



# Samverka för att förebygga återfall i brott

# 20

IDÉSKRIFT NR 20  
OM LOKALT BROTTSFÖREBYGGANDE ARBETE  
FRÅN BROTTSFÖREBYGGANDE RÅDET

Samverka för att  
**förebygga återfall i brott**

IDÉSKRIFT NR 20

OM LOKALT BROTTSFÖREBYGGANDE ARBETE FRÅN  
BROTTSFÖREBYGGANDE RÅDET

BRÅ – CENTRUM FÖR KUNSKAP OM BROTT OCH  
ÅTGÄRDER MOT BROTT

BROTTSFÖREBYGGANDE RÅDET (BRÅ) VERKAR FÖR ATT  
BROTTLIGHETEN MINSKAR OCH TRYGGHETEN ÖKAR  
I SAMHÄLLET. DET GÖR VI GENOM ATT TA FRAM FAKTA  
OCH SPRIDA KUNSKAP OM BROTTSLIGHET,  
BROTTSFÖREBYGGANDE ARBETE OCH RÄTTSVÄSENDETS  
REAKTIONER PÅ BROTT.

PRODUKTION: BROTTSFÖREBYGGANDE RÅDET,  
BOX 1386, 111 93 STOCKHOLM

TELEFON 08-401 87 00, FAX 08-411 90 75,  
E-POST INFO@BRA.SE, WWW.BRA.SE

OMSLAG: LARS ESSELIUS

LAYOUT: JOHANNA BLOMBERG, LAYOUTEN.SE

FÖRFATTARE: ERIKA SALLANDER OCH PER ALVANT

TRYCK: ELANDERS SVERIGE AB 2012

© BROTTSFÖREBYGGANDE RÅDET 2012

ISBN 978-91-86027-99-5

URN:NBN:SE:BRA-484

DENNA RAPPORT KAN BESTÄLLAS HOS BÖKHANDELN ELLER  
HOS FRITZES KUNDSERVICE, 106 47 STOCKHOLM

TELEFON 08-598 191 90, FAX 08-598 191 91,  
E-POST ORDER.FRITZES@NJ.SE

# Innehåll

<b>FÖRORD</b>	5
<b>SAMMANFATTNING</b>	7
Styrningen av samverkan kan utvecklas	7
Stöd i lagen för samverkan	8
Utgå från individens behov och ge förutsättningar för återintegrering	8
Skapa rätt förutsättningar för samverkan	9
Värna om integritet och delaktighet	9
Samverkansstrukturer för att förebygga återfall i brott	9
Individuella planer – vems är ansvaret?	10
Tre verksamheter på god väg	10
Tydligt uppdrag och gemensam grundsyn	11
Respekt och kompromisser – den pragmatiska vägen till samverkan	12
<b>INLEDNING</b>	15
<b>ATT FÖREBYGGA ÅTERFALL I BROTT - FÖRUTSÄTTNINGAR OCH MÖJLIGHETER</b>	19
<i>Individens behov och samhällets ansvar</i>	19
Utmaningar i det återfallsförebyggande arbetet	20
Stödjande regelverk och samverkansavtal	22
<i>Ett effektivt återfallsförebyggande arbete – enligt forskningen</i>	25
Utgå från individens förutsättningar och behov	25
Ta vara på vändpunkterna	26
Skapa förutsättningar för samhällsintegrering	29
<i>Fungerande samverkan ger kvalitet</i>	30
Tydlig styrning och struktur	31
Synliggör resultaten	32
Utveckla samsyn genom dialog	32
Var medveten om expertmakten	33
Samverkansstrukturer för att förebygga återfall i brott	33
<i>Individuella planer – ett verktyg i samarbetet</i>	34
Kriminalvårdens verkställighetsplan	34
Upprätta en gemensam plan	35
Att tänka på	37
<b>TRE EXEMPEL</b>	39
ITOK – ett integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter	40
Boendetrappan i Eslöv	47
Krami	55
<b>KORT SAMMANFATTNING</b>	65
<b>REFERENSER</b>	67



# Förord

Arbetet med att förebygga kriminellas återfall i brott innefattar en del utmaningar. Att lyckas förebygga ett återfall kan ge både individen och samhället stora vinster, även om den mest brottsaktiva kategorin kriminella ofta har många och kostsamma behov. Därför behöver samhällets olika aktörer samverka för att erbjuda ett professionellt och effektivt återfallsförebyggande stöd. Hur får man till detta effektiva arbete, vad krävs och hur ska man tänka när man vill utveckla en sådan verksamhet? Om detta handlar denna idéskrift. Med hjälp av en nulägesbeskrivning, presentation av forskning och olika praktiska erfarenheter är vår förhoppning att du som praktiker eller beslutsfattare ska få insikt i områdets problematik och tips på olika utvecklingsmöjligheter.

Skriftens författare är utredarna Erika Sallander och Per Alvant på Brottsförebyggande rådet (Brå). Många personer internt på Brå och externa experter har bidragit på olika sätt. Vi vill rikta ett varmt tack till er alla. Särskilt tack till Daniel Uppström, ITOK, Christina Rosengren Gustavsson, Arbetsförmedlingen, och Tuija Kaattari, Eslövs kommun, som delat med sig av sina kunskaper och lärdomar från de verksamheter som presenteras i skriften. Vi vill även rikta ett speciellt tack till Lars Håkan Nilsson, rättspsykiatriker och medicinsk rådgivare för Kriminalvården, Anders Villius, jurist på Rättsmedicinalverket, och Marie Torstensson Levander, professor på kriminologiska institutionen vid Malmö högskola, som har läst manuset och gett värdefulla synpunkter på innehållet.

