar och regler, ser att brottsligheten ger fördelar, neutraliserar sina handlingar och skuldbelägger andra istället för att ta ansvar för sina egna handlingar. Antisocialt (kriminellt) umgänge innebär att man befinner sig i en omgivning som stödjer kriminalitet och identifierar sig med andra kriminella (ibid s 15).

3 Tidigare forskning

I detta avsnitt redogör jag för tidigare forskning som jag betraktar vara relevant i förhållande till mina frågeställningar. Inledningsvis redogör jag för vilka insatser och metoder som betraktas som effektiva för att åtgärda antisocial problematik. Därefter visar jag ett exempel på när en integrering av en metod inte går planenligt. Detta för att återkoppla till frågeställning 1 och 2 som behandlar riktlinjer i det praktiska arbetet och det faktiska tillvä-

gagångssättet i klientarbetet. Jag vill på så vis ge nyanser i frågan varför en modell för tillämpning inte efterföljs, vilket jag senare kommer att utveckla i analysen av min empiri.

3.1 Insatser

I planeringen av insatser mot antisocial problematik är det inledningsvis viktigt att ha i åtanke att det är vanligt att dessa klienter är svåra att motivera till förändring (Andrews, Bonta & Hoge 1990 s 42). Det är inte ovanligt att de inte definierar sitt eget beteende som ett problem, det är ofta omgivningen som reagerar starkare än de själva (Lardén 2009 s 12). Kriminalvårdens klienter ska dessutom genomföra insatser mer eller mindre under tvång, vilket är en tuff ingång för både dem själva och de som ska planera och föreslå lämpliga insatser mot den här problematiken. Ibland krävs det att man inledningsvis ägnar mycket tid åt motiverande arbete innan en konkret insats kan bli aktuell (ibid 12-13).

Gemensamt för effektiva brottsförebyggande behandlingsprogram är att de vänder sig till högriskklienter, fokuserar på det som är relevanta kriminogena behov för klienten och arbetar med problematik relaterat till beteende och kognitiva förvrängningar (Lowenkamp, Latessa & Smith 2006). Program som baseras på kognitiv beteendeterapi (KBT) har visat sig fungera väl på klienter med antisocial problematik (Kroner & Yessine 2013). Utgör KBT en bas i programmet ökar möjligheterna att åtgärda antisociala attityder och värderingar och även för klienten att identifiera högrisksituationer. På så vis kan klienten i framtiden ha fler personliga redskap för att förhindra fortsatt kriminalitet (ibid s 323). Även Lardén (2009) betonar vikten av att effektiva insatser ska vara inriktade på beteendeförändringar för att ge klienterna nya färdigheter. Grundantaganden, attityder och värderingar är faktorer som upprätthåller ett kriminellt beteende. Av den anledningen bör insatser som minskar risken för återfall i brott ha kognitiva komponenter (ibid s 16). Det är inte ovanligt att klienter med antisociala personlighetsmönster, värderingar och attityder har ett behov av träning i problemlösning (ibid s 84). Modellen utgår ifrån att konsekvenstänkande och förmåga att se alternativa lösningar i problemsituationer är viktiga färdigheter för att förändra sitt beteende. Klienterna lär sig på så vis tänka konstruktivt innan de agerar och även under situationen, och sedan reflektera över sina handlingar i efterhand (ibid s 83). Det är inte ovanligt att dessa klienter inte är medvetna om sin subjektiva tolkning av situationer. De kan brista i

förståelsen för vad som är den egna upplevelsen och hur den kan skilja sig från den faktiska händelsen eller andra människors upplevelse. Till exempel kan de rent reflexmässigt tillskriva en annan person en åsikt eller avsikt med sitt agerande, vilket man i insatser som ger förbättrad kognitiv problemlösningsförmåga kan synliggöra. I effektiva insatser ska klientens förmåga att relatera till andra individers perspektiv och upplevelse av situationer utvecklas. Detta för att synliggöra andra människors känslor och behov som kan skilja sig från ens egna. Allt detta syftar till att utveckla klienternas problemlösningsförmåga (ibid).

I insatser som gett önskvärda resultat är relationen mellan klient och personal ofta en faktor som bidragit. En god relation dem emellan är ingen garanti för att en insats fungerar, men det går inte att bortse från den roll förtroende och bra kommunikation spelar. Klienterna är i kontakt med Frivården under tvång och det i sig kan lätt bli en grund för motståndsdynamik mellan klient och handläggare, vilket kan påverka utfallet av de insatser som Frivården erbjuder (Berman & Fabring 2010 s 252-255).

I likhet med Kroner och Yessine betonar även Lardén (2009) vikten av att lära sig känna igen risksituationer för återfall i brott, men han utvecklar resonemanget och menar att klienten även bör lära sig identifiera ett umgänge som risksituation. Om klienten kan etablera ett stöttande nätverk omkring sig ökar möjligheterna att han/hon kan behålla de personliga positiva förändringar som arbetet med antisociala attityder och värderingar har gett (ibid s 34-35).

Lardén hänvisar vidare till Andrews och Bontas tre principer för effektiva insatser: RBM, som jag tidigare beskrev att Kriminalvården i allt större utsträckning tillämpar i det praktiska arbetet. Riskprincipen betraktar jag som högst relevant i planeringen av insatser efter att ha tagit del av ovan redovisade artiklar och litteratur. Såväl som Lardén (2009) och Löwenkamp et al. (2006) menar att det är hög- och medelriskklienter som ska utgöra målgruppen för insatserna. Löwenkamp (2006) utvecklar sin ståndpunkt i en artikel om förebyggande av återfall i brott utifrån What works-principen. Löwenkamp beskriver hur behandlingsprogram med fokus på kriminalitetsproblematik är anpassade efter högriskklienter. Matchningen av insats/program och klient är av stor vikt eftersom insatser riktade mot högriskklienter kan ge negativa effekter för lågriskklienter som tar del av dessa (ibid s 522). Lågriskklienter uppvisar generellt sett inte antisociala attityder och tar större ansvar för sina

handlingar, och har därmed inte ett stort behov av insatser i och med att de inte bedöms ha hög risk för att begå brott i framtiden. Högriskklinter uppvisar i högre utsträckning impulsivitet och förminskar omfattningen av sitt kriminella beteende, och umgås dessutom vanligtvis i kriminella kretsar. Löwenkamp synliggör på så vis skillnaden mellan hur klienter som bedömts olika riskmässigt har helt skilda behov av insatser. Att planera insatser med hänsyn till riskprincipen är av största vikt för att skilja hög- och lågriskklinterna åt. Enligt Löwenkamp riskerar lågriskklinter att anamma ett mer kriminellt och normbrytande beteende då de deltar i samma behandlingsprogram som högriskklinter (ibid).

Effektiva insatser bör alltid stå i relation till orsaken till brottet. Den så kallade relevansskattningen som Berman och Fabring (2010) lyfter fram är viktig i såväl riskbedömning som i planeringen av insatser. En åtgärd riktad mot en specifik riskfaktor bör sättas i samband med kriminalitet. Att en klient uppvisar en riskfaktor som i studier förknippas med risk för återfall i kriminalitet betyder inte per automatik att så är fallet för just den klienten (ibid s 59). Detta kräver med andra ord en förståelse för orsaksmekanismerna bakom det aktuella brottet (ibid s 101). I effektiva insatser bör man även skilja på de kriminogena behandlingsbehoven och andra behandlingsbehov. Behandlingsbehov som inte är kriminogena kan vara av stor vikt i klientens förändringsarbete ur ett helhetsperspektiv, men insatser som är specifikt riktade mot att åtgärda och förebygga kriminalitet bör inte förväxlas med behov som har andra orsaker och därmed inte är relaterad till den kriminalitetsproblematiken (ibid).

Berman och Fabring diskuterar även förutsättningarna för att mäta utfall av insatser i Frivården (ibid s 674). För att studera förändringar i klienternas beteende mäts ofta förekomsten av återfall i kriminalitet. Detta riskerar att ge en svartvit syn på resultat av insatser då återfall i kriminalitet lätt blir detsamma som misslyckande. En klient som återfallit i kriminalitet har visserligen inte fullt ut förändrat sitt brottsliga beteende, men framgångar som exempelvis förändringar i attityder bör inte förbises trots att klienten återfallit. Sammantaget vill Berman och Fabring lyfta fram det svåra i att utvärdera resultatet av Frivårdens insatser. Många klienter återfaller men det innebär inte att ingen utveckling skett under frivårdspåföljden (ibid s 667-668, 674).

3.2 Skillnader i praktik och retorik

Abrahamson och Tryggvesson (2009) vid Stockholms universitet presenterar i en artikel den praktiska tillämpningen av det standardiserade klientbedömningsinstrumentet ASI (Addiction Severity Index). Artikelförfattarna studerar samstämmighet mellan Socialstyrelsens modell för ideal användning av ASI och hur det praktiska arbetet med ASI ser ut (ibid). Abrahamson och Tryggvesson drar slutsatsen att det finns ett glapp mellan teori och praktik, ASI används inte i den grad och utformning som Socialstyrelsens modell beskriver. Detta trots att intervjupersonerna på socialtjänsten var införstådda med bedömningsinstrumentets syfte och tillämpningsområde, och att de dessutom ansåg att ASI kunde utveckla arbetet och bidra positivt i klientkontakten (ibid s 35). Det visade sig att personalen som utbildats i ASI antingen inte tillämpade det överhuvudtaget och av dem som använde ASI var det många som gjorde det på ett ofullständigt sätt och därmed inte i linje med Socialstyrelsens modell (ibid s 25).

ASI är ett steg i att utveckla den evidensbaserade praktiken i missbrukarvården (ibid s 23, 36). Men målsättningen att använda mer evidensbaserade bedömningsmetoder i det praktiska arbetet blir svår att uppnå då ASI inte tillämpats av socialtjänsten på det sätt som Socialstyrelsen presenterat i den modell som Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) utarbetat. Vilka faktorer påverkar att det finns ett glapp mellan de riktlinjer som presenterar hur ASI ska användas och vilken roll ASI sedan spelar i det praktiska arbetet med klienterna? Hur kan man förklara att det råder samstämmighet mellan ASI-intervjuns syfte och tänkta användningsområde rent retoriskt hos personalen på socialtjänsten, men att samstämmighet saknas i praktiken? Abrahamson och Tryggvesson sammanfattar aspekter av detta med personalens egna motiveringar till varför de inte tillämpat ASI i högre grad (ibid s 29 – 31). Ett argument var risk för en alltför rutinmässig användning av bedömningsinstrumentet, en oro bland personalen att klienter som egentligen inte tillhör målgruppen för ASI skulle behöva genomgå detta ändå. Andra intervjupersoner i studien uppgav att det inte fanns tillräckligt många anställda som var utbildade i ASI för att kunna utföra detta, kunskap och kompetens saknades helt enkelt. Ytterligare ett skäl till bristfällig användning av ASI som framkom var en otydlig bild av klientgruppen som bedömningsinstrumentet var tilltänkt för. Gruppen klienter med missbruksproblematik är en mångfacetterad grupp,

intervjupersonerna uppgav att det var vanligt förekommande att klienterna i kombination med missbruket hade omfattande problematik. Bland annat psykiska problem utöver missbruksproblematiken var något som starkt försvårade tillämpningen av ASI och kan förklara varför bedömningsinstrumentet inte tillämpas i den grad man skulle önska (ibid s 30). Abrahamson och Tryggvesson analyserar även skillnaderna mellan praktik och retorik ur ett nyinstitutionellt perspektiv. Att betrakta frågan ur detta perspektiv anser artikelförfattarna ökar förståelsen för den komplexa situation som socialtjänsten som människobehandlande organisation befinner sig i (ibid s 36). Kraven på effektivitet och tydliga resultat i arbetet kan ur detta synsätt förklara skillnaden mellan teori, retorik och praktik. Strävan efter att arbeta enligt evidensbaserade metoder kommer ur att man vill göra sin verksamhet enklare att utvärdera och därmed få synliga resultat. Många andra organisationer trängs inom samma fält, och genom att synliggöra resultat av evidensbaserade metoder får verksamheten legitimitet (ibid).

4 Teori

Nyinstitutionell organisationsteori kan förtydliga hur organisationer förhåller sig till sin omgivning (Grape, Blom & Johansson (red.) 2006). Relationen mellan organisation och omgivning kan beskrivas som ett ömsesidigt beroende där organisationer arbetar målinriktat för att möta omgivningens behov. Genom att studera organisationer utifrån denna teori-bildning kan man öka förståelsen för de anställdas agerande och beslutsfattande. Roine Johansson (ibid s 9) beskriver att nyinstitutionell teoribildning har utvecklats i tre större riktningar, där jag finner sociologisk nyinstitutionalism vara mest tillämpbar i min analys av en människobehandlande organisation som Frivården. Nyinstitutionell organisationsteori synliggör de krav som omgivningen ställer på organisationers praktiska arbete. Verksamheter-nas handlingsutrymme påverkas av bland annat av krav på effektivitet. I Sverige har resonemang om organisationers legitimitet fått stort utrymme i tillämpningen av denna teori-bildning, vilket ytterligare kan förklara aspekter av det praktiska arbetet.

Lina Ponnert (Linde & Svensson (red.) 2013) använder sig av nyinstitutionell teori för att förstå osäkerhet i socialt arbete. Hon synliggör i sammanhanget personalens agerande utifrån krav på effektivitet och organisationers strävan efter legitimitet. Det finns mycket förväntningar på att verkställandet av påföljder i Frivården ska få synliga resultat i form av minskad kriminalitet (ibid s 12). Det är ett stort och komplext arbete att minska kriminalitet och samtidigt finns det mycket skilda åsikter kring hur det bäst ska göras. En människobehandlande organisation som Frivården kan av den anledningen med fördel analyseras ut detta teoretiska perspektiv. Denna teori kan bidra med ökad förståelse för organisationers praktiska tillvägagångssätt för att arbeta i enighet med sitt officiella uppdrag, och i nästa led förstå de resultat man med dessa metoder åstadkommer (ibid). Ponnerts utgångspunkt finns i vetenskapliga artiklar där motstridiga åsikter om osäkerhet och professionalitet i socialt arbete framkommer. I Lindes och Svenssons antologi (2013) analyserar hon begreppet osäkerhet utifrån centrala begrepp ur nyinstitutionell teoribildning och koppling till begreppet kunskap i relation till strävan efter en evidensbaserad praktik. Mot bakgrund av detta kommer jag att återkoppla till begrepp som osäkerhet och krav på effektivitet i mitt analysavsnitt. Begreppet legitimitet är centralt i mitt val av teori och förekommer även i avsnitt 3.2 där jag i redogörelse för tidigare forskning. Abrahamson & Tryggvesson (2009) använder sig av nyinstitutionell teoribildning i sin analys av socialtjänstens praktiska arbete med ASI. Av det skälet återkopplar jag till begreppet legitimitet i avsnitt 7.3 där jag analyserar mitt insamlade material utifrån den delen av min tidigare forskning och inte i analysavsnitt 7.4 där jag använder min teoretiska utgångspunkt.