Stockholm i oktober 2012

Erik Wennerström  
Generaldirektör

Karin Svanberg  
Enhetschef



# Sammanfattning

Den här idéskriften tar upp frågan om hur det lokala samhällets olika aktörer kan arbeta för att förebygga återfall i brott. Den belyser hur aktörerna i samverkan kan göra insatser, i samband med en frigivning från anstalt liksom under och efter en frivårdspåföljd.

Forskning och en rad olika genomlysningar av arbetet visar att *en effektiv samverkan mellan olika samhällsaktörer är en nödvändig förutsättning* för att ge personer som vill bryta upp från en kriminell livsstil den hjälp de behöver. Det lokala samarbetet är på många sätt beroende av organisationer som arbetar på både regional och nationell nivå. Detta medför att frågan om lokalt samarbete ofta behöver lyftas upp till dessa nivåer. Behoven hos individer som avtjänar en påföljd inom kriminalvården är ofta multipla och spänner över vård, boende, arbete/försörjning, att kunna skapa nya sociala nätverk och hitta ett meningsfullt fritidsliv. De aktörer som kan bidra är många. I den här skriften har vi dock avgränsat innehållet till att belysa samordningen mellan de organisationer som är direkt ansvariga för klienters primära behov. Dessa är främst Kriminalvården, socialtjänsten, landstingen, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

## STYRNINGEN AV SAMVERKAN KAN UTVECKLAS

Flera granskningar och utvärderingar från de senaste åren har visat att de myndigheter som ansvarar för att ge vård och service till de enskilda klienterna, inte har en enhetlig eller tydlig styrning för att *samverka* med varandra.<sup>1</sup> Olika kommuner och regioner utvecklar därför sina verksamheter på olika sätt, och inte sällan hamnar ansvaret för att få till stånd en samverkan direkt hos den enskilda handläggaren. För klienter kan det innebära att den hjälp och det stöd de kan få skiljer sig åt beroende på var i landet de bor, och det uppstår lätt tidsglapp mellan insatserna. I värsta fall uteblir stödet helt.<sup>2</sup>

1) Denna samordningsproblematik har även lyfts fram i bl.a. Riksrevisionens rapport *Kriminalvårdens arbete med att förebygga återfall i brott. Verkställighetsplanering och samverkan inför de intagnas frigivning* (RiR 2009:27), Brottsförebyggande rådets rapport *Frivården i Sverige, en kartläggning* (Brå 2010:10) och utredningsrapporten *Kriminella grupperingar – motverka rekrytering och underlätta avhopp* (SOU 2010:15).

2) Detta beskrivs i de ovan nämnda rapporterna från Riksrevisionen (RiR 2009:27) och Brottsförebyggande rådet (Brå 2010:10).



## STÖD I LAGEN FÖR SAMVERKAN

Vissa lagrum stödjer utvecklingen av en god och nödvändig samverkan. Myndigheter är skyldiga att bistå andra myndigheter med hjälp inom ramen för den egna verksamheten och (hemorts-)kommunerna är ansvariga för att ge stöd och hjälp till personer som befinner sig i kriminalvård. De olika parterna har även ingått några olika former av nationella överenskommelser, vilket resulterat i en viss positiv utveckling av återfallsförebyggande verksamheter lokalt.

## UTGÅ FRÅN INDIVIDENS BEHOV OCH GE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ÅTERINTEGRERING

För att ge vägledning i hur man kan utveckla en organisatoriskt väl fungerande samverkan och en effektiv återfallsförebyggande verksamhet, beskriver idéskriften de generella slutsatser som forskningen dragit om återfallsprevention och några av de huvuddrag som finns inom kunskapsrådet samverkan.

Först och främst är det nödvändigt att man *utgår från personens förutsättningar och behov*. Effekten blir bättre om insatserna är inriktade på de problemfaktorer som går att förändra och om de anpassas till individens problemnivå och dennes förmåga att ta till sig ett budskap. Insatsen ska även anpassas till individens risknivå, där åtgärdernas intensitet ska relatera till risken för återfall. Insatserna bör ha en terapeutisk grundidé, och det finns mycket som talar för att det är viktigt att rikta insatserna mot flera av individens behovsområden. För att lyckas i det återfallsförebyggande arbetet är det viktigt att beakta när i tid och under vilka omständigheter individen är motiverad för att förändra sin livsbana. Man behöver även tänka igenom i vilken ordning de olika insatserna ska komma.

Det återfallsförebyggande arbetet bör fokusera på *åtgärder som skapar förutsättningar för återintegrering i samhället*. Dessa åtgärder handlar om att se till att personen har bostad och sysselsättning i samband med frivårdspåföljd, villkorlig frigivning eller avslutad fängelsevistelse. En väl genomförd missbruksvård och kontakt med en vårdkedja under samma period är en förutsättning för att klienter med missbruk och beroende ska kunna lämna en kriminell livsstil. Det är även viktigt att ta reda på vilken typ av socialt stöd individen behöver och kan få från sitt eget nätverk. Om inget nätverk

finns bör man erbjuda något annat alternativ där individen kan få stöd i form av något slags mentorskap och andra sociala nätverk.