Ponnert beskriver att det finns en förståelse för att osäkerhet alltid är mer eller mindre närvarande i det sociala arbetet i och med att målgruppen, de människor och situationer som står i fokus ständigt är föränderliga (ibid s 42). Samtidigt som det finns en genuin förståelse så ställs krav på människobehandlande organisationer när det kommer till bedömningar, beslut och resultat. Ponnert är kritisk till att betrakta begreppet osäkerhet som synonymt med okunskap, då osäkerhet inte nödvändigtvis behöver vara ett uttryck för bristande kompetens i sin yrkesutövning. Att erkänna osäkerhet i sin profession kan rent av bidra till ett ödmjukt och reflekterande förhållningssätt gentemot såväl uppdraget i stort som klienterna (ibid s 45). Att ha en ständig övertygelse om vad som är det rätta tillvägagångssättet och en konstant känsla av säkerhet inför situationer i det sociala arbetet medför risken att den kri-

tiska reflektionen och ifrågasättandet försvinner. Osäkerhet i yrkesrelaterade situationer kräver utrymme för reflektion under yrkesutövningen, vilket är av stor vikt i en profession som socialt arbete. Människor och deras livssituation är som ovan nämnts i ständig förändring vilket gör reflektion innan agerande viktigt i yrkesrollen (ibid s 47). Ponnert diskuterar även att strävan efter en evidensbaserad praktik har lett till att tilltro till metoder får allt större utrymme i socialt arbete (ibid s 49). Ponnert är av uppfattningen att en trygghet i sin yrkesroll och tro på sin kompetens i yrkesutövningen är viktigt och att den säkerhetskänslan kan påverkas negativt av alltför stor tilltro till vetenskapliga metoder.

I en evidensbaserad praktik står resultat av interventioner, klienternas önskemål och socialarbetarens kompetens i fokus. Dessa tre aspekter är centrala för effektivitet i det sociala arbetet, men för att en metod ska ge positiva resultat krävs det att den verkar i rätt sammanhang. En alltför stor tilltro till metoder kan medföra att en kritisk granskning av sammanhanget där metoden ska verka förbises. Trots att en metod är beprövad så får den inte per automatik betraktas som en lösning. I olika sammanhang kan samma metod ge varierade resultat, att metoden visat sig lämplig för en klientgrupp i en organisatorisk kontext är inte en garanti för samma goda resultat i ett annat sammanhang (ibid). Ponnert diskuterar vidare vikten av att våga göra självständiga bedömningar som socialarbetare (ibid s 51). En stor del av socialarbetarens kompetens består i att göra en helhetsbedömning mot bakgrund av en iakttagelse av en helhetsbild, och det kan i sig leda till en osäkerhet i sin yrkesroll menar Ponnert. Även om osäkerheten kan bidra som ett nödvändigt redskap i arbetet då det är en förutsättning för reflektion så krävs det samtidigt en vilja att agera och en tro på att man kan förändra situationer. Ett passivt förhållningssätt och att inte agera kan på så vis förklaras med en bristande tilltro till möjligheten att påverka med sina handlingar (ibid). Man kan dock skilja på ett passivt förhållningssätt och en aktiv passivitet. Att en socialarbetare inte agerar i en situation kan ha olika orsaker och därmed ta sig olika uttryck; det passiva förhållningssättet är att undvika att göra något, medan den aktiva passiviteten är ett erkännande av sin osäkerhet i situationen och därför reflektera, ifrågasätta och inhämta mer kunskap innan man gör någonting (ibid s 53). Dessa två skilda bakomliggande faktorer till osäkerhet är viktiga att särskilja för att förstå när osäkerhet bör betraktas som en resurs, och när den kan bidra negativt i yrkesutövningen (ibid s 53-54).

Detta teoretiska perspektiv kommer att utgöra en tolkningsram för mitt insamlade material från intervjuerna. Ponnerts analys av begreppet osäkerhet som teorin rymmer kan bidra till att öka förståelsen för frivårdsinspektörernas arbete med valda riskfaktorer och bidra till att lyfta fram nyanser i materialet. I situationer när det inte finns ett självklart tillvägagångssätt kan teorin belysa det som sker inom ramen av det handlingsutrymme frivårdsinspektörer har när det kommer till arbetet med de valda riskfaktorerna. Dock har nyinstitutionell teori en begränsning när det kommer till att förstå och tolka direkta sociala relationer. Teorin är tillämpbar på större organisatoriska fenomen och kan inte förklara samspel eller dynamik människor emellan (ibid s 22-23). Mitt val av teori kommer därmed inte att förklara mer specifika situationsbundna företeelser som kan framkomma i materialet, exempelvis spelet mellan klient och handläggare. Detta anser jag dock inte kommer att vara en begränsning i min analys. I min studie undersöker jag frivårdsinspektörernas upplevelse av en del av sin yrkesutövning, vilket gör att analysen bör ske ur ett teoretiskt perspektiv där fokus ligger på dem som gör bedömningar, fattar beslut och planerar insatser.

5 Metod

I det här kapitlet kommer jag att redogöra för mitt tillvägagångssätt i studien. Jag kommer att diskutera mitt metodval, beskriva urval och bearbetning av insamlat material samt slutligen redogöra för etiska överväganden.

5.1 Metodval

Mitt intresse för Frivårdens brottsförebyggande arbete fick mig att titta närmare på vad som av VSP går att utläsa är riskfaktorer för återfall i brott. Jag har undersökt frivårdsinspektörers syn på arbetet med dessa tre riskfaktorer genom kvalitativa intervjuer. Syftet med min studie är att synliggöra frivårdsinspektörernas tankar och tillvägagångssätt i det praktiska arbetet utifrån riskfaktorer som kartläggs i verkställighetsplaneringen. Ett kvalitativt metodval var därmed passande för att undersöka intervjupersonernas egen upplevelse av sin yrkesutövning (Bryman 2011 s 340). En semistrukturerad intervjuform gav mig en större

flexibilitet under intervjutillfällena (ibid s 413). Det gav möjlighet för intervjupersonerna att synliggöra vad de själva ansåg vara relevant och viktigt i förhållande till de frågor jag ställt utifrån min intervjuguide.

5.2 Urval

Frivårdsinspektörers tjänster kan innefatta varierande arbetsuppgifter, alla handlägger inte övervakningsärenden. Kravet för att en frivårdsinspektör skulle vara en lämplig intervju-person i min studie är deras arbete med klienters verkställighetsplanering och en regelbunden kontakt med klienterna. Detta med anledning av att studiens frågeställningar ska kunna besvaras, det krävs att intervjupersonerna i sitt arbete gör riskbedömningar i verkställighetsplanen och handlägger övervakningsärenden. Frivårdsinspektörer som främst arbetar med exempelvis IÖV (fotboja) har inte samma slags klientkontakt som de som arbetar med klienter som är dömda till skyddstillsyn eller är villkorligt frigivna. Dessa klientgrupper kallas regelbundet till möten på Frivården med sin handläggare vilket gör att jag valt att intervjua frivårdsinspektörer som arbetar med skyddstillsyns- och villkorligt frigivna klienter. Dock arbetar en av de sex frivårdsinspektörer som deltagit i studien för närvarande uteslutande med personutredningar. Personens medverkan bedömer jag dock som relevant med anledning av dennes långa erfarenhet av frivårdens klienter i form av arbete med skyddstillsyn, villkorligt frigivna och VSP.

Jag har gjort sex intervjuer med frivårdsinspektörer från två olika frivårdskontor. Tre män och tre kvinnor i varierande åldrar och med olika lång yrkeserfarenhet har deltagit i studien. Intervjupersonernas arbetsuppgifter varierar, erfarenhet av olika klientgrupper och eventuella uppdrag utöver handläggning av ärenden kan förklara skillnader i svar i intervjuerna. Tre av intervjupersonerna arbetar primärt med ungdomar varav en av dem deltar i Stics-projektet på försök, en arbetar med sexualbrottsdömda, två håller i Kriminalvårdens behandlingsprogram vid sidan av handläggning av ärenden och en av dessa arbetar även med VSP-utveckling.

5.3 Tillvägagångssätt

Jag gjorde min socionompraktik under utbildningen på ett frivårdskontor. Jag tog inledningsvis kontakt med mina före detta handledare och informerade dem om vad jag var intresserad av att undersöka, men uteslöt bägge som intervjupersoner med anledning av vår personliga relation. Dock valde jag tre intervjupersoner från det frivårdskontoret, och tre från ett annat. Jag bad mina före detta handledare att rekommendera intervjupersoner på det andra kontoret då de via arbetet har kontakter där. Jag kontaktade fem intervjupersoner per telefon och informerade om studien, på vilka villkor de deltar (anonymitet och frivillighet) och bokade därefter intervjutillfälle. Den sjätte intervjupersonen kontaktade mig efter att jag bett en ansvarig för praktik- och uppsatsfrågor förmedla ett mail till personalen där jag sökte intervjupersoner. Med andra ord har fem av sex intervjupersoner förfrågats om att delta i studien med anledning av mina personliga kontakter på ett eller annat sätt. Hur detta urval påverkar studien diskuteras vidare under ”5.5 Metodens förtjänster och begränsningar”. Efter att intervjutillfällena bokats informerades samtliga deltagare i studien per mail om syftet med intervjuerna och vilka frågeställningar som frågorna skulle baseras på (se Bilaga 1).

När jag utformade min intervjuguide (se Bilaga 2) arbetade jag inledningsvis efter större teman: inledande frågor om ålder, utbildningsbakgrund och tidigare arbetslivserfarenhet. Samt en beskrivning av deras arbetssituation och vilka arbetsuppgifter deras tjänst innefattar. Därefter flyttades fokus till riskbedömning och planering av insatser, för att sedan avsluta med inriktning mot forskning och syn på resultat av insatser. Under varje tema följde ett antal mer specifika frågor.

Jag genomförde samtliga intervjuer på det frivårdskontor där intervjupersonerna jobbade. Jag spelade in intervjuerna med diktafon. Intervjuernas längd har varit cirka 40-50 minuter. Jag har inledningsvis presenterat övergripande teman för intervjupersonerna och därefter ställt specifika frågor (se Bilaga 2). Frågornas ordningsföljd har varierat under intervjuerna. Intervjupersonerna hade informerats om på vilket sätt deras medverkan skulle bidra i undersökningen. Jag hade även informerat dem om att ingen information som kunde kopplas svar till person eller frivårdskontor skulle vara synlig. De informerades efter intervjun om

att jag innan inlämning skickar uppsatsen till dem. Detta för att de skulle få möjlighet att förtydliga eller rätta det jag skrivit i Resultatavsnittet där jag återgett det de berättat under intervjuerna.

Samtliga frågeställningar har besvarats med intervjuer, förutom den första som delvis krävt tillgång till skriftligt material från Kriminalvården. Min första frågeställning syftar till att undersöka vilka riktlinjer som finns gällande planeringen av konkreta insatser utefter de tre valda riskfaktorerna, samt i vilken grad intervjupersonerna upplever att dessa påverkar deras arbete. Jag har fått hjälp att hitta relevant material på frivårdskontoret där jag gjorde min praktik – Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om verkställighet av frivårdspåföljder (KVFS 2011:5) och Handbok om verkställighetsplanering och planering av häktesvistelse 2012:10.

5.4 Bearbetning av material

Samtliga intervjuer har transkriberats tätt inpå intervjutillfället. Därefter har jag kodat materialet för att tydliggöra det som besvarar studiens frågeställningar (Aspers 2007 s 169). Jag har kodat materialet manuellt med hjälp av koder i form av symboler/bokstavskombinationer i marginalen på intervjuutskriften. Kodningen har hjälpt mig att strukturera upp materialet och få överblick över vilka delar som mer konkret besvarar en viss frågeställning. Detta kom vidare att underlätta analysen av materialet. Jag har skapat koder mot bakgrund av studiens frågeställningar och min intervjuguide. Studiens omfattning har gjort det lättare att systematisera materialet utifrån större, mer övergripande koder än specifika. Jag har upplevt det som mer fördelaktigt än att skapa mer specifika, smalare koder med anledning av att det enligt min uppfattning gör materialet svårare att se som en enhet då man delar upp det med hjälp av ett flertal mer specifika koder. Att studien inte är av större omfattning och att det är enbart fyra frågeställningar som ska besvaras gör att det kändes fullt tillräckligt att använda mig av följande koder:

- Riktlinjer/styrande faktorer i arbetet
- Riskbedömning
- Praktiska insatser

– Tankar om resultat av insatser

Detta för att urskilja följande:

– Arbetar intervjupersonerna efter några riktlinjer – i så fall vilka och hur påverkar de det praktiska arbetet och handlingsutrymmet?

– Deras tankar om riskbedömningar i verkställighetsplanering, som är ett första steg i förändringsarbetet: att identifiera riskfaktorer.

– Planering av insatser, det vill säga vad de gör konkret i praktiken.

– Varför gör de som de gör, vad motiverar de sina insatser med?

– Uppfattar de, eller rent av vet de, huruvida dessa insatser ger resultat?

Utöver dessa har jag även kodat efter min teoretiska utgångspunkt om osäkerhet i människobehandlande organisationer för att underlätta min analys av materialet.

5.5 Metodens förtjänster och begränsningar

Kriterier för en tillförlitlig studie är hög reliabilitet och validitet (Bryman 2011 s 351 – 352). Min studie är svår att replikera eftersom en kvalitativ undersökning generellt sett är beroende av deltagarna i studien för att uppnå samma resultat om undersökningen ska upprepas (ibid s 368). Det går inte att bortse ifrån att det jag lagt fokus på i såväl insamling, bearbetning och analys av material är starkt knutet till mina intresseområden och min egen tolkning. Kvalitativ forskning kritiseras i allmänhet för att vara alltför subjektiv för att göra en studie replikerbar (ibid). Vidare är frågan huruvida vald metod faktiskt undersöker det som avses med studien, validitet. Syftet med min studie är att belysa frivårdsinspektörers syn på konkreta insatser mot bakgrund av kartlagda riskfaktorer. Det är deras egna upplevelser, tankar och åsikter som krävs för att besvara frågeställningarna, inte fakta om hur det faktiskt ser ut. En kvalitativ intervjuform som semistrukturerade intervjuer möjliggör för intervjupersonerna att till de förhållandevis specifika frågor som ställs uttrycka sig fritt och resonera kring vad de anser vara viktigt i frågan (ibid s 413). Mot bakgrund av mitt fokus i

undersökningen och vilka uppgifter jag önskar få från studiens deltagare är metodvalet lämpligt för studiens syfte och frågeställningar.