### **SKAPA RÄTT FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SAMVERKAN**

För att kunna utveckla en fungerande verksamhet är det nödvändigt att skapa de rätta förutsättningarna för samverkan. Förutsättningarna påverkas av strukturella olikheter som regelverk, organisatoriska förhållanden och olika professioners synsätt och perspektiv. En välutvecklad samverkan kräver en tydlig styrning, i regel på flera nivåer, och en struktur som möjliggör och reglerar samverkansarbetet. Alla inblandade behöver ha en grundläggande samsyn kring uppdraget. Det förutsätter att man skapar kontaktytor och god kommunikation mellan de personer och parter som ska samverka. För att kunna utveckla en långsiktigt hållbar samverkan behöver verksamheten följas upp och utvärderas. Att få till en fungerande samverkan tar sin tid och det bör även tas i beaktande när man gör de första utvärderingarna.

### **VÄRNA OM INTEGRITET OCH DELAKTIGHET**

Trots de fördelar samverkan för med sig finns det även etiska överväganden att göra. En välorganiserad samverkan, där man uppnått en stark samsyn, kan skapa ett maktövertag över den enskilde individen, där expertmakt, eller nätverksmakt, kan bidra till stark kontroll och tolkningsföreträde. För att undvika en felaktig maktbalans är det nödvändigt att skapa strukturer för hur individens synpunkter och delaktighet kan tillvaratas. Det är viktigt att den enskildes rätt till integritet inte åsidosätts i strävan efter att skapa en effektiv samverkan.

### **SAMVERKANSTRUKTURER FÖR ATT FÖREBYGGA ÅTERFALL I BROTT**

Det behövs välutvecklade samverkansstrukturer på flera nivåer i det återfallsförebyggande arbetet. Den lokala nivån behöver ha en tydlig samverkansstruktur och utvecklade rutiner för hur man hanterar personer som befinner sig inom frivården eller som står inför en utslussning från anstalt. Detta gäller i hög grad den praktiska verksamheten. Man behöver även skapa ett forum där samverkansarbete kan styras och följas upp. De lokala brottsförebyggande råden kan

mycket väl utgöra en sådan arena. Man kan med fördel även utveckla en struktur för regional samverkan. Det kan gynna tillgängligheten till rätt service och vård, vilket kan vara speciellt värdefullt för mindre kommuner som inte förfogar över alla olika resurser som individen kan ha behov av. Ett samverkansforum på en övergripande nationell nivå skulle kunna vara ett sätt att gynna utvecklingen av en likartad service till alla personer oavsett bostadsort.

### **INDIVIDUELLA PLANER – VEMS ÄR ANSVARET?**

För att få till en strukturerad samverkan, där insatserna kommer i rätt tid och utgår från individens specifika behovsprofil, är det viktigt att upprätta en individuell plan. Fördelen med en sådan plan är att såväl individens behov och problematik som de ansvariga huvudmännens ansvar och insatser blir tydliga och uppföljningsbara. Men samtidigt som individuella planer gynnar möjligheterna att effektivisera det återfallsförebyggande arbetet, finns det några utmaningar som de samverkande parterna behöver hantera.

Den största utmaningen hänger troligen samman med frågan om vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för samordningen av insatserna och därmed ansvara för själva planen. För att undvika att klienter ”faller mellan stolarna” i samband med den mycket kritiska tiden kring frigivningen från anstalt är det nödvändigt att planera för insatser som sträcker sig längre framåt i tiden. Kriminalvården har huvudansvar för planen under påföljdstiden, men därefter behöver någon av de övriga parterna ta över huvudansvaret för den fortsatta planeringen och uppföljningen.

En annan utmaning har att göra med att de individuella planerna är frivilliga. Samtidigt som det visat sig vara viktigt att klienten själv är delaktig i planeringen, finns det en risk med att alltför mycket ansvar läggs på individen. En viktig uppgift är därför att undanröja risken för tidsglapp och se till att vissa insatser inte uteblir till följd av klientens eventuella bristande drivkraft eller motivation, till exempel i samband med frigivningen från anstalt.

### **TRE VERKSAMHETER PÅ GOD VÄG**

De praktiska exempel som vi beskriver i skriften visar på möjliga vägar för att utveckla en god samverkan mot återfall i brott. I alla tre

exemplen<sup>3</sup> samarbetar huvudmännen på bred front med en rad olika insatser som utgår från individens behov och möjligheter. Man har även utvecklat en verksamhet som är anpassad till personens risknivå, där insatsernas intensitet relaterar till risken för återfall. För klienter som är frihetsberövade startar den individuella planeringen under häktes- eller anstaltstiden. Kring varje klient finns ett nätverk av aktörer som möts regelbundet och tillsammans med klienten planerar och utvärderar olika insatser. Som ett verktyg i denna samverkan har man en individuell plan. I Kramis och ITOK:s fall har man en gemensam lokal där flera huvudmän arbetar gemensamt. Krami och ITOK är utvärderade, och resultaten är i stort positiva. Även resultaten från de interna uppföljningar som gjorts för Boendetrappan i Eslöv förefaller positiva. För att kunna uttala sig om verksamheternas mer långvariga effekter behövs dock fler kvalificerade mätningar över tid.

Verksamheterna bygger på frivilligt deltagande, men är samtidigt villkorade så att skötsamhet och avhållsamhet från kriminalitet är en förutsättning för deltagandet. Det finns en stor medvetenhet om problematiken med villkorade sociala verksamheter hos de företrädare som intervjuas i skriften. För att undvika att individen ska lida skada har de utvecklat olika strategier där klienter som inte klarar kraven erbjuds mer stöd eller andra verksamhetsalternativ.