Ett kvalitativt metodval har skapat närhet till undersökningsområdet för mig som utför studien. Trots min förförståelse har studien ytterligare krävt min förståelse för undersökningsspersonernas arbete (ibid s 362). Metodens största förtjänst har varit möjligheten för mig att närma mig det sammanhang jag avser undersöka. Semistrukturerade intervjuer ger intervjupersonerna frihet att lägga fokus på deras egen upplevelse av vad de upplever vara relevant, samtidigt som jag med hjälp av intervjuguiden behåller fokus på syfte- och frågeställningar (ibid s 413). Att genomföra intervjuerna i frivårdsinspektörernas arbetsmiljö betraktar jag som ytterligare en fördel i att ta del av deras uppfattningar, synsätt och åsikter.

Jag är medveten om problemet med generaliserbarhet som metodvalet medför. Studien är svår att applicera på Frivården i stort främst med anledning av dess begränsade omfattning, en kandidatuppsats på socionomprogrammet är 15 högskolepoäng och omfattar cirka 10 veckor. Fåtalet intervjuer och enbart sex deltagare i studien gör att studiens resultat naturligtvis inte är representativt för hela yrkesgruppen frivårdsinspektörer. Men problemet med generalisering är även en kritik av kvalitativ forskning i stort (ibid s 369). En aspekt som sätts i relation till generaliserbarheten är urvalet (ibid). Intervjupersonerna har inte valts ut slumpmässigt. Som jag beskrev under ”5.2 Urval” och ”5.3 Tillvägagångssätt” har jag med anledning av min socionompraktik på Frivården haft personliga kontakter som jag använt mig av i valet av intervjupersoner. Ett bekvämlighetsurval (ibid s 195) som detta har inneburit jag intervjuat tre frivårdsinspektörer som jag arbetade på samma kontor som under min socionompraktik, och att mina före detta handledare har rekommenderat två intervjupersoner på det andra frivårdskontoret som jag kontaktade och använde mig av. Det sistnämnda kallas ett snöbollsurval som även det är en form av bekvämlighetsurval (ibid s 196). Den sjätte intervjupersonen kontaktade mig efter att ha läst ett mail som jag hade bitt en anställd som ansvarar för praktik- och uppsatsfrågor att förmedla. Ett bekvämlighetsurval gör att resultaten i studien inte är möjliga att generalisera (ibid s 199). När det kommer till den här studien kan resultaten inte betraktas som applicerbar på hela gruppen frivårdsinspektörer. Ett sannolikhetsurval höjer generaliserbarheten i studien (ibid s 190), men av tidsmässiga skäl har detta inte varit möjligt i denna undersökning. Bekvämlighetsurvalet

har skett med anledning av tillgänglighet (ibid s 194) men kan trots bristen när det kommer till generaliserbarhet ge intressanta data (201).

Ytterligare en kritik av kvalitativa undersökningar är bristande transparens (ibid s 370). Ett kvalitativt metodval medför att det är svårare att redogöra för hur jag konkret gått tillväga för att komma fram till min slutsats. Framförallt är det svårt att redogöra för analysen av data, hur jag rent praktiskt har använt en teori som redskap för att analysera insamlat material (ibid). Jag har haft detta i åtanke och har så utförligt som möjligt försökt beskriva mina tankegångar i analysen av intervjupersonernas svar. Jag har även strävat efter att utförligt beskriva urvalsprocess och tillvägagångssätt under intervjutillfällena.

Sammanfattningsvis så drar jag slutsatsen att trots de brister gällande reliabilitet och generaliserbarhet så är min studie förhållandevis tillförlitlig då närheten till undersökningsområdet ökar den interna validiteten (ibid s 352).

5.6 Etiska överväganden

Jag har tagit hänsyn till Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (2002) i min studie: öppenhetskravet, självbestämmandekravet, konfidentialitetskravet och autonomikravet. I kontakten med intervjupersonerna informerade jag dem om studiens syfte och vad jag avser undersöka samt på vilket sätt deras deltagande kommer att synas i studien. Särskilt har jag tydliggjort att de är anonyma och de själva bestämmer på vilka villkor de vill delta. Flera av intervjupersonerna arbetar på samma frivårdskontor. Jag var därför noggrann med att när jag kontaktade intervjupersonerna inte uppge vilka de andra deltagarna var, till exempel genom att skicka e-post separat till var och en. Dock var detta svårare på det ena kontoret, där jag gjorde min socionompraktik. Men jag uppfattade tidigt i kontakten med intervjupersonerna där att det inte var känsligt att de kände till varandras deltagande. De som deltog i studien från det kontoret var själva öppna inför kollegor med sitt deltagande och med anledning av att detta var på deras initiativ, gjorde jag bedömningen att de inte uppfattade situationen som etiskt känslig. Intervjupersonernas anonymitet inför varandra har således varit svår på grund av urvalet. Dock har jag haft i åtanke att det inte ska vara möjligt att koppla någon del av studiens resultat till specifika intervjupersoner.

Jag gav även intervjupersonerna möjlighet att läsa uppsatsen innan inlämning för att säkerställa att de känner att deras svar har återgivits på ett sätt som de upplever överensstämmer med vad de har berättat under intervjutillfället. Det insamlade materialet från intervjuerna kommer enbart att användas i denna studie.

5.7 Reflektion kring min egen position i studien

Under såväl utformande av intervjuguide, genomförande av intervjuer och i tolkningen och analysen av materialet så går det inte att bortse från att min subjektiva förståelse har påverkat alla dessa stadier i studien. Det är min förhoppning att min medvetenhet om detta har bidragit till kritisk reflektion under studiens gång. Jag kommer här att synliggöra några faktorer som kan ha format mitt tillvägagångssätt i intervjuerna och hur jag förhåller mig till insamlat material i analysen.

Under min praktik på Frivården så väcktes mitt intresse för riskbedömning och planering av insatser; där ligger grunden till mitt ämnesval i studien. Att göra praktik gav mig en förståelse för arbetet som frivårdsinspektör som jag känner har varit en fördel i genomförandet av studien. En förståelse för yrket och arbetet med klienterna har bland annat sparat tid under intervjutillfällena då intervjupersonerna använder sig av många begrepp och förkortningar som jag utan min kunskap från praktiken inte hade förstått. Att lägga intervjutid på att förklara begrepp och förkortningar hade tagit tid från det som varit väsentligt för studiens syfte och frågeställningar.

Samtliga intervjupersoner kände till att jag gjort praktik på Frivården vilket jag upplevde påverkade dialogen oss emellan under intervjuerna. Delvis positivt då de verkade utgå ifrån att jag hade en förståelse för Frivårdens verksamhet och deras arbete i helhet. Som jag nämnde ovan behövde jag inte ställa följdfrågor och be dem förklara många begrepp och förkortningar. Dock fanns eventuellt en negativ aspekt av deras kännedom om min förförståelse. Flera av intervjupersonerna sa emellanåt ”det vet ju du”, ”det känner du till..” – vilket de många gånger hade rätt i att jag gjorde. Men syftet med min studie är att undersöka deras egna upplevelser, och i och med deras antagande om min förståelse så kanske de inte utvecklade vissa svar så utförligt som de hade gjort för någon som saknade förförstå-

else. Detta är dock ingenting jag har vetskap om, utan enbart en tanke jag fick under och efter intervjuerna.

Praktikterminen på Frivården var bland det mest utvecklande, intressanta och roliga jag gjort. Jag har stor respekt för Frivårdens komplexa roll och imponerades av många fantastiskt kunniga frivårdsinspektörer som jag fick möta under praktiken. Detta kan komma att påverka min analys av det insamlade materialet. Jag är ytterst mån om att ge en rättvis och nyanserad bild av Frivårdens arbete. Eventuella brister i Frivårdens arbete som intervjuersonerna har delgett mig är något jag kommer att redovisa såväl som fördelar, allt det som besvarar mina frågeställningar ska redovisas. Jag vill samtidigt bidra med förståelse för läsaren för det komplicerade uppdrag Frivården har, vilket jag hoppas att min problemformulering kan synliggöra. Förståelsen för Frivårdens uppdrag och förutsättningar i yrkesutövningen upplever jag vara av stor vikt i analysen av materialet från intervjuerna. Den här känslan och viljan, att jag är så mån om att ge en nyanserad och rättvis bild, förmodar jag har samband med att jag har gjort praktik på Frivården. Detta är något jag hoppas kommer att vara en tillgång i min studie, då jag förhoppningsvis lyckas förmedla en bild av arbetet med de tre valda riskfaktorerna som är både tydlig och nyanserad.

6 Resultat

Detta kapitel innehåller en presentation av det insamlade materialet; en översikt av vad intervjutillfällena bidragit med för att besvara mina frågeställningar samt en sammanfattning av det skriftliga material som finns tillgängligt i Kriminalvårdens föreskrifter och handboken om VSP gällande arbetet med valda riskfaktorer. Jag kommer att presentera det insamlade materialet genom att sammanfatta empirin i förhållande till var och en av mina frågeställningar. Att jag i detta avsnitt emellanåt kvantifierar det empiriska materialet är enbart ett sätt för mig att formulera mig och ta hänsyn till deltagarna i studien genom visa att alla inte alltid står för samma uttalanden som är inhämtade från intervjuerna. I en kvalitativ studie som denna är redovisandet av antalet frivårdsinspektörer som svarat på ett visst sätt inte relevant för resultatet på samma sätt som det hade varit i en kvantitativ studie.

6.1 Riktlinjer

Det jag har funnit i Kriminalvårdens material som besvarar denna frågeställning är hämtat från Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om verkställighet av frivårdspåföljder (KVFS 2011:5) och Handbok om verkställighetsplanering och planering av häktesvistelse 2012:10. Jag reserverar mig dock för att det finns skrifter och faktorer utöver de jag redovisar som är styrande för frivårdsinspektörer i klientarbetet.

I KVFS 2011:5 utläses att varje klients verkställighetsplan ska utformas individuellt och med hänsyn till det individuella ärendets omständigheter (12 §). Verkställighetsplanen ska baseras på en risk- och behovsbedömning och även identifiera möjliga åtgärder baserat på riskbedömningen (13 §). I Handbok för VSP (2012:10) finns en utförligare förklaring av de dynamiska faktorernas innebörd och hur de ska dokumenteras i VSP, där ibland antisocialt personlighetsmönster, antisociala attityder/värderingar och antisocialt umgänge (ibid s 23). I avsnitt 2.7 gällande ”Planering av konkreta åtgärder” står beskrivet att lågriskklinter inte bör bli föremål för några mer omfattande åtgärder gällande specifikt kriminalitet. Medel- och högriskklinter ska enligt handboken ta del av mer omfattande riskhanteringsåtgärder gällande kriminalitet. Vidare går att utläsa att planering av åtgärder endast bör ske i de fall där risk- och behovsbedömningen har synliggjort problemområden inom de dynamiska riskfaktorerna. I kapitel 5 behandlas specifikt verkställighetens planering och utformning i frivården. Exempel på vad som benämns som möjliga åtgärder för frivårdens klienter framgår av 5.7, däribland Kriminalvårdens egna resurser i form av till exempel behandlingsprogram. Även tillgängliga resurser hos andra huvudmän står angivet som åtgärd. Enligt 5.7.2 är kontakt med frivårdsinspektör och/eller lekmanövervakare en obligatorisk åtgärd för klienter som står under övervakning. Klienter som är skyldiga att följa särskilda föreskrifter har föreskrivna åtgärder i form av föreskriftens innehåll enligt 5.7.3.

Handboken ger under 5.7.4 förslag på aktuella åtgärder under verkställigheten som hör till varje kartlagt område i VSP. Under första avsnittet redovisas åtgärder mot kriminalitet: ”Basåtgärder: motivationsåtgärder, utredning av förutsättningar för programdeltagande, åtgärder genom annan huvudman eller frivilligorganisationer exempelvis KRIS, kontakt med medlingssamordnare för unga under 21 år. Fördjupade åtgärder: åtgärder föranledda av

särskild förskrift, deltagande i lämpligt behandlingsprogram, deltagande i uppföljningsprogram efter villkorlig frigivning. Detta är särskilt viktigt vid relationsvålds- eller sexualbrottslighet” (ibid s 58). RBM-principerna ska ligga till grund för återfallsförebyggande insatser (ibid s 14).

För att undersöka hur riktlinjerna används i praktiken ställde jag frivårdsinspektörerna frågan huruvida det finns riktlinjer för hur Frivården ska gå till väga för att åtgärda de tre riskfaktorerna, och i så fall vilken betydelse de har i klientarbetet. Sammantaget kan jag utläsa av materialet från intervjuerna att samtliga deltagare i studien har kännedom om riktlinjer och upplever att de påverkar det praktiska arbetet med klienterna. Dock har de intervjuade inte alltid refererat till samma sak när de besvarat frågan om riktlinjers existens. Det som har berörts som riktlinjer och styrande faktorer i arbetet är RBM-principerna, kravet på kontaktfrekvens och ”instruktioner”/kunskaper från Kriminalvårdens grundutbildning samt programledarutbildningen. Endast den frivårdsinspektör som arbetar med VSP-utveckling vid sidan av handläggning har i studien refererat till Handboken för VSP när jag frågat vad det är som gör att de vet vad som är lämpliga insatser.

De intervjuade frivårdsinspektörernas åsikt om riktlinjernas innehåll har skilt sig. En av dem resonerade kring att det finns skriftliga exempel på konkreta insatser som ska rikta in sig mot en viss problematik, men att det som det finns behov av är snarare mer direktiv kring hur man bör tänka och resonera för att hitta åtgärder för specifikt kriminalitetsproblematiken. En annan frivårdsinspektör i studien upplever att det finns riktlinjer men att de inte är tillräckligt vägledande i det praktiska arbetet, vilket han uttrycker sig kritiskt mot: ”..Generellt sett så saknas det ju inte riktlinjer för det, utan snarare verktyg för hur man ska jobba med det. Nu är jag rätt ny på Frivården, och relativt ny i Kriminalvården också liksom. Och blev nästan lite chockad när jag fick reda på att det vi ska jobba med, alltså de faktorer vi borde jobba med, kriminogena faktorer, dem har vi inte riktigt verktyg för”. Anmärkningsvärt är även frivårdsinspektörernas skilda uppfattning om riktlinjernas funktion. I intervjuerna har några refererat till dem som en tillgång och vägledning i det praktiska arbetet, medan andra har uttryckt att de kan vara begränsande.