### **TYDLIGT UPPDRAG OCH GEMENSAM GRUNDSYN**

Alla de tre verksamheterna är i dag permanenta, med eget utrymme i den ordinarie organisationsstrukturen. Lärdomarna från exemplen är bland annat att verksamheten måste ha ett tydligt uppdrag från respektive organisations ledning. För att kunna samarbeta behöver man även utgå från en gemensam grundsyn. I de här exemplen handlar det i huvudsak om att ”se hela människan och hennes olika behov” för att sedan lägga upp en verksamhet i linje med detta och få den konkreta verksamheten att fungera.

3) *Krami* (samverkan mellan Kriminalvården, Arbetsförmedlingen och kommunen, som syftar till yrkesinriktad rehabilitering), *ITOK* (Integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter, ett samarbete mellan Beroende-centrum Stockholm och Kriminalvården Region Stockholm) och *Boendetrappan* (i Eslövs kommun).

## **RESPEKT OCH KOMPROMISSER – DEN PRAGMATISKA VÄGEN TILL SAMVERKAN**

En svårighet som kom fram i intervjuerna har att göra med att varje organisation har sin kultur och sitt synsätt på de frågor som man ska samverka kring. De olika synsätten hänger samman med organisationernas specifika uppdrag, hur de styrs och inte minst vilken skolning och profession de samarbetande personerna har. Detta har blivit speciellt tydligt för de verksamheter som är samlokaliserade. I början av samarbetet uppstod en viss maktkamp om det ”rätta perspektivet”. När det gäller ITOK hamnade man efter tre år i en annan situation, där samsynen och rollerna flöt ihop för mycket. Ett sätt att hantera situationen har varit att både den lokala ledningen och personalen varit medvetna om problematiken och att man genom dialog arbetat fram gemensamma verksamhetsstrukturer. Det är nödvändigt att kompromissa för att hitta en bra balans mellan de olika aktörernas specifika uppdrag och perspektiv. För Boendetrappan, som bygger på en delvis nätverksbaserad samverkan, har det varit mycket viktigt att utveckla en förtroendefull dialog med fastighetsägare och andra samverkansparter. I dag förordas en samverkan som bygger på stor kunskap om varandras arbetssätt och förutsättningar, men där de olika yrkesrollerna respekteras och är tydliga. Samtliga betonar att ”samverkan behöver ha tid att verka”. Det tar tid innan alla parter lärt känna varandra och lärt sig att förstå varandras synsätt. Det är nödvändigt att skapa strukturella betingelser för samverkan, men det är genom det dagliga arbetet som man bygger in samverkan i en organisation.





# Inledning

Den här idéskriften handlar om vad som kan göras i det lokala samhället för att förhindra att personer som avtjänat en rättslig påföljd, i anstalt eller i frivård, återfaller i brott. Syftet är att belysa hur arbetet mot återfall i brott fungerar i dag och ge exempel på vad som kan göras för att gynna utvecklingen av en effektiv återfallsförebyggande och organisatoriskt välfungerande verksamhet. Genom att lyfta fram framgångsfaktorer, ta upp svårigheter och resonera kring möjliga lösningar ger idéskriften en vägledning i hur man kan utveckla arbetet. De aktörer som verkar lokalt har olika organisationsstrukturer och geografiskt skilda ansvarsområden, och det lokala samverkansarbetet blir därmed ofta beroende av både regionalt och nationellt fattade beslut och prioriteringar. Idéskriften tar därför upp även dessa aspekter.

Skriften belyser inledningsvis olika aspekter av arbetets förutsättningar och vad forskningen visat behövs i det återfallsförebyggande arbetet. Därefter presenteras tre olika verksamheter där en rad aktörer samverkar för att förebygga återfall i brott. De tre exemplen är ITOK, med inriktning mot en fungerande vårdkedja för de klienter inom kriminalvården som har ett opiatberoende, Eslövs Boendetrappa, där man arbetar med boendefrågan, och Krami, vars huvudsyfte är att få in kriminalvårdens klienter på arbetsmarknaden.

Idéskriften vänder sig till personer inom olika organisationer där verksamhetsutveckling för att förebygga återfall i brott ingår i uppdraget. Det finns stora möjligheter att utveckla det återfallsförebyggande arbetet i Sverige. För att arbeta effektivt och minska återfallsfrekvensen behövs en välkoordinerad samverkan, både inför en frigivning från anstalt och under och efter en avslutad frivårdspåföljd.<sup>4</sup> Därför lägger skriften särskilt fokus på hur samverkan mellan olika relevanta aktörer kan utvecklas. De organisationer som behöver finnas med i arbetet för att förebygga återfall i brott och för att stödja processen till återintegrering i samhället är främst kriminalvården/frivården, socialtjänsten, landstingen och andra sjukvårds- och reha-

4) Frivårdspåföljder är de påföljder som verkställs av Kriminalvården utan att personen vistats på anstalt.



bilateringsrelaterade aktörer, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Men även andra myndigheter, lokala brottsförebyggande råd, näringslivet och olika organisationer inom den ideella sektorn kan göra en mycket viktig insats.