De flesta av de intervjuade frivårdsinspektörerna känner att de har relativt fria händer när det kommer till att planera insatser trots att det finns riktlinjer. Samtliga har även uttryckt

att det krävs kompetens och erfarenhet för att lära sig hitta rätt insats till rätt klient, det är inte något man enbart kan utläsa och lära sig av Kriminalvårdens skriftliga material. RBM-principerna har särskilt lyfts fram i relation till de specifika riskfaktorer som jag undersöker det praktiska arbetet utifrån. Frivårdsinspektörerna har beskrivit att deras insatser ska planeras mot bakgrund av klientens risk, behov och mottaglighet och att detta kommer att få större utrymme i Frivårdens arbete framöver. Dock har få av dem uppgett under intervjuerna att RBM-principerna är närvarande i det praktiska arbetet i den mening att de ger vägledning i valet av konkreta insatser för att åtgärda valda riskfaktorer. En av de intervjuade sammanfattade hur han integrerar RBM i sitt arbete: RBM innebär i praktiken att identifiera högriskfaktorer. Lämpliga insatser är inriktade mot dynamiska riskfaktorer och samtidigt bör en bedömning av klientens möjlighet att tillgodogöra sig insatsens innehåll ske.

6.2 Det praktiska arbetet

Riskbedömningen är en viktig del i det praktiska arbetet, vilket gjorde att jag ställde frågor kring både bedömningsstadiet och planering av insatser (se Bilaga 2). Frivårdsinspektörerna uppgav i intervjuerna att det bör finnas en röd tråd mellan bedömning och insats. De var av uppfattningen att antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge har ett starkt samband med kriminalitet och att det är ett viktigt område i klientarbetet. ”Det är absolut de viktigaste faktorerna, och också de svåraste att komma åt”, beskrev en av dem i intervjun.

Majoriteten av frivårdsinspektörerna beskrev i intervjuerna hur de tidigt under övervakningstiden försöker skapa sig en uppfattning om klientens problematik relaterat till de här tre riskfaktorerna genom att lyssna efter detta i samtal med klienten. Först när det finns en tydlig problembild börjar man tänka i termer av konkreta åtgärder, uppgav flertalet av dem i intervjuerna. Dock har deras uppfattning om hur mycket utrymme man bör ge just de här tre riskfaktorerna i bedömningen sett olika ut. Samtliga har understrukit att det är viktigt med en helhetsbedömning, men synen på hur mycket fokus som bör ligga på antisocial problematik i bedömningen och förändringsarbetet varierar. En del av frivårdsinspektörerna har i intervjuerna poängterat att de främst strävar efter att se till klientens förmåga i stort och inte lägger lika mycket vikt vid specifika riskfaktorer som nämns i VSP. Andra har i

sina intervjuer haft ett tydligare fokus på just kriminalitetsproblematiken i frågan om hur riskbedömningar bör gå till. De motiverar sitt tillvägagångssätt med att det är i enighet med Kriminalvårdens uppdrag att arbeta inriktat mot de kriminogena faktorerna.

För att förstå det praktiska arbetet och konkreta insatser, är en väsentlig fråga hur frivårdsinspektörerna upplever dessa riskfaktorers relevans i förändringsarbetet. En av frivårdsinspektörerna beskrev kartläggningen av antisociala attityder och värderingar som särskilt viktig med anledning av att man på så vis kan få en bild av hur det kommer att se ut framöver för klienten. En klient som rättfärdigar brott i allmänhet och anser att brottsoffer själva bär skulden för det de blir utsatta för kan mycket väl tänkas fortsätta begå brott i framtiden. Samtidigt är det viktigt att vara ödmjuk i riskbedömningar och inte betrakta den som en sanning, beskriver han vidare i intervjun. Riskfaktorer är trots allt statistik, faktorer som är vanligt sammanhängande med kriminalitet. Men det betyder inte att förekomsten av en riskfaktor per automatik innebär att det kommer att leda till fortsatt kriminalitet för en specifik individ.

Synen på *vilken* antisocial problematik som är relevant för Frivården att arbeta med har inte alltid överensstämmt bland de intervjuade. Det finns å ena sidan en uppfattning att den antisociala problematiken måste vara tydligt relaterad till det aktuella brottet för att det ska ha relevans för Frivården att fokusera på. Att det handlar om personlighetsmönster, värderingar, attityder eller umgänge som tydligt har påverkat klienten att begå brott, det kan till exempel vara att anse sig ha rätt att utöva våld när man blir provocerad. Men det finns även en annan uppfattning bland frivårdsinspektörerna om att det finns antisocial problematik som inte lika tydligt har ett samband med just kriminalitet som kan vara värd att lägga tid på i arbetet med klienterna. Det handlar i de fallen om att klienten har ett normbrytande beteende i allmänhet, det kanske inte är kriminellt men skapar samtidigt problem för klienten i vardagen. Enligt den frivårdsinspektör som främst lyfte fram att den antisociala problematiken inte behöver stå i relation till det aktuella brottet så finns det ett värde i att arbeta med detta för att underlätta för klienten att leva nära sina medmänniskor i samhället. Han har sett att en del klienter ständigt hamnar i konflikt med sin omgivning för att han/hon inte accepterar det som många andra anser vara en förhållningsregel i samhället. Det handlar nödvändigtvis inte om att få personen att förändra sitt beteende, utan att synliggöra

andra människors upplevelse av hans/hennes beteende, vilket kan underlätta samspelet med andra och förebygga konflikt. Sammanfattningsvis har jag uppfattat en delad syn bland frivårdsinspektörerna kring hur man bör avgränsa sig för att arbetet ska ha relevans för Frivården.

Två av de intervjuade frivårdsinspektörerna berättade att det inte alltid är självklart vilka insatser som är tillämpbara när det kommer till att åtgärda personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge. Samtliga deltagare i studien verkar överens om att det finns ett förhållandevis stort utbud av insatser, men att bedöma relevans och inverkan för en specifik individ är en svår del i arbetet. En av frivårdsinspektörerna synliggjorde detta ur ett större perspektiv: ”Jag upplever att det handlar ganska mycket om att stoppa in klienter i program och insatser. Och att vi många gånger gissar och tror att den här insatsen kan gå bra och framförallt är vi glada för att vi har hittat en insats. Men det är någonting som Kriminalvården i stort vill bli bättre på..”. Hon beskriver vidare sin egen osäkerhet i planeringen av insatser: ”Jag upplever att det alltid är en chansning. Man hoppas och tror att det ska vara en bra insats. Men jag ska inte säga att jag med säkerhet vet att det är rätt insats till rätt klient, aldrig någonsin”.

Hur ser då det praktiska arbetet med antisocialt personlighetsmönster, värderingar/attityder och umgänge ut? De intervjuade frivårdsinspektörerna har särskilt lyft fram två insatser; Kriminalvårdens behandlingsprogram och samtalen mellan handläggare och klient. Dessa två kommer jag nedan att gå in närmare på utifrån de intervjuade frivårdsinspektörernas svar. Endast två av de sex intervjuade frivårdsinspektörerna håller i program och beskrev mer utförligt hur arbetet med valda riskfaktorer kan se ut inom ramen för Kriminalvårdens behandlingsprogram. Samtliga har i intervjuerna fört längre resonemang kring hur de som handläggare går tillväga i samtal med klienten, mot bakgrund av detta följer en utförligare redogörelse för samtal än behandlingsprogram. I samtliga intervjuer har även andra aktörers insatser synliggjorts. Dessa presenteras kort i slutet av avsnittet med anledning av att det är Frivårdens insatser som står i fokus i studien.

6.2.1 Kriminalvårdens behandlingsprogram

Kriminalvårdens behandlingsprogram har varit den insats som samtliga intervjuade refererat till som åtgärd mot de tre valda riskfaktorerna. De refererade alla till behandlingsprogrammen som en konkret åtgärd av skälet att de är evidensbaserade och inriktar sig mot specifika problemområden. Behandlingsprogram som exempelvis ROS (Relation och samlevnad) som riktar in sig mot sexualbrott har ett innehåll som fokuserar på värderingar och tankemönster relaterat till den problematik klienterna har, till exempel synen på kvinnor. Det finns även program som riktar sig mot mer allmän kriminalitet och har ett ännu tydligare fokus på klienter som anammat ett en kriminell livsstil och antisociala attityder, värderingar och beteenden. Flertalet av frivårdsinspektörerna uppgav att fördelarna med att klienter deltar i program är att det där finns utarbetade metoder för att arbeta med en specifik problematik, som man som enskild handläggare kanske inte har möjlighet att göra. Programmets längd varierar men de är ofta intensiva, den täta kontaktfrekvensen var något som flera av de intervjuade lyfte fram som positivt. Att genomgå program på Frivården lades fram som ytterligare en viktig aspekt. Det möjliggör för klienterna att träna sig på nya förhållningssätt i en öppen värld, vilket ett program under en anstaltsvistelse inte kan tillföra.

En stor del av programutbudet har en KBT-bas och fokuserar på tankemönster, beteenden och andra personlighetsmässiga faktorer relaterade till kriminalitet. De två av frivårdsinspektörerna som är programledare synliggjorde hur man arbetar med antisocial problematik i de behandlingsprogrammen. En av dem uppgav att klienterna själva ofta förstod av sammanhanget hur deras personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge hade samband med kriminalitet. Genom att i program arbeta vidare med att synliggöra det sambandet kan klienterna lära sig identifiera risksituationer och förbättra konsekvenstänkande på sikt. I programmen arbetar man vidare med den här problematiken genom att analysera de situationer då de begått brott och även diskutera brottsoffer. Genom att försöka väcka reflektion och nyfikenhet kring sig själva hos klienterna kan man arbeta med kognitiva förvrängningar. Genom ökad insikt är förhoppningen att klienterna börjar problematisera sina tankemönster och reflektera över alternativa handlingar i problemsituationer. Hon beskrev vidare att många klienter behöver ”bli bättre på sig själv”, men att det handlar lika mycket om att

bekräfta positiva egenskaper. Det är vanligt att klienterna har en väldigt negativ självbild och det vill man i programmet inte förstärka genom att enbart påminna dem om deras problematik och de fel de gör. Det är viktigt att ge dem en känsla av att de är värda att bli satssade på, att de är värda att få utvecklas och göra framsteg.

6.2.2 Samtal

Behandlingsprogrammen betraktas av alla intervjuade som en viktig resurs för att arbeta mer inriktat mot kriminalitetsproblematiken. Samtalen mellan handläggare och klient betraktade dock inte alla som ett lika viktigt redskap i förändringsarbetet. En stor del av frivårdsinspektörerna beskrev att de betraktar dessa samtal som en av de viktigaste resurserna, medan den andra hälften talade om samtal som en faktor som de inte upplevde kunde påverka förändring i någon större utsträckning. En av dem uttryckte att hon inte riktigt såg samtalen som en konkret insats, och att klienterna förmodligen inte uppfattade det så heller. Hon beskrev att det inte finns ett lika utarbetat tillvägagångssätt i samtalen mellan klient och handläggare som det finns i Kriminalvårdens behandlingsprogram när det kommer till att arbeta med de här riskfaktorerna. Samtidigt anser en av de andra frivårdsinspektörerna att samtalen med klienten är det enda forum man har som handläggare att diskutera värderingar, umgänge och andra faktorer som kanske kan förklara varför de befinner sig i den situation de gör. I samtalen finns det utrymme att problematisera det negativa.

I intervjuerna försökte jag fånga upp *vad* de pratade om, och framförallt *hur*. Samtliga deltagare i studien verkade vara överens om att de upplever att det kan vara svårt att prata om kriminalitet. En av frivårdsinspektörerna ansåg att det var starkt kompetenshöjande att vara utbildad programledare, eftersom man då fått mer kunskap och träning i att arbeta mer inriktat mot kriminalitetsproblematiken. För många frivårdsinspektörer som enbart handlägger ärenden kan det upplevas som svårare.

I intervjuerna gav de exempel på hur de gick tillväga för att rikta in samtalet mot kriminalitet. En av frivårdsinspektörerna berättade att hon öppnade för att prata om detta med klienterna genom att diskutera domen. På så vis kan hon bilda sig en uppfattning om klientens inställning till brottet i sig och till konsekvensen av det. Det kan ge en bild av huruvida klienten känner ansvar för sina handlingar, visar någon empati för brottsoffer eller har ett

myndighetsförakt. En alternativ ingång som en av de intervjuade beskrev var att diskutera verkställighetsplanen med klienten, att visa honom/henne vilka riskfaktorer som identifierats. Genom att prata om det som betraktas som risker kan det leda vidare till att klienten får resonera kring orsaker till kriminaliteten och utifrån det diskutera hur man kan tänka och göra annorlunda.

För samtliga frivårdsinspektörer i studien var en utgångspunkt i arbetet att dessa riskfaktorer ligger till grund för beteenden och handlingsmönster. Antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge blev mot bakgrund av detta föremål för samtal utifrån reflektioner kring klienternas handlingar. De beskrev hur de försökte väcka reflektion hos klienten genom att ställa frågor kring situationer de befunnit sig i, de bad ofta klienterna förklara hur de tänkt då de begått brott. Klienten fick beskriva hur de resonerat innan, under och efter att de begått brott. Flertalet av frivårdsinspektörerna ansåg att en viktig del i arbetet är att inte enbart motivera klienten att förändra sin situation, utan även att ge klienten redskap att kunna förändra sitt beteende. I en av intervjuerna beskrev en frivårdsinspektör att han upplevde att de flesta klienter vid upprepade tillfällen fått höra att det de gjort var fel, men att de var ovana att prata i termer av alternativa handlingar. Att ständigt få höra hur de inte skulle göra, men aldrig hur de skulle göra istället.

Antisociala värderingar och attityder definieras utifrån att klienten ser att kriminaliteten ger fördelar, neutraliserar konsekvenser av sina handlingar och att ibland även tillskriva brottsoffret skuld för det brott som begåtts. Flera av de intervjuade beskrev hur klienternas resonemang kunde låta: ”Jag är en hygglig tjuv så det gör inte så mycket att jag stjälar”, ”Personer som äger dyra saker får vara beredd på att bli av med dem” eller ett extremt exempel på en klients resonemang som en av frivårdsinspektörerna beskrev: ”De skjuter mot benen för då misstänker de att de inte kan åtalas för mordförsök, utan då kan de högst åtalas för grov misshandel. Det är stor skillnad i straffskalan”. Flertalet av frivårdsinspektörerna beskrev hur de försökt resonera kring brottsoffrets upplevelse och på så vis väcka empati hos klienten i fall det inte redan finns en insikt eller ånger relaterat till det brott de har utsatt andra människor för. Beroende på den aktuella brottsligheten kan samtalen handla om exempelvis synen på kvinnor, synen på andra folkgrupper, på relationer eller alkohol. En av frivårdsinspektörerna som arbetar med ungdomar påtalade medling som en konkret insats mot värde-

ringar och attityder. Medling är möjligt om klienten är mellan 18-21 år och aktuell i Kriminalvården, det förutsätter även att både brottsoffer och gärningsman samtycker. I intervjun beskrev frivårdsinspektören att hon som ansvarig handläggare i ärendet upplevde att klienten fick en ny upplevelse av det brott han begått. Innan mötet med brottsoffren så hade han rättfärdigat den stöld han begått och inför sig själv förminskat den skada han orsakat. Under medlingen fick han se hur kränkta, rädda och ledsna det äldre paret han brutit sig in hos hade varit. Hans handläggare beskrev det som att han efter den upplevelsen inte längre avskärmade sig från vad han hade gjort.