Idéskriften utgår från en vuxen persons behovsbild, och fokus ligger på de stödjande insatser som kan göras för att hjälpa personer att bryta med en kriminell livsstil och gynna en (åter-)integrering i samhället. Den kommer därför inte att gå in på det förebyggande arbete som görs för ungdomar som befinner sig i riskzonen för att påbörja en kriminell bana. Polisens roll i det återfallsförebyggande arbetet behandlas inte heller, även om Polisen har en viktig uppgift i att förebygga återfall i brott särskilt i de situationer där det finns möjlighet att påverka den kriminella personen att bryta sitt livsmönster, till exempel vid gripanden och i häktet. Polisen kan då snabbt hänvisa till de olika instanser som kan hjälpa en motiverad person till att förändra sin livsstil. Det kan till exempel handla om beroendevård eller program för män som utövar våld i nära relation. Även Polisens arbete med gärningsmannainriktade strategier, till exempel i form av punktmarkeringar och topplistor, kan vara relevanta metoder för att förebygga återfall i brott.<sup>5</sup> Trots dessa avgränsningar kan mycket av idéskriftens innehåll vara relevant även för personer som arbetar inom ovan nämnda verksamheter.

Den bild av det återfallsförebyggande arbetet som presenteras här är främst baserad på skriftliga källor. I de tre exemplen har även intervjuer bidragit med värdefull kunskap om förutsättningarna för det praktiska arbetet.

5) Se till exempel Brottsförebyggande rådets idéskrift nr 17, *Topplistor – Introduktion till polisens gärningsmannainriktade strategier mot brott*.



**När Pelle muckar från kåken vet han inte vart han ska ta vägen. Han söker upp en polare.**

**Det blir muckarfest med bärs, tjack och brudar. När festen är över och plånboken tom, behöver Pelle pengar. Snabbt. Kompisarna vet något ställe och snart är fickan fylld med stålar.**

**Då blir Pelle kung. För en tid.**

**Livet följer sin egen cykel där stötar, droger och kåken bildar en rytm.**

**Till slut blir Pelle trött. Kroppen orkar inte mer och själen är sliten.**

**Skulderna växer i takt med hot, oro och en gnagande ensamhet.**

**Finns det någon väg bort, finns det någon som kan hjälpa?**

# Att förebygga återfall i brott – förutsättningar och möjligheter

## Individens behov och samhällets ansvar

År 2005 frigavs 8 302 personer från anstalt. Inom tre år hade 71 procent återfallit i brott. Samma år lagfördes 9 500 personer till påföljd inom frivården, och inom tre år hade 46 procent av dessa återfallit i brott.<sup>6</sup> Trots den stora andelen återfall är det inte alla som återfaller frekvent. Av de 13 000 som år 2011 dömdes till att avtjäna ett straff på svensk anstalt hade dock 24 procent återfallit mer än 8 gånger till ny kriminalvårdspåföljd.<sup>7</sup> Det är denna mindre men mycket brottsaktiva kategori som står för en stor andel av brotten i samhället.

En frigivning från anstalt eller en påföljd inom frivården kan innebära många utmaningar för individen själv, såväl som för det lokala samhället som ska ge personen stöd och vård. Den som vill bryta upp från en kriminell livsstil har vanligtvis ett stort behov av olika stöd- och vårdinsatser. Många av kriminalvårdens klienter har svåra sociala problem, dålig skolunderbyggnad, bristande yrkesutbildning, svag anknytning till arbetsmarknaden, försörjningssvårigheter, stora skulder och en oordnad bostadssituation. Enligt uppgifter från Kriminalvården har minst 70 procent av deras klienter missbruksproblem, mellan 60 och 70 procent av de fängelsedömda har personlighetsstörningar, och cirka 50 procent av de fängelsedömda lider av psykisk ohälsa som kräver psykofarmaka av något slag.<sup>8</sup>

6) Brottsförebyggande rådets kriminalstatistik över lagförda personer och återfall i brott.

7) Kriminalvårdens statistik om fängelse.

8) Se rapporterna *Kriminella grupperingar – motverka rekrytering och underlätta avhopp* (SOU 2010:15) från Utredningen mot kriminella grupperingar (Justitiedepartementet) och *Bättre insatser vid missbruk och beroende, individen, kunskapen och ansvaret* (SOU 2011:35) från Missbruksutredningen (Socialdepartementet) samt Kriminalvårdens Läkemedelsstatistik 2010, på [www.kriminalvarden.se](http://www.kriminalvarden.se).

För att möta individernas multipla problem och behov, krävs det ofta specialkompetens från olika yrkesgrupper, och därmed från olika huvudmän. Samhällets olika aktörer behöver därför samverka för att kunna erbjuda ett professionellt och effektivt återfallsförebyggande stöd.

Förutom det mervärde dessa insatser kan ge individen och den positiva effekten i form av minskat lidande för andra människor (närstående, brottsoffer och vittnen), är stora samhällsekonomiska besparingar kopplade till det återfallsförebyggande arbetet. Flera studier som gjorts de senaste åren har belyst hur även måttliga framgångar ger besparingar som vida överträffar de resurser som samhället satsar på återfallsprevention.<sup>9</sup>

#### UTMANINGAR I DET ÅTERFALLSFÖREBYGGANDE ARBETET

Det finns stora utvecklingsmöjligheter inom det återfallsförebyggande arbetet och olika utvärderingar har framför allt betonat behovet av att utveckla en välkoordinerad samverkan.<sup>10</sup> För att kunna erbjuda en likartad, kvalificerad och ekonomiskt hållbar samhällsservice till personer som befinner sig inom kriminalvård, behöver det skapas tydliga samverkansstrukturer som innefattar såväl en nationell som en regional och lokal nivå.