Att föra diskussioner med klienter med antisociala värderingar och attityder beskrev flera av frivårdsinspektörerna som en särskilt svår del i samtal med klienter. De var överens om att det aldrig bidrog positivt i samtalen med klienter att tala utifrån ett myndighetsperspektiv och utifrån paragrafer definiera varför de gjort fel. Det gäller att prata som människa till människa och försöka att inte komma med pekpinna, trots att klientens värderingar kan upplevas som upprörande. För att skapa en bra dialog med klienter när man diskuterar kriminalitet är det viktigt att inte vara konfrontativ och inte argumentera utifrån sina egna värderingar. Möjligheten att förändra värderingar finns när diskussionen riktar in sig på det klienten själv upplever är problem, upplevde flera av frivårdsinspektörerna i studien. De försökte upptäcka om det fanns en ambivalens hos klienten, ifall personen någon gång övervägt en förändring. En av frivårdsinspektörerna beskrev hur han försökte fånga ambivalens genom att spegla klientens resonemang. Till exempel kan klienter å ena sidan anse att det är härligt att röka cannabis och att borde vara lagligt, men å andra sidan upplever de konsekvenserna av missbruket som besvärligt då de tvingas ha kontakt med Frivården och inte får ta körkort. På så vis beskrev han i intervjun hur han lade fram fördelar och nackdelar men utan att direkt uttala vad han upplever är rätt och fel. Som handläggare bör man inte uttala åsikter om deras värderingar och på så sätt moralisera, utan istället inta en position som möjliggör för klienten att reflektera och problematisera det negativa.

Antisocialt personlighetsmönster beskrivs som att klienten är egocentrisk genom att prioritera sina behov före andras, och har personlighetsdrag spännings- och konfliktsökande samt brist på respekt inför andra. En av frivårdsinspektörerna gav ett exempel från en klient som dömts för misshandel efter ett slagsmål på en fest, och förklarade händelsen med att ”han

knuffade i mig så jag tappade min öl och då slog jag ned honom”, och därmed rättfärdigade att ta till våld. Frivårdsinspektörerna beskrev sättet att samtala på kring detta på samma sätt som de gjorde kring värderingar och attityder. De fokuserar på problemsituationer och försöker få klienten att redogöra för resonemangen innan, under och efter händelsen. Detta för att få klienter att reflektera kring sin inre beslutsprocess i situation då de begått brott. Förhoppningen är då att klient med ett antisocialt personlighetsmönster kan få mer insikt i sitt beteende och det tankemönster som ligger till grund för det. En av de intervjuade frivårdsinspektörerna beskrev att han inte alltid fokuserade specifikt på individens beteenden, värderingar och tankar när han hade samtal. Han var av uppfattningen att många klienter har haft uppväxtförhållanden och ett socialt sammanhang som lett till en felaktig inläring av hur samhället fungerar. Av den anledningen försökte han ofta i sina samtal diskutera hur samhället är uppbyggt och hur olika människor påverkas av detta. Det kan vara företeelser ur ett större samhällsperspektiv som varför man inte får ta lagen i egna händer, vad det innebär för andra människor i samhället att någon tjänar pengar på narkotika eller konsekvenser av att kriminalitet etableras. Han berättade vidare i intervjun att hans upplevelse var att många klienter inte har haft någon att diskutera sådana saker med, och på så vis har det resulterat i ett självinlärt och felinlärt beteende. Det kan sedan förvärras genom ett umgänge i kretsar där det accepteras att man gör vad man vill och kanske inte funderar över att det man gör sker på någon annans bekostnad. Det kan finnas en upplevelse av att man står utanför samhället. Så istället för att diskutera rent konkret hur man avhåller sig från att begå brott så kan man fokusera på att diskutera klientens upplevelse om det samhälle han/hon lever i, för en felaktig uppfattning om detta kan vara grunden till deras antaganden och beteenden. Det kan med andra ord vara en möjlig strategi för att arbeta med personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge.

Antisocialt umgänge är att befinna sig i ett socialt sammanhang där kriminella värderingar stöds. Det framkom i intervjuerna att det upplevdes som svårt förändra ett antisocialt umgänge. En av frivårdsinspektörerna betonade i intervjun att det är viktigt att vara realistisk inför sin förmåga att påverka. Han lyfte fram att han träffar sina klienter cirka en gång varannan vecka, och däremellan befinner de sig i sammanhang som kanske inte direkt bidrar positivt om man tänker i termer av att minska återfallsrisken. Klientens familj och umgänge har förmodligen större inflytande än man som handläggare har. Men trots att det

kanske tyvärr finns en begränsad möjlighet att påverka förekomsten av antisocialt umgänge kan det ändå finnas ett värde i att samtala om det, ansåg en av frivårdsinspektörerna. Hon upplevde att det var vanligt att klienter bortförklarade sina egna handlingar med att man befunnit sig i ett visst sällskap. Att diskutera omgivningens påverkan kan synliggöra klientens eget personliga ansvar i situationer, och på så vis bidra till att ta ansvar för sina handlingar. En annan aspekt som synliggjordes i relation till umgänge var klientens bostadssituation. Klienter kan i samtal beskriva sin bostadssituation och det umgänge med de närboende det medför, och det kan i handläggarens öron låta extremt destruktivt. I de fallen kan man diskutera med klienten hur umgänget påverkar honom/henne och synliggöra den problematiken, men samtidigt kan man som handläggare inte förändra var klienten vill och har möjlighet att bosätta sig.

En av frivårdsinspektörerna ansåg att det var särskilt viktigt att ha fokus på just kriminogena faktorer i samtalen med klienterna. Hans upplevelse var att det finns en tendens att rikta in sig på saker som kanske inte alltid har så hög relevans för just kriminaliteten, som är det Frivården primärt ska arbeta med: ”Vi köper väl lite förklaringsmodellen ibland som klienterna har: bara han har jobb och bostad så fixar det sig och så jobbar vi efter det istället. Vi försöker samverka med socialtjänst och arbetsförmedlingar och glömmer ibland lite bort varför de inte kan ha bostad. Vad är det som hänt tidigare liksom? Började de kasta saker på grannfrun eller varför blev de vräkta?”.

Jag vill understryka att varken jag eller frivårdsinspektörerna som deltagit i studien har gjort en stor åtskillnad på antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge. Varje riskfaktor har olika innebörd som framgår av avsnitt 2.3, men när samtal som insats berörts i intervjuerna har frivårdsinspektörerna inte redogjort för olika sätt att samtala utifrån varje riskfaktor. Redogörelse för insatser utefter var och en av riskfaktorerna är framförallt för att tydliggöra resonemangen och underlätta läsningen. Frivårdsinspektörerna har enligt min uppfattning inte gjort någon större åtskillnad i hur man använder samtal som insats mot var och en av de enskilda riskfaktorerna. Då jag ställt frågor om hur samtalen ser ut har de exempelvis inte en utarbetad metod för att samtala kring specifikt personlighetsmönster, jag har upplevt att de har resonerat mycket i stort kring hur de samtalar kring kriminalitetsproblematiken utifrån sina egna erfarenheter. Viktigt att förstå är att dessa risk-

faktorer inte är vitt åtskilda. Som framgår av beskrivningen av riskfaktorernas innebörd i avsnitt 2.3 går de tre riskfaktorerna in i varandra på många sätt. Jag vill dock tydliggöra att förekomsten av en riskfaktor inte per automatik innebär att resterande riskfaktorer finns hos en klient.

6.2.3 Faktorer som komplicerar det praktiska arbetet

I intervjuerna framkom ett antal begränsande faktorer som på ett eller annat sätt inte möjliggör för alla klienter att ta del av de insatser som Frivården erbjuder. Bristande motivation bland klienter försvårar framförallt det praktiska arbetet, enligt frivårdsinspektörerna i studien. I det ideala fallet är klienterna motiverade och mottagliga, men jag har förstått av de intervjuade frivårdsinspektörerna att det långt ifrån alltid ser ut så.

Både att få klienter att delta i Kriminalvårdens behandlingsprogram och att bedriva meningsfulla samtal är långt ifrån enkelt. I intervjuerna beskrev frivårdsinspektörerna faktorer som är viktiga att ha i åtanke för att förstå varför Frivården inte alltid arbetar så effektivt som man skulle önska. Inledningsvis har många klienter ett stort motstånd mot Frivården, berättar en frivårdsinspektör under intervjun. De är i början av övervakningen inte särskilt mottagliga, och ser inte Frivården som lösningen på alla sina världsproblem. Detta är viktigt att vara medveten om som handläggare, anser hon.

Det finns ett förhållandevis stort utbud av bra insatser men det är inte alltid de är möjliga att tillämpa. Viljan att delta i behandlingsprogram finns inte alltid, och alla klienter som är motiverade att delta har inte förutsättningarna för att slutföra insatsen. Trots att behandlingsprogrammen är bra så möjliggör deras utformning att de inte kan fullföljas av alla klienter, beskriver en av frivårdsinspektörerna. Deltagande i program kräver att klienten har förmåga att hålla tider, närvara vid varje programtillfälle och kunna fullfölja en planering. För alla klienter fungerar inte detta. I intervjun beskrev han vidare att hans samtal med klienterna inte alltid av olika skäl kan ha det innehåll man som handläggare skulle önska. Vissa klienter är öppna för att diskutera sin situation och reflekterar kring förändring, men det finns även de som av andra skäl än bristande motivation inte deltar i insatser. Frivårdsinspektören berättar att det inte är ovanligt med klienter som har en funktionsnedsättning som till exempel lätt grad av autism. Det medför verbala svårigheter och dessa klienter ger

ofta inte andra svar än ”jag vet inte”. Som handläggare kan man sträva efter att ha meningsfulla samtal utifrån riskfaktorernas innebörd och tankar kring det aktuella brottet, men verkligheten ser inte ut sådan att alla Frivårdens klienter har förmåga och en mottaglighet som möjliggör detta.

En annan av de intervjuade frivårdsinspektörerna betonade vikten av att skapa en bra relation med klienten innan mer känsliga områden som personlighetsmönster eller umgänge kunde få utrymme i samtalen. Hon resonerade utifrån detta kring rimliga målsättningar med arbeta inriktat mot personlighetsmönster, värderingar och attityder: ”..Om jag hade som målsättning att jag ska försöka komma åt den här kärnan med varje klient, då skulle jag ju känna mig som en misslyckad frivårdsinspektör i 99 fall av hundra för att jag inte gör det. Men för att kunna göra det så småningom så kanske man behöver bygga upp en allians”.

6.2.4 Nätverksarbete

När frågor kring det praktiska arbetet med klienterna ställdes i intervjuerna så synliggjordes andra aktörers roll i Frivårdens arbete. Många klienter har behov av insatser som inte Frivården kan erbjuda vilket leder till att samarbete med bland annat socialtjänst, arbetsförmedling och psykiatri är mycket vanligt. Dock har de insatser som rent konkret är tänkta för att åtgärda antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge i intervjuerna varit Frivårdens. Men att andra aktörers insatser har diskuterats i sammanhanget har till stor del varit för att det nätverksarbete som Frivården bedriver kan riskera att ge mindre utrymme för att arbeta med de kriminogena faktorerna, anser flera av de intervjuade frivårdsinspektörerna. Samtliga deltagare i studien anser att det är viktigt för klienterna att ha kontakt med andra aktörer som kan erbjuda insatser mot andra problemområden som inte Frivården har resurser för. En av frivårdsinspektörerna ger exempel på om ett antisocialt personlighetsmönster har inslag av känslökyla hos en klient, då kan det vara viktigt att inse sin begränsning och remittera till psykiatri. Men det är viktigt att som frivårdsinspektör inte förväxla andra instansers uppdrag med sitt eget. En av de intervjuade gör en viktig åtskillnad på Kriminalvårdens uppdrag kontra socialtjänstens: ”Socialtjänsten fokuserar på ens omgivning och sätter in resurser där. Kriminalvården har fokus på individen och verkställanden”.

Kontakten med socialtjänst, arbetsförmedling och psykiatri tar mycket tid och mycket kretsar kring det i klientarbetet, beskriver flera av de intervjuade. Men som frivårdsinspektör är det viktigt att inte glömma att det kan finnas en grund till att klienten begår brott – som inte har med ekonomisk utsatthet, arbetslöshet eller psykisk ohälsa att göra. Oavsett de omständigheterna så kvarstår problemet att klienten har etablerat ett gränsöverskridande beteende, beskriver en av frivårdsinspektörerna. Klienten ska självklart ha insatser som förbättrar livssituationen i stort, som bostad och arbete. Men de praktiska sakerna kanske inte gör någon skillnad för en klients värderingar och personlighetsmönster. Och det är det som Frivården faktiskt ska fokusera på för att arbeta i linje med uppdraget; att minska risken för återfall i brott, anser en annan av de intervjuade frivårdsinspektörerna. Av den anledningen kan ingen annan insats ersätta dem som specifikt riktar sig mot antisocial problematik.

6.3 Utfall av insatser

I intervjuerna har jag ställt frågor om resultat i arbetet både utifrån deras rent personliga upplevelse av de insatser de använder sig av och deras kännedom om aktuell forskning relaterat till de metoder som används. Jag presenterar nedan deras uppfattning om respektive område utifrån de insatser som fått störst utrymme i intervjuerna; Kriminalvårdens behandlingsprogram och samtalen mellan handläggare och klient.

6.3.1 Kriminalvårdens behandlingsprogram

Samtliga intervjupersoner har motiverat användandet av Kriminalvårdens behandlingsprogram med att de utvärderas kontinuerligt. Som handläggare vet man att de program som Kriminalvården inte har valt att ta bort efter utvärdering är evidensbaserade program som har visat goda resultat, beskriver flera av frivårdsinspektörerna i studien. De beskriver samtidigt att programmen som används har visat positiva skillnader för flertalet klienter, men att det aldrig är en garanti för att alla som deltar i programmen kommer att uppvisa märkbara skillnader. Som framgår tidigare i resultatavsnittet finns det ofta en osäkerhetskänsla kring vilka metoder och tillvägagångssätt som ger skillnad i det individuella fallet, trots att man har en uppfattning om att de insatser som tillämpas har möjlighet att göra positiv skillnad. Frivårdsinspektörerna beskriver det som nästintill omöjligt att förutse hur en klient kommer att svara på en viss insats.

En av de intervjuade frivårdsinspektörerna som utöver handläggningen är programledare beskrev att hon utöver statistiken har en rent personlig upplevelse av att det program hon håller i ger resultat. Hon upplever att hon kan höra skillnad i klienternas sätt att se på brott de begått. Hon beskriver hur hon kan höra av deras sätt att resonera kring sina handlingar att de har fått en ny förståelse för hur deras förhållningssätt har påverkat omgivningen. I programmet har det varit en balans att förstå vilka negativa konsekvenser ens beteende har fått för andra människor, men att man samtidigt blivit synliggjord i andra positiva sammanhang. Hon har känt efter programmet att många klienter har en ny självbild, att de inte enbart har brister som människa utan också resurser. Detta medför att de kan uppleva sig ha mer kontroll över sin situation och en känsla av att kunna påverka sina handlingar i framtiden. De som handlägger ärenden har inte alltid samma insyn som en programledare i vad som sker på programmets träffar, även om handläggaren förstås kan uppfatta skillnader i sätt att resonera och annan utveckling i positiv riktning, berättar hon vidare.

6.3.2 Samtal

Gällande forskning kring samtalets inverkan på klienterna kände ingen av frivårdsinspektörerna i studien till några studier kring innehållet i samtalen mellan klient och handläggare. Dock nämnde flera av dem den nya samtalsmetoden Stics i sammanhanget. De hade uppfattat att man inom Kriminalvården upptäckt att samtalen inte hade den längd eller det innehåll man önskar för att arbeta med fokus på kriminogena faktorer, och att Stics-projektet är ett resultat av detta. Dock är deras uppfattning att insatser generellt mot specifikt antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge är svåra att mäta förändringar i. Det är svårt att forska om människor överlag, berättar en av intervjupersonerna. Människor är ständigt föränderliga och förändring kan bero på många olika orsaker. Det är svårt att studera vad det är i alla individuella fall som en förändring rent konkret är ett resultat av. Vilka faktorer som har påverkat klienter överlag att utvecklas i positiv riktning är svårt att kartlägga. Av den anledningen är det svårt att arbeta i linje med forskningen fullt ut eftersom det alltid är en individuell bedömning inför varje klients situation och behov. Flera av deltagarna i studien har även beskrivit att mycket aktuell forskning gällande faktorer som påverkar förändring riktar in sig på att mäta återfall i brott. Att en klient återfaller i brott å ena sidan betraktas som att insatserna inte har åtgärdat den problematik man önskat.

Men frivårdsinspektörerna är av åsikten att en återfallsförbrytare kan ha tillgodosett sig till exempel ett nytt sätt att förstå sin omgivning och kommit till nya insikter på så vis, men samtidigt inte ha uppnått målet med insatsen i och med att han/hon inte lever ett liv utan kriminalitet. Att betrakta återfall och misslyckande av insats som synonymt är en risk eftersom man riskerar att missa förändringar som är relaterade till antisocial problematik. Flera av frivårdsinspektörerna hade upplevt att återfallsförbrytare kunde ha tillgodogjort sig nya värderingar, attityder och att de börjat ifrågasätta umgängets påverkan i deras livssituation. I en intervju beskrev en frivårdsinspektör hur en klient beskrivit sina nya insikter från insatser trots återfall: ”Jag kommer ha återfall och man kommer knarka igen eller dricka igen. Men det kommer aldrig vara kul igen!”.

Frivårdsinspektörernas upplevelse av samtalens inverkan på klienterna har i studien överlag inte varit övervägande positiva. Samtliga frivårdsinspektörer visar i intervju svaren att de ofta har en tydlig tanke om hur de går tillväga i samtal och sammanfattningsvis är min upplevelse att de tankarna om hur ett bra samtal ser ut alltid baserar sig på klientens bästa. Dock är synen på samtalens innehåll inte densamma bland alla intervjuade. Några av dem tror på att främst fokusera på kriminogena faktorer som personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge. Andra frivårdsinspektörer beskrev i intervjun att de försöker rikta in sig mer på att skapa en trygg atmosfär och genom att lyssna på klienterna ge dem utrymme att prata om det de själva upplever vara viktigt i sin situation. Några av frivårdsinspektörerna uttrycker tydligt att de upplever att deras samtal med klienterna bidrar positivt i förändringsarbetet utifrån antisocial problematik. En av dem som upplever att samtalen kan göra skillnad berättar att han kan höra när klienten sätter ord på sina tankar att det skett en förändring. De har utvecklat ett mindre prokriminellt tankemönster och har fler nyanser i sitt sätt att betrakta sin omgivning. De klienter som visar den här sortens förändring i värderingar och attityder har ofta fått en ny förståelse för hur deras värderingar och tankemönster ligger till grund för deras beteende och även för hur deras beteende påverkar omgivningen och vilka situationer de hamnar i. En annan frivårdsinspektör som upplever sig se en förändring under övervakningstiden beskriver att klienterna emellanåt beskriver en positiv skillnad i termer av ”tidigare tänkte jag såhär, men nu tänkte jag såhär”. Han upplever även själv under samtalen att flera klienter har utvecklat ett nytt sätt att resonera kring de krimi-

nella handlingar man begått. Men han berättar även att han många gånger kan uppleva att han inte når fram till klienten, och att han i de fallen inte vet vad det beror på.

Ett antal frivårdsinspektörer i studien beskriver att de inte har sett någon positiv utveckling som de kan se är ett direkt resultat av sina samtal. Flera av dem uttryckte att de var väldigt osäkra på om samtal är en faktor som verkligen bidrar i förändringsarbetet för klienterna. En av de intervjuade som arbetar med ungdomar beskriver att i de fall där en klient kan börja ta avstånd från prokriminella värderingar och ett antisocialt umgänge så är det svårt att avgöra om det är ett resultat av samtal eller någon annan av Frivårdens insatser, eller om förändringen beror på att personen har mognat och växt ifrån sina problem. Han an uppgav att han tyvärr hade känslan av att samtalen ofta inte leder till något särskilt. Han ställde sig emellanåt den frågan då han i ibland kunde känna att han haft bra samtal med klienterna, men att de sedan trots allt satt häktade igen ändå. En av de andra intervjuade frivårdsinspektörerna har samma upplevelse när hon beskriver att det på så sätt kan det vara mycket magkänsla i arbetet. Man vet att trots att man tycker sig se att samtalen har en positiv inverkan på klienten så betyder det inte att problemen är lösta på sikt för det. Flera av frivårdsinspektörerna ifrågasatte starkt ifall de verkligen kunde påverka klienterna i samtalen under enbart en övervakningsperiod. De träffar klienterna cirka varannan vecka och samtalslängd och innehåll kan variera starkt. De beskrev förändringen mer i termer av att man kan "så ett frö", det är sällan man upplever att Frivårdens insatser gör någon mirakulös förändring i personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge. Dock innebär det här "fröet" kanske en liten förändring i klientens sätt att tänka. Det har trots allt ett värde, understryker flertalet av frivårdsinspektörerna. Kriminalvårdens uppdrag är att minska risken för återfall i brott, men att ha det stora målet i åtanke i det vardagliga arbetet beskrev en av de intervjuade frivårdsinspektörerna som tungt. Hon ansåg att det ofta är orimligt att ha det stora målet som mått på förändring i arbetet med klienterna. Hennes upplevelse var att en rimlig målsättning inledningsvis kan vara att försöka få klienten att öppna ögonen och komma till mer insikt, istället för att tänka i termer av återfallsrisk. En annan av frivårdsinspektörerna upplevde att det kan vara svårt att veta om de insatserna som klienten varit föremål för verkligen gjort skillnad: "Vi får ju ingen feedback på vårt arbete. Kommer klienter tillbaka så gör de. Gör de det inte så vet vi inte om de är döda eller om de lever ett kriminalitetsfritt liv, eller om de bara inte blivit haffade av polisen".

7 Analys

För att besvara den övergripande frågan i studien – hur det praktiska arbetet med valda riskfaktorer ser ut, så har det funnits en enhetlig syn på möjliga tillvägagångssätt bland de intervjuade frivårdsinspektörerna. Det praktiska arbete som riktar sig specifikt mot att åtgärda dessa tre riskfaktorer utgörs av samtal och behandlingsprogram. Frivårdsinspektörerna i studien har inte gett en lika kritisk reflektion kring innehållet i behandlingsprogrammen som de har gjort gällande samtalen mellan handläggare och klient. Dessutom är det endast två av de sex intervjuade frivårdsinspektörer som är programledare vid sidan av att de handlägger ärenden, vilket ytterligare skulle kunna förklara varför samtal som insats har fått större utrymme i intervjuerna än behandlingsprogrammen.

Efter att ha intervjuat dessa sex frivårdsinspektörer är min uppfattning att det råder delade uppfattningar inom tre centrala områden i arbetet med valda riskfaktorer: Deras syn på hur arbetet med riskfaktorerna bör avgränsas, tankar kring samtalens innehåll samt uppfattningen om vilka möjligheter man som handläggare har att faktiskt påverka klienterna. Ytterligare en intressant aspekt som syns i de intervjuades svar är hur några av frivårdsinspektörerna enligt sina svar har en mer genomtänkt metod för att rikta in sig mot just antisocial problematik i samtalen med klienterna, medan andra beskriver att de inte har någon särskild strategi för att samtala målinriktat på det sättet. Men oavsett om frivårdsinspektörerna beskrivit tillvägagångssättet och innehållet i sina samtal med en känsla av säkerhet eller osäkerhet så finns det inte någon säker uppfattning kring huruvida det ger önskad effekt. En del av frivårdsinspektörerna uppfattar att deras samtal bidrar positivt då de under en övervakningsperiod kan höra tydliga skillnader i klienternas sätt att resonera. Andra beskriver att de inte upplever att de uppfattar någon uppenbar skillnad i termer av antisociala värderingar och attityder. Det jag med detta vill lyfta fram är att det bland vissa finns en *personlig* upplevelse av en positiv utveckling hos klienterna, men ingen av dem uttrycker att de *vet* att deras tillvägagångssätt i samtal verkligen fungerar. Samtliga berättar att behandlingsprogrammen utvärderas kontinuerligt men att man som frivårdsinspektör vet väldigt lite om vad som faktiskt är rätt sätt att samtala för att arbeta effektivt med riskfaktorer som antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge.

Av den anledningen använder jag Lina Ponnerts teori om osäkerhet i människobehandlande organisationer för att analysera svaren till mina frågeställningar. Teorivalet har skett mot bakgrund av frivårdsinspektörernas skilda uppfattning om samtalens innehåll och möjlighet att påverka. Av de sex intervjuer jag genomfört kan jag dra slutsatsen att det inte finns någon självklar utarbetad metod om/när dessa riskfaktorer identifieras. Men trots att jag uppfattat en osäkerhet bland flera av frivårdsinspektörerna så är det ingen som uttryckt att det hindrar dem från att agera, till exempel att undvika att sätta in insatser när de ser ett behov. Samtliga frivårdsinspektörer har i mina ögon en tydlig tanke med vad de gör, deras sätt att samtala med klienterna ter sig genomtänkt trots att de inte säkert vet huruvida det faktiskt ger önskad effekt på längre sikt. Min förhoppning är att Ponnerts idé om hur osäkerhet upprätthåller en nödvändig kritisk reflektion kan lyfta fram viktiga nyanser i en arbetssituation som i stor grad präglas av personliga bedömningar.

Jag kommer även att återkoppla till avsnittet Tidigare forskning där jag riktat in mig mot två områden: egenskaper hos effektiva insatser mot valda riskfaktorer samt ett exempel på när en integrering av ASI i socialtjänsten inte går planenligt. Gällande relationen mellan avsnitt 3.1 i Tidigare forskning och mitt resultat så vill jag förtydliga att min studie inte avser undersöka huruvida de intervjuade frivårdsinspektörerna arbetar i linje med aktuell forskning eller inte. Jag vill genom att synliggöra vad som i studier visat goda resultat ge ytterligare ett perspektiv på innehållet i samtalen mellan handläggare och klient. Studien där den praktiska tillämpningen av ASI analyseras hoppas jag kan ge nyanser i frågan varför en modell för tillämpning inte efterföljs. Kriminalvårdens strävan efter att arbeta mer inriktat mot riskfaktorerna antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge bottnar i RBM-principerna. Samtliga intervjuade har refererat till RBM-principerna som riktlinjer i arbetet. Jag är medveten om att ASI är ett bedömningsinstrument och på så vis inte är jämförbart med hur RBM-principerna tillämpas i praktiken. Jag kommer dock att använda studien om den ideala tillämpningen av ASI för synliggöra faktorer som skapar en åtskillnad mellan teori, retorik och praktik i min analys.

7.1 Relevansskattning i insatser

Berman och Fabring (2010 s 59, 101) beskriver relevansskattningen som att identifiera samband mellan riskfaktor och kriminalitet. De understryker att en effektiv insats alltid bör vara relaterad till den aktuella brottsligheten. De anser att ett helhetsperspektiv där behov utöver de kriminogena tillgodoses är viktigt. Men för att uppnå målet att minska risken för återfall i brott så är det enbart de kriminogena behoven som bör vara föremål för åtgärd. För att uppnå förändring hos klienterna ska Frivårdens insatser rikta in sig specifikt mot kriminalitetsproblematiken enligt Berman och Fabring (ibid). I intervjuerna har flertalet av frivårdsinspektörerna uttryckt att det är väldigt svårt att ha det långsiktiga målet med minskad återfallsrisk med varje insats. De är av uppfattningen att den mest realistiska målsättningen är små förändringar, kanske att man med hjälp av att problematisera det negativa ger klienten lite nya perspektiv. Som framkommit i Resultatavsnittet så prioriterar frivårdsinspektörerna kriminogena faktorer i olika grad när de identifierar problemområden och när de har samtal med klienter. Jag har vidare förstått av frivårdsinspektörerna att det inte alltid är ett aktivt val huruvida man ger antisocial problematik utrymme, arbetssituationen i stort tillåter inte alltid det fokus på kriminogena faktorer som man önskar. En faktor som kan göra att fokus på valda riskfaktorer försvinner är nätverksarbetet, vilket betraktas som viktigt men samtidigt tidskrävande. Dock har en del frivårdsinspektörer i studien ett tydligare fokus på valda riskfaktorer i samtalen med klienter än andra. Synen på hur samtalen bör utformas för att arbeta med de kriminogena behoven skiljer sig. Det är dock intressant att de frivårdsinspektörer som starkt förespråkat ett arbete som är mer inriktat mot valda riskfaktorer har haft olika uppfattning om *vilken* antisocial problematik man bör avgränsa sig mot i samtal med klienterna. Endast en frivårdsinspektör gör en relevansskattning i enighet med vad Berman och Fabring beskriver (ibid), att de betraktar antisocial problematik som relevant för Frivården att arbeta med endast då finns ett identifierat samband med kriminalitet. De frivårdsinspektörer som uppmärksammar antisocial problematik som inte har ett tydligt samband med det brott de begått motiverar detta med att det kan underlätta för klienten på andra områden. Att inte acceptera samhällets förhållningsregler och normer kan göra det svårt för klienten undvika konflikt med sin omgivning.