I Riksrevisionens granskning av Kriminalvårdens återfallsförebyggande verksamhet för klienter på anstalt, konstateras att det på många håll finns stora brister i samverkansarbetet mellan de direkta ansvariga myndigheterna. Även Kriminalvårdens interna styrning av samverkan mellan anstalter, frivård och det omgivande samhället behöver bli bättre. Avsaknaden av en tydlig och övergripande samverkansstruktur har enligt Riksrevisionen fått en rad konsekvenser för såväl de aktörer som arbetar lokalt som för kriminalvårdens kli-

9) Ekonomiska beräkningar finns bland annat i Riksrevisionens granskning av Kriminalvården, *Kriminalvårdens arbete med att förebygga återfall i brott – verkställighetsplanering och samverkan inför de intagnas frigivning* (RiR 2009:27) och i Kriminalvårdens utvärdering av ITOK, *1+1=3 Utvärdering av ITOK-projektet ur ett socioekonomiskt perspektiv och ur ett samverkansperspektiv* (2009).

10) Samordningsproblematiken tas upp i bland annat Riksrevisionens granskning *Kriminalvårdens arbete med att förebygga återfall i brott – verkställighetsplanering och samverkan inför de intagnas frigivning* (RiR 2009:27), i Brottförebyggande rådets rapport *Frivården i Sverige, en kartläggning* (2010:10) och i Missbruksutredningens rapport *Bättre insatser vid missbruk och beroende, individen, kunskapen och ansvaret* (SOU 2011:35).

enter och deras möjlighet att förändra sin livssituation. Samverkansarbetet skiljer sig åt i de olika kommunerna, vilket bland annat medför att klienter med liknande behov behandlas olika beroende på hur samverkan fungerar lokalt. Det lokala samverkansarbetet har därtill i hög grad blivit ett handläggaransvar, vilket gjort det personberoende och därmed sårbart. Personer som befinner sig inom kriminalvård riskerar att hamna mellan stolarna mellan olika huvudmän, med långa väntetider som följd. Även Brås utvärdering av det återfallsförebyggande arbetet för klienter inom frivården visar på samma problematik.<sup>11</sup>

Kriminalvården har tydliga uppdrag att rikta sin verksamhet mot att förebygga återfall i brott och att utifrån individens behov samverka med socialtjänsten, hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.<sup>12</sup> Dessa myndigheter har dock inte samma tydliga direktiv att samverka med kriminalvården. Även om de har ett ansvar för personer som finns inom kriminalvården, styrs de av mer generella direktiv som omfattar alla medborgares rätt till service och vård och har relativt stora möjligheter att prioritera hur resurserna ska användas. För att komma till rätta med detta förordar Riksrevisionen en tydligare och samstyrd lagstiftning.

Till följd av Riksrevisionens granskning har Kriminalvården initierat en översyn och påbörjat ett utvecklingsarbete gällande förbättringar av verkställighetsplaneringen och samverkan inför de intagnas frigivning från anstalt och under frivårdspåföljd. Arbetet är ännu i en utvecklingsfas, men det finns all anledning att uppmärksamma de möjligheter detta kan medföra för det lokala samarbetet.<sup>13</sup>

Trots dessa övergripande utmaningar, finns det naturligtvis många praktiska verksamheter där man fått igång ett väl fungerande samarbete. Längre fram i denna idéskrift beskrivs några sådana exempel.

11) Brottsförebyggande rådets rapport *Frivården i Sverige, en kartläggning* (2010:10).

12) Förordning (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården och fängelseförordningen (2010:2010).

13) Kriminalvårdens årsredovisning 2011, [www.kriminalvarden.se](http://www.kriminalvarden.se).

### Regelverk som direkt eller indirekt inkluderar Kriminalvården i samverkan

- Förordning (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården
- Fängelseförordning (2010:2010)
- 2 a kap. 5 § socialtjänstlagen
- 3 kap. 5 § socialtjänstlagen
- 6 § i förvaltningslagen (1986:223)

### Regelverk som är relevanta för Kriminalvårdens klienter, men inte inkluderar Kriminalvården

- Lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser
- 2 kap. 7 § socialtjänstlagen

## STÖDJANDE REGELVERK OCH SAMVERKANSAVTAL

Det befintliga regelverket kan ge ett visst stöd i utvecklingen av olika samverkansformer. Det finns olika bestämmelser som reglerar samverkansarbetet mellan Kriminalvården, socialtjänsten, landstingen, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Några avser samtliga myndigheter medan andra endast reglerar samverkan mellan några av dem.

Rent generellt ska varje myndighet enligt 6 § förvaltningslagen (1986:223) lämna andra myndigheter hjälp inom ramen för den egna verksamheten. Som tidigare nämnts ska Kriminalvården enligt fängelseförordningen (2010:2010) samverka med socialnämnden, hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

När det gäller kommunens ansvar står det i socialtjänstlagen (2001:453) (förkortas SoL) att det är hemortskommunen som är ansvarig för att ge stöd och hjälp för personer som befinner sig under kriminalvård i anstalt eller i sjukvårdsinrättning på initiativ av någon annan än en kommun (2 a kap. 5 § SoL).<sup>14</sup> Det finns även generella skrivningar om att socialnämndens insatser för den enskilde ska ut-

14) Hemortskommun, det vill säga den kommun där den enskilde är folkbokförd.

formas och genomförs tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar (3 kap. 5 § SoL).