Mot bakgrund av vad som framkommit i intervjuerna och begreppet relevansskattning drar jag slutsatsen att det är svårt att arbeta inriktat mot specifikt tre riskfaktorer, trots att de har ett särskilt stort samband med återfall i brott. Det kan vara svårt att helt särskilja arbetet med valda riskfaktorer från arbetet med andra problemområden. Trots att man som frivårdsinspektör strävar efter att ha ett tydligt fokus på dessa riskfaktorer i samtalen så berörs problemområden ofta utöver kriminaliteten. Antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge är inte riskfaktorer som enbart står i samband med kriminalitet. Dessa personlighetsmässiga riskfaktorer kan identifieras i andra sammanhang än de kriminella, vilket medför att det är svårt att i arbetet göra en relevansskattning och på så vis avgränsa sig mot enbart de kriminella sammanhang där riskfaktorerna är aktuella.

7.2 Behandlingsprogram och samtal

De intervjuade frivårdsinspektörerna upplever i likhet med Lardén (2009) och Andrews et al. (1990) att klienter med antisocial problematik ofta är svåra att motivera till förändring. Det kan dröja innan någon konkret insats kan bli aktuell då motivationsarbetet kan vara tidskrävande. Berman och Fabring (2010) lyfter vidare fram vad tvång skapar för förutsättningar i Kriminalvårdens arbete. Klienterna är inte föremål för Frivårdens insatser på eget initiativ, vilket en av frivårdsinspektörerna i studien belyser. För att ytterligare förstå den situation som klienter och handläggare befinner sig i krävs är det viktigt att synliggöra två företeelser: den roll som straff och tvång spelar i planeringen av insatser samt det faktum att man som handläggare ofta inte har så tät kontaktfrekvens med klienter som man skulle önska. Under en övervakningsperiod ska man hinna mycket. Inledningsvis skapa en god relation med klienten, vilket enligt Berman & Fabring har stor betydelse i insatsernas utfall (ibid). En stor del av klienterna är inte mottagliga och motiverade, handläggaren behöver i de fallen ägna mycket tid åt motivation. I det ideala fallet skulle klient och handläggare redan inledningsvis under en övervakningsperiod komma överens om och påbörja en lämplig insats. Frivårdsinspektörernas beskrivning av sitt arbete ger en djupare insikt i varför det inte alltid ser ut så i praktiken.

I avsnitt 3.1 redovisar jag tidigare forskning kring vad som är gemensamt för effektiva insatser är det vanligen behandlingsprogrammets innehåll som har studerats. Min uppfattning

är att frivårdsinspektörerna i studien gör en tydlig åtskillnad på hög- och lågriskklinter i riskbedömningar. Men i planering och tillämpning av insatser har det inte framkommit att bedömningen om hög-, medel- eller låg risk skulle vara centralt för att hitta rätt insats till rätt klient, vilket Löwenkamp (2006) understryker är förutsättning för att en insats ska ge resultat. Gällande forskning kring specifika insatser redovisar jag inte enbart tidigare forskning kring behandlingsprogrammen utan även vad man ur ett större perspektiv bör fokusera på för att åtgärda antisocial problematik. Jag upplever dock att mötet mellan handläggare och klient inte synliggörs som insats i samma utsträckning. Frivårdsinspektörerna i studien har beskrivit att de har mer kännedom om behandlingsprogrammets utfall än om samtalen man som handläggare har med klienterna. Då frivårdsinspektörernas beskrivning av sina samtal med klienterna ter sig förhållandevis olika så får jag känslan av att det saknas en utarbetad metod för hur man effektivt använder samtal som forum för att arbeta med valda riskfaktorer.

Samtliga frivårdsinspektörer verkar ha en enhetlig uppfattning om syftet med att fokusera på antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge. Jag uppfattar att samtliga arbetar utifrån utgångspunkten att personlighetsmönster, värderingar och attityder ligger till grund för beteende. Genom att diskutera detta i samtal hoppas man i ett senare led kunna påverka klientens handlingar. Problematiserar man som handläggare personlighetsmönster, värderingar och attityder är förhoppningen att klienten får ett nytt perspektiv på hur detta påverkar hans/hennes inre beslutsprocess och de handlingar han/hon utför. Börjar klienten själv reflektera över allt detta kan det även bidra till nya insikter om hur fortsatt kriminalitet kan ha ett samband med umgänge. Frivårdsinspektörernas beskrivningar av innehållet i Kriminalvårdens behandlingsprogram och deras egna samtal med klienterna är i majoriteten av fallen i linje med Lardéns (2009) beskrivning innehållet i effektiva behandlingsprogram (vilket jag redogör för i avsnitt 3.1). Som nämnt är Lardén en av dem som främst studerar utfallet av behandlingsprogram som insats. Det står klart att Kriminalvårdens behandlingsprogram har mer utarbetade metoder för att åtgärda antisocial problematik. En av frivårdsinspektörerna anser när det kommer till att arbeta med valda riskfaktorer är det starkt kompetenshöjande att vara utbildad programledare, vilket alla handläggare inte är. Som programledare har man fått mer kunskap och träning i hur man kan arbeta mer in-

riktat mot de här problemområdena. Mot bakgrund av detta kan man ana att det inte alltid är tydligt hur man som handläggare bör samtala om antisociala värderingar och attityder.

Av frivårdsinspektörernas svar har jag förstått att det inom Kriminalvården sker uppföljningar av programverksamhet, men att man som handläggare har svårt att se något tydligt resultat av sitt arbete med klienterna. Det kan vara svårt att veta om man gör rätt eller fel då många klienter återfaller i brott. Berman och Fabring (2010) är kritiska mot att mäta återfall inte till fullo synliggör huruvida klienten har förändrat sitt beteende eller inte. Detta uppmärksammar även frivårdsinspektörerna i studien. Att resultatet av insatser ofta mäts i termer av återfall kan förklara varför frivårdsinspektörerna i studien inte i högre grad har kännedom om i vilken utsträckning deras insatser påverkar klienterna positivt i längden. Flera frivårdsinspektörer beskriver hur de under en övervakningsperiod upplever sig höra en positiv utveckling i klientens sätt att resonera, men att de inte vet om det påverkar kriminalitetsproblematiken på lång sikt. Att man som frivårdsinspektör inte har en mer utarbetad metod för att arbeta inriktat mot antisocialt personlighetsmönster, värderingar, attityder och umgänge skulle kunna förstås av att orsakerna till förändring i de områdena inte synliggörs.

7.3 Skillnader i teori och praktik

Samtliga frivårdsinspektörer i studien har refererat till RBM-principerna som en riktlinje i arbetet med valda riskfaktorer. Som jag tidigare redogjort för så är de vägledande kring vilka områden man som handläggare bör fokusera på i planeringen av insatser. Men frivårdsinspektörerna i studien har inte beskrivit RBM-principerna som vägledande i det praktiska arbetet. RBM-principerna förtydligar inte hur samtal med klienterna bör utformas eller vilka övriga insatser man bör tillämpa för att åtgärda antisocial problematik. Syftet med RBM-principerna är dock att arbeta inriktat mot valda riskfaktorer (Kriminalvården Utvecklingsenheten 2013). Samtliga frivårdsinspektörer i studien ger en tydlig bild av syftet med att integrera dessa i arbetet. Det finns till synes en förståelse för RBM-principernas användningsområde och man ser ett värde i att arbeta mer inriktat mot kriminogena behov. Sådan såg förståelsen och inställningen ut bland socialtjänstens personal när ASI skulle integreras i det praktiska arbetet, enligt den studie som Abrahamson och Tryggvesson (2009) genomförde. Artikelförfattarna fann det anmärkningsvärt att retoriken var förenlig

med teorin, men inte praktiken. Personalens sätt att beskriva ASI:ns tillämpningsområde överensstämde med hur man ovanifrån önskade integrera bedömningsinstrumentet. Men den praktiska tillämpningen såg anmärkningsvärt annorlunda ut. Med utgångspunkten i Abrahamson och Tryggvessons studie finns det flera förklaringar till detta. Brist på kunskap och kompetens är en av de faktorer som förhindrade integreringen av den nya metoden fullt ut, vilket gör att jag återigen vill belysa en aspekt jag diskuterade i ovanstående avsnitt. En av frivårdsinspektörerna i studien beskrev hur programledare på Frivården kan ha mer kunskap kring att arbeta inriktat mot valda riskfaktorer, vilket kan förklara att de som enbart är handläggare kan känna en större osäkerhet. Detta kan i sin tur förklara varför RBM-principerna inte tillämpas fullt ut, det kan krävas ytterligare utbildning i hur dessa ska tillämpas i praktiken.

Abrahamson och Tryggvesson synliggjorde även personalens iakttagelser om målgruppen för ASI. I likhet med den studerade personalgruppen har frivårdsinspektörerna beskrivit sina klienter. Orsaken till att man på Frivården bedriver ett nätverksarbete med andra aktörer är att många klienter har en komplex problembild. Frivårdens klienter kan, i likhet med de klienter socialtjänsten i studien om ASI, ha missbruksproblematik och psykiska hinder som försvårar tillämpningen av nya arbetsmetoder. En av de intervjuade frivårdsinspektörerna illustrerade ett exempel på när han försöker hålla samtal inriktade mot värderingar och attityder, men att det är vanligt att klienter inte kan tillgodogöra sig detta på grund av neurologiska funktionshinder. Abrahamson och Tryggvessons studie bidrar med den nödvändiga förståelsen för att varken Frivårdens eller socialtjänstens klienter är en homogen grupp, vilket gör att en metod inte kommer att vara tillämpbar för alla individer eller i alla situationer.

RBM-principerna är i likhet med ASI ett steg mot en mer evidensbaserad praktik. Abrahamson och Tryggvesson beskriver hur evidensbaserade metoder är ett sätt att ge verksamheter legitimitet. Många människobehandlande organisationer verkar i samma fält och arbetar ofta med samma klienter, som jag redogör för i relation till Frivårdens nätverksarbete i avsnitt 6.2.4. Socialtjänsten, Kriminalvården och de andra aktörer som möter klienterna har ett eget uppdrag som syftar till att åtgärda ett visst problemområde. Dock möter alla dessa organisationer samma mångfacetterade problembild hos klienterna, vilket ibland kan göra

det svårt att urskilja vilka problem som har relevans för sin egen verksamhet. I intervjuerna framkommer att Frivårdens nätverksarbete är tidskrävande och därför inte möjliggör att arbeta så inriktat mot kriminalitetsproblematiken som man önskar. En av frivårdsinspektörerna beskriver även hur Kriminalvården skiljer sig från socialtjänsten genom att synliggöra Kriminalvårdens individperspektiv och socialtjänstens helhetsperspektiv. Ur Abrahamsons och Tryggvessons perspektiv så ger RBM-principerna mer legitimitet åt Frivården genom att tydliggöra myndighetens uppdrag – att åtgärda kriminalitetsproblematiken. På så vis kan Frivårdens kompetens och uppdrag separeras från andra aktörer inom samma fält.

7.4 Osäkerhet

Sammanfattningsvis drar jag slutsatsen att frivårdsinspektörerna i studien har kunskap om behandlingsprogrammets resultat, men vet anmärkningsvärt mindre om utfallet av samtalen mellan handläggare och klient. De upplever att man i behandlingsprogrammen har desto mer utarbetade metoder för att arbeta inriktat mot valda riskfaktorer, men att det inte finns en självklar bild av samtalens innehåll och relevans i förändringsarbetet. Trots den osäkerheten beskriver ingen av frivårdsinspektörerna att detta resulterar i att de inte kan arbeta med klienter med antisocial problematik. Samtliga frivårdsinspektörer har gett utförliga beskrivningar av hur de går tillväga i samtal som dessutom ter sig vara genomtänkta tillvägagångssätt. Att man trots osäkerhet vågar agera kan förstås av Ponnerts analys av begreppet osäkerhet utifrån nyinstitutionell teoribildning (Linde & Svensson (red.) 2013 s 42 – 55). Ponnert gör en viktig åtskillnad på ett passivt förhållningssätt och aktiv passivitet. Det sistnämnda begreppet kan beskriva frivårdsinspektörernas förmåga att ta sig an ett uppdrag som ibland saknar tydliga tillvägagångssätt. Att vara aktivt passiv är att erkänna sin osäkerhet inför en situation genom att avsätta tid för kritisk reflektion och eventuellt inhämta mer kunskap innan man agerar. Osäkerhet är på så vis inte synonymt med okunskap, utan ett uttryck för nödvändig reflektion i yrkesutövningen. Trots att flertalet frivårdsinspektörer i studien ansåg att det saknas tydliga riktlinjer och metoder för att åtgärda antisocial problematik så vågar de ha fokus på detta i samtal med klienterna. De uttrycker att de inte vet om det säkert ger resultat, men de har en förhoppning och tro på att det kan bidra positivt för klienterna. Ponnert ser ett samband mellan tron på förändring och förmågan att agera trots osäkerhet. Hon använder sig av begreppet passivt förhållningssätt för att synliggöra orsaker

till att socialarbetare inte agerar i situationer. Att inte agera kan vara ett resultat av att inte tro på möjligheten att kunna förändra med de medel man har till förfogande. En del av frivårdsinspektörerna var osäkra på om samtal faktiskt kunde göra skillnad i längden. Av deras svar att döma hindrade detta dock inte dem från att sträva efter att ge samtalen ett meningsfullt innehåll. Ur Ponnerts teoretiska perspektiv kan man se en splittrad tilltro till samtal som metod. Men samtidigt inte ett passivt förhållningssätt bland frivårdsinspektörerna, utan enbart aktiv passivitet.