De övriga myndigheterna har inte några specifika bestämmelser om att samverka med Kriminalvården. Däremot finns det några lagar som reglerar samarbetet mellan de olika aktörer som Kriminalvården ska samarbeta med. I lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser framgår att kommunerna, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och landstingen kan skriva överenskommelser och driva gemensamma verksamheter.<sup>15</sup> Syftet med samstyrningen är primärt att använda tillgängliga resurser inom rehabiliteringsområdet på ett effektivt sätt samt att underlätta istället till sysselsättning. Lagregleringen kom till för att möjliggöra utvecklingen av Finsam, en samverkansorganisation som inkluderar en nationell styrning och en utvecklad samverkan på kommunal nivå. En annan bestämmelse som är mycket relevant för det återfallsförebyggande arbetet är den om gemensamt upprättande av individuella planer mellan kommun och landsting (2 kap. 7 § SoL).<sup>16</sup> Denna bestämmelse diskuteras mer i kapitlet Individuella planer – ett verktyg i samarbetet.

Runtom i landet finns exempel på olika former av samverkan för att förebygga återfall i brott. I flera fall har man skrivit överenskommelser för att skapa en långsiktig och strukturerad samverkan. Vissa överenskommelser är lokala, andra är skrivna på regional eller nationell nivå. Eftersom de aktörer som verkar lokalt ofta har olika organisationsstrukturer och styrs såväl lokalt (till exempel kommunen) som regionalt (till exempel landstinget) och nationellt (till exempel Kriminalvården, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan) krävs det en hel del kreativitet för att kunna skapa överenskommelser mellan de ansvariga huvudmännen.

Ett sådant exempel är ett nationellt policydokument som Kriminalvården och Arbetsförmedlingen skrev 2009, avseende utvecklingen av Kramiverksamheter i landet. I dokumentet fastslås bland annat

15) Se även 2 kap. 6 § socialtjänstlagen (2001:453), 3 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), 5 § förordningen (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan, 14 § förordningen (2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen.

16) Motsvarande bestämmelse finns i 3 f § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).



att skriftliga lokala överenskommelser ska upprättas mellan de tre parterna Arbetsförmedlingen, Kriminalvården och kommunen.

Ett annat exempel är Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) arbete med Kunskap till praktik, som syftar till att förbättra den svenska missbruks- och beroendevården. Den bärande idén är att kommuner och landsting ska ta ett gemensamt ansvar för utvecklingen. I en överenskommelse med regeringen har SKL tagit ansvar för att driva utvecklingen och bygga upp ett kvalificerat stöd för kommuner och landsting. Stödet ska ske på flera sätt, och man har tagit fram en organisationsstruktur på nationell, regional och lokal nivå och utvecklat ett system för att skriva överenskommelser, som närmast kan beskrivas som en slags överenskommelseprocess. Regeringen har alltså först träffat en överenskommelse med SKL, och SKL i sin tur med kommun- och regionförbund samt med landsting och regioner. Dessa har sedan träffat överenskommelser med kommunerna i länet, tillsammans med den lokala hälso- och sjukvården. I överenskommelsen ingår även att utveckla samverkan med andra lokala aktörer som Kriminalvården, Statens institutionsstyrelse, länsstyrelsen och brukarorganisationer.

Ett annat samverkansavtal, som kan vara av intresse att känna till för aktörer inom det återfallsförebyggande arbetet, är det som tecknats mellan regeringen och SKL gällande insatser inom området psykisk ohälsa. Även detta skrevs för att få till stånd en effektivare samverkan mellan stat, kommun och landsting. Regeringen och SKL har här tillsatt en nationell samordningsfunktion, som leds av en samordningsman från Socialdepartementet och en från SKL, vilket förväntas gynna samordningen på en övergripande nivå.<sup>17</sup>

17) Avtalet *Stöd till riktade insatser inom psykisk ohälsa* slöts den 25 maj 2012.

## Ett effektivt återfallsförebyggande arbete – enligt forskningen

Forskningen är en värdefull källa till kunskap, och i de följande styckena ges en övergripande redogörelse av den forskning som gjorts kring återfall. Samtidigt som det finns all anledning att följa de råd som framkommer av dessa studier, ska man vara medveten om att kunskaperna om varför människor återfaller och vad som kan förhindra ett återfall är ofullkomliga. Människors beteenden är komplexa och ännu återstår mycket forskning för att förstå alla aspekter av vad som kan motverka återfall i brott. När man arbetar med att förebygga återfall i brott i enlighet med den befintliga forskningens råd, bör man därför ha realistiska förväntningar. Man kan även behöva rusta sig med mycket tålamod. Det tar tid att förändra ett invant livsmönster.

Det finns olika typer av vetenskapliga studier om återfallsproblematiken. Vissa studier fokuserar på olika insatsers effekter och andra på individen, för att försöka förstå vad det är som gör att människor lämnar en kriminell livsstil.<sup>18</sup>

### UTGÅ FRÅN INDIVIDENS FÖRUTSÄTTNINGAR OCH BEHOV

Vi börjar med forskningen kring olika typer av insatser och vilka komponenter i insatserna som visat sig ge bäst effekt. Det finns flera olika forskningsöversikter som visar liknande resultat, och vi utgår här från den sammantagna bilden.<sup>19</sup>

När man utvecklar insatser för att förebygga återfall i brott är det viktigt att utgå från en bedömning av de *enskilda personernas förutsättningar och behov*.