Ponnert (Linde & Svensson (red.) 2013 s 42 – 55) beskriver vidare hur det sociala arbetet idag blir alltmer evidensbaserat. Det har skett en utveckling från att arbetet i hög grad har baserats på personliga bedömningar till att idag styras mer av beprövade metoder. I nyinstitutionell organisationsteori i stort synliggörs de krav på effektivitet som omgivningen ställer på människobehandlande organisationer. Detta är en faktor som starkt påverkar handlingsutrymmet (Grape, Blom & Johansson (red.) 2006). RBM-principerna är ett steg i att ytterligare evidensbasera Frivårdens verksamhet, vilket ur denna teoribildning även kan förstås som en reaktion på omgivningens krav på effektivitet. För att tolka frivårdsinspektörernas praktiska tillämpning av RBM-principerna kan Ponnerts resonemang om evidensbaserade metoder med fördel användas. Ponnert lyfter fram evidensbaserade metoder som en positiv utveckling men synliggör samtidigt hur tilltron till metoder formar yrkesrollen. En metod kan aldrig betraktas som en sanning eller självklar väg till en framgångsrik verksamhet. Metoder som visat sig ge resultat i ett sammanhang eller för en viss klientgrupp behöver inte ge samma utfall då den tillämpas i en annan kontext. Frivårdsinspektörerna i studien har i likhet med Ponnert beskrivit vikten av att vara inkännande i valet av insats då de beskriver den sistnämnda principen i RBM. Mottaglighetsprincipen syftar bland annat till att bedöma om det är rätt insats för just en specifik klient. Att tillämpa en insats som i studier visat sig vara effektiv är inte en garanti för gott resultat. Flertalet av frivårdsinspektörerna i studien har synliggjort att man sällan kan veta utfallet av en insats i det individuella fallet, man kan bara veta huruvida det visat sig fungera för många eller inte. Den risk som Ponnert synliggör med den ökade tilltron till metoder kan även utveckla förståelsen för de hinder som finns för att arbeta i linje med den evidensbaserade praktik man eftersträvar. Frivårdsinspektörerna i studien belyser viktiga aspekter för varför man inte alltid arbetar så inriktat mot antisocial problematik som man önskar. De är alla av uppfattningen att dessa

riskfaktorer är särskilt viktiga att fokusera på, men att klienternas individuella förutsättningar gör att samtalens innehåll kan se mycket olika ut. Ponnerts perspektiv bidrar till att förstå att de frivårdsinspektörer som inte alltid har ett tydligt fokus på antisocial problematik i det praktiska arbetet inte beror på att man inte har kompetens eller tilltro till metod/insats. Det kan förstås av att man som handläggare har en känslighet för klient och situation.

Frivårdsinspektörernas syn på hur man bör ta hänsyn till hela klientens situation kontra att mer specifikt rikta in sig mot kriminogena faktorer i arbetet kan vidare förstås av Ponnerts analys av osäkerhet i yrkesrollen. Jag har förstått i intervjuerna att det kan finnas en kluven bild av hur Frivården bör avgränsa sig i sitt arbete. För att skapa sig en rättvis enhetlig bild av en klients situation bör man göra en helhetsbedömning där man tar hänsyn till problemområden utöver kriminaliteten. Men samtidigt är man som frivårdsinspektör medveten om syftet med Frivårdens verksamhet och Kriminalvården formella uppdrag, att minska risken för återfall i brott. Uppdraget innebär därmed ett tydligt fokus på de kriminogena faktorerna i arbetet med klienterna. Samtidigt så är det nätverksarbete man som handläggare behöver ägna sig åt ofta tidskrävande. Sammantaget är inte förutsättningarna för att arbeta enbart med kriminalitetsproblematiken inte ideala. Man ska värna om ett helhetsperspektiv på klientens situation men samtidigt prioritera insatser för specifikt kriminalitet, ett problemområde som inte alltid är tydligt att avgränsa från andra. Ponnert beskriver att socialarbetarens kompetens framförallt består i att göra helhetsbedömningar, det är en del av professionen att ha förmågan att se till helheten. Detta kan i sig bidra till en känsla av osäkerhet i yrkesrollen, vilket i mina ögon gör de tillfällen då man som frivårdsinspektör upplever osäkerhet helt begripliga.

8 Avslutande diskussion

Jag vill inledningsvis återigen påpeka att min studie inte är representativ för Frivården i stort. Jag vill trots det avslutningsvis här ta tillfället att reflektera ur ett större perspektiv kring aspekter jag särskilt vill lyfta fram ur studiens resultat.

Det finns ingen utmärkande skillnad i de intervjuade frivårdsinspektörernas syn på valda riskfaktorers relevans i planering och tillämpning av insatser. Samtliga beskriver dem som centrala i arbetet mot kriminalitetsproblematiken. Det har dock framkommit att det inte är så enkelt för frivårdsinspektörer att arbeta i enighet med uppdraget, att fokusera på just kriminaliteten. Frivårdens samarbete med andra aktörer som bland annat Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten skapar inte alltid optimala förutsättningar för att avgränsa sig mot till exempel antisocial problematik. Det råder även delade meningar om hur hårt man kan avgränsa sig mot enbart kriminogena faktorer för att klienter ska uppnå förändring och få en bättre livssituation i stort. Jag har förstått att det kan vara komplicerat att förena en helhetsbild på klientens situation samtidigt som man egentligen bör fokusera specifikt på den problematik som är i enighet med myndighetens formella uppdrag. Forskning visar att insatser bör rikta in sig på kriminogena faktorer för att minska återfallsrisken. I och med det bör man göra en avvägning och kanske inte arbeta med andra problemområden. Men samtidigt är det svårt att bortse ifrån andra problemområden som orsakar en problematisk livssituation för klienten. Men oavsett hur stor problembild Frivården bör arbeta med så är det anmärkningsvärt att det enligt deltagarna i studien inte finns mer utarbetade metoder att tillämpa som handläggare för att arbeta med kriminaliteten.

Frivårdsinspektörerna i studien visade trots detta en enhetlig uppfattning kring vilka insatser som Frivården kan tillämpa för att åtgärda de tre riskfaktorer jag studerat. Min förhoppning är att denna läsning har synliggjort hur arbetet med antisocialt personlighetsmönster, antisociala värderingar/attityder och antisocialt umgänge ser ut. Jag hoppas även att uppsatsen har bidragit med en ökad förståelse för faktorer som påverkar utformningen och utfallet av Frivårdens insatser i praktiken. Efter avslutad studie är den verkligt intressanta aspekten i frågan för mig förståelsen för varför de intervjuade frivårdsinspektörerna inte arbetar så inriktat mot dessa riskfaktorer som de många gånger önskar. Att teori och praktik inte överensstämmer är nödvändigtvis inte ett resultat av brist på kunskap från personalens sida. Brist på resurser och insatser i Frivården behöver inte heller vara en orsak till att man inte arbetar i linje med riktlinjer och aktuell forskning. Av frivårdsinspektörernas berättelser framgår att det finns klienter som inte vill eller kan ta del av de insatser som erbjuds, oavsett hur bra dessa insatser visat sig vara. Med den insikten bör man dock inte dra slutsatsen att det finns klienter som man inte med några medel kan hjälpa. Detta kan istället ge en bild

av vilka klienter på grund insatsernas utformning och innehåll inte tar del av dem. Klienter som saknar motivation till förändring, har funktionsnedsättningar eller samsjuklighet synliggjordes särskilt av frivårdsinspektörerna i studien. Att förstå hur dessa klienters behov och förutsättningar kan skilja sig från klienter som i större utsträckning kan ta del av insatser är enligt min uppfattning en viktig del för att utveckla det praktiska arbetet. Vilka klienter är det Frivården inte kan nå med sina insatser och vad beror det på? Hur gör man för att nå dessa?

9 Referenslista

Abrahamson, M. & Tryggvesson, K. (2009) Socialtjänstens användning av standardiserade klientbedömningsinstrument – ASI som retorik och praktik i två svenska kommuner.

Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift 26(1), s 21-39

Andrews, D.A., Bonta, James & Hoge, R.D (1990), Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology, *Criminal justice and behavior*, Vol 17 No. 1, s 19-52

Andrews, D.A, Bonta, James & Wormith, Stephen (2011). The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model: Does adding the Good Lives Model contribute to effective crime prevention?, *Criminal justice and behavior*, Vol. 38 No. 7, s 735-755

Aspers, Patrik (2007). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. Malmö: Liber

Blomstedt, Åsa (2012) Ny metod mot återfall i brott. *Kriminalvården*, <http://www.kriminalvarden.se/sv/Press/Nyheter/2012/Ny-metod-mot-aterfall-i-brott> (Hämtad 2013-12-16).

Berman, Arne & Fabring, Carl Åke (red.) (2010), *Kriminalvård i praktiken. Strategier för att minska återfall i brott och missbruk*, Lund Studentlitteratur

Bonta, J., Bourgon, G., Ruge, T., Scott, T.-L., Yessine, A. K., Gutierrez, L., & Li, J. (2010). *The strategic training initiative in community supervision: Risk-need-responsivity in the real world* (User Report No. 2010-01). Ottawa, Ontario: Public Safety Canada

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber

Grape, Ove., Blom, Björn & Johansson, Roine (red.) (2006), *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*, Lund: Studentlitteratur

Handbok om verkställighetsplanering och planering av häktesvistelse 2012:10. Norrköping: Kriminalvården

Kriminalvården Utvecklingsenheten (2013): *RBM – Risk-behov och mottaglighetsprinciperna För djupningsmaterial*. Norrköping: Kriminalvården

Kroner, D.G & Yessine, A.K, Changing risk factors that impact recidivism: In search of mechanisms of change, *Law and Human Behavior*, Vol 37 No 5, s 321-336

KVFS 2011:5 Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om verkställighet av fri-vårdspåföljder

Lardén, Martin (2009), *Från brott till genombrott. Kognitiv beteendeterapi för tonåringar med psykosociala problem*, Gothia förlag

Linde, Stig. & Svensson, Kerstin. (red) (2013). *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter: människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*, 1 uppl., Liber, Stockholm.

Lowenkamp, Christopher (2006) "What Works in Reducing Recidivism?," *University of St. Thomas Law Journal*: Vol. 3 No 3, Article 8

Lowenkamp, Christopher., Latessa, E.J & Smith, Paula (2006), Does correctional program quality really matter? The impact of adhering to the principles of effective intervention, *Criminology & public policy*, Vol 5 No 3 s 575-594

Ponnert, Lina (2013). "Osäkerhet. Ett nödvändigt uttryck för professionalitet eller ett tecken på okunskap?". I Stig Linde och Kerstin Svensson (red) (2013), *Förändringens aktörer och tröghetens agenter – Människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Stockholm: Liber

Riksrevisionen (2009), *Kriminalvårdens arbete med att förebygga återfall i brott* (RiR 2009:27)

Svensson, Kerstin (2001), *I stället för fängelse? En studie av vårdande makt, straff och socialt arbete i frivård*, Lund: School of Social Work

Svensson, Kerstin & Persson, Anders (2011). *Personutredningar. Organisation, profession och (risk)bedömning*, Norrköping: Kriminalvården

Svensson, Kerstin & Persson, Anders (2013). *Verkställighetsplanering i praktik och retorik*. Norrköping: Kriminalvården

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*

Bilagor

Bilaga 1

Intervju kandidatuppsats

Hej!

Jag är verkligen tacksam för att du tar dig tid för en intervju. Jag skickar ut det här mailet med lite information till alla som ska intervjuas.

Som jag berättade över telefon skriver jag min kandidatuppsats vid Socialhögskolan Lunds universitet. Min studie handlar om frivårdsinspektörers syn på det brottsförebyggande arbetet med klienterna, och jag har valt att avgränsa mig mot tre av de riskfaktorer som nämns i VSP: antisocialt personlighetsmönster, antisociala värderingar/attityder och antisocialt umgänge. Dessa tre har jag valt att undersöka med anledning av att jag inte ser ett lika självklart tillvägagångssätt/insats för dem som för andra riskfaktorer, till exempel missbruk.

Intervjun kommer att ta ca 30 minuter, har du möjlighet att boka rum på Frivården där vi kan prata ostört vore det bra. Jag kommer att spela in intervjun för att senare transkribera den. I uppsatsen kommer ni som deltar att vara helt anonyma, det kommer enbart att framgå att ni arbetar som frivårdsinspektörer. Inga personuppgifter eller information som till exempel vilket frivårdskontor ni arbetar på kommer att synas i studien. Ni bestämmer själva om, hur länge och på vilka villkor ni vill medverka.

Jag kommer under intervjun att ställa frågor kring hur ni ser på att arbeta med klienterna specifikt utifrån de valda riskfaktorerna. Teman som kommer att diskuteras under intervjun är i stora drag hur ni ser på att planera insatser för att ”komma åt” just de här riskfaktorerna och hur ni ser på resultatet. Jag ställer inga krav på att ni ska förbereda er, utan är intresserad av era egna tankar kring arbetet med klienterna.

Era svar från intervjuerna kommer jag att sammanfatta i ett resultat- och analysavsnitt i uppsatsen där jag redovisar vad jag fått ta del av, det vill säga er syn på arbetet. Jag kommer även att analysera svaren utifrån ett teoretiskt perspektiv. Slutversionen av min kandidatuppsats kommer senare att finnas tillgänglig via Lunds universitet.

Har du frågor är du välkommen att höra av dig, annars ses vi på intervjutillfället.

Vänliga hälsningar

Saga Jonsson

Bilaga 2

Intervjuguide

Inledande frågor

Ålder

Utbildningsbakgrund

Tidigare arbetslivserfarenhet

Hur länge har du arbetat på Frivården?

Vilka arbetsuppgifter innefattar din tjänst?

Under din tid som anställd på Frivården – har dina arbetsuppgifter sett olika ut? Har du arbetat med olika klientgrupper?

Arbetar du med någon särskild klientgrupp just nu? Vilken?

Riskbedömning

Hur går du tillväga när du gör en riskbedömning i verkställighetsplanen?

På vilket sätt enligt din uppfattning påverkar ”antisocialt personlighetsmönster”, ”antisociala värderingar/attityder” och ”antisocialt umgänge” risken för återfall i brott?

Hur går du tillväga under en övervakningstid för att arbeta med dessa riskfaktorer hos en klient?

Hur synliggör du sambandet mellan personlighetsmönster, värderingar/attityder, umgänge och kriminalitet för klienterna?

Finns det några riktlinjer för hur man på Frivården ska gå till väga i det praktiska arbetet för att åtgärda de här riskfaktorerna?

(Vilken betydelse har riktlinjerna i ditt arbete med klienterna?)

Insatser

Hur vet du hur du ska gå till väga för att åtgärda olika sorters problematik för en klient?

Tycker du att det är svårt att planera insatser efter ”antisocialt personlighetsmönster”, ”antisociala värderingar/attityder” och ”antisocialt umgänge”?

Vill du berätta om ett exempel hur du gått tillväga med någon klient?

Förändring och resultat

Kan du se resultat av insatserna för klienterna under deras övervakningstid?

På vilket sätt kan du se att det gett resultat? / På vilket sätt kan du se att det inte gett resultat?

Sker det uppföljningar eller utvärderingar av effekterna av insatserna för de här riskfaktorerna?

Finns det, som du känner till, någon forskning som visar att det tillvägagångssätt du arbetar efter ger resultat?