18) Merparten av den redovisade forskningen är baserad på de erfarenheter som finns av män som lämnar ett kriminellt liv. Skälet till detta är enkelt; majoriteten av de personer som begår brott är män, och män återfaller oftare i brott än vad kvinnor gör. Dock finns det kvinnor som begår brott och som även återfaller i kriminalitet. När man lägger upp en verksamhet för att förebygga återfall i brott, är det viktigt att även anlägga ett genusperspektiv.

19) Bland annat Brottsförebyggande rådets skrift *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka en kriminell utveckling. En kunskapsinventering* (2009), Brottsförebyggande rådets rapport *Strategiska brott bland unga på 00-talet* (2011:21) samt Socialstyrelsens rapport *Insatser för unga lagöverträdare – en systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*. (2008).

Det finns tre aspekter som visat sig centrala för att lyckas i arbetet:

1. Insatserna ska riktas *mot de faktorer och förhållanden som bidrar* till kriminalitet och som går att förändra (till exempel dålig problemlösningsförmåga, drogproblem eller antisociala attityder).
2. Insatserna behöver *anpassas till problemnivån* (till exempel intensiva insatser gentemot högriskpersoner).
3. Insatserna behöver vara *anpassade i stil och form till mottagarens förmåga* (kognitiva och känslomässiga) att ta till sig ett påverkansbudskap.

Därtill är insatser med en terapeutisk grundidé, som syftar till att förändra beteenden och tänkesätt, generellt sett mer effektiva än påföljder eller insatser utan terapeutiskt innehåll. Kbt-baserade metoder har en speciellt gynnsam effekt på personer som definieras som högriskpersoner när det gäller återfall i brott.<sup>20</sup>

Det finns flera studier som pekar på en positiv effekt när återfallsförebyggande program riktar sig mot flera av individens problemområden. Det är även viktigt att insatserna sker kontinuerligt och över tid, dels för att det ger individen ett bra stöd under den långa process som det ofta innebär att lämna en kriminell livsstil, dels för att kunna etablera och behålla tillit och få möjligheter till påverkan.<sup>21</sup>

Ovanstående insatser kan vara åtgärder i form av program som ges redan under verkställighetstiden, men bör även tas i beaktande när man utvecklar det långsiktiga stöd som kan behövas även efter frigivning från en anstalt eller avslutad frivårdspåföljd.

#### **TA VARA PÅ VÄNDPUNKTERNA**

Forskare har följt personer vars liv är präglad av ett kriminellt beteende över lång tid. De har studerat så kallade *vändpunkter* (turning points), det vill säga de faktorer som bidragit till att personerna kun-

20) Lipsey, M.W., Landenberger, N.A. & Wilson, S.J. (2007), *Effects of Cognitive-Behavioral Programs for Criminal Offenders*, Campbell Systematic Reviews 2007:6, s. 22–23.

21) Brottsförebyggande rådets rapport *Strategiska brott bland unga på 00-talet* (2011:21), s. 9, 57.

nat förändra sitt liv och bryta sitt kriminella beteende. Denna forskning ger bland annat kunskaper om hur man kan stötta personer i den förebyggande processen och vad som gynnar en återintegrering i samhället. Forskarna John Laub och Robert Sampson har gått igenom forskningslitteraturen och analyserat ett amerikanskt undersökningsmaterial där 500 män studerats från födelsen och upp till 70-årsåldern.<sup>22</sup> Utifrån materialet har de dragit slutsatsen att kombinationen av individuell motivation, händelser i individens sociala miljöer och strukturella omständigheter sammantaget kan påverka en kriminell person att upphöra med brott.

#### INDIVIDUELL MOTIVATION

Den enskildes motivation till att förändra sitt beteende är en grundläggande förutsättning för att han eller hon ska upphöra med brott. Personen måste själv vilja bryta med sitt kriminella liv. Den individuella motivationen kan påverkas av en kris eller en chock, exempelvis att personen gripits för brott och riskerar ett längre fängelsestraff eller har utsatt sig för påtagliga risker, till exempel genom att överdosera narkotika. Eftersom individens motivation kan förändras under livets olika skeden, är det viktigt att ta vara på de tillfällen när individen själv är som mest motiverad att förändra sin livsbana. Till exempel har det visat sig att motivationsamtal och mentorskap med fördel kan erbjudas individen i samband med de olika stegen i rättsväsendets sanktionskedja.<sup>23</sup>

#### OMGIVNINGENS PÅVERKAN

Forskningen visar också att den individuella motivationen att upphöra med kriminalitet kan påverkas av hur omgivningen förhåller sig till personens ansträngningar. Det gäller i synnerhet inställningen hos de människor som en kriminell person på något sätt är bero-

22) För en utförlig beskrivning av forskningen om att upphöra med brott, se Laub och Sampsons artikel "Understanding Desistance from Crime" i *Crime and Justice: A Review of Research*, vol. 28 (2001), respektive Parole, Desistance from Crime and Community Integration, från National Research Council of the National Academies (2008).

23) I Brottsförebyggande rådets metastudie *Mentorskaps inverkan på återfall i brott* framgår att mentorskap har bäst effekt om det påbörjas i samband med första arresteringen (rapport 2008:7).

ende av, exempelvis en terapeut eller en handledare.<sup>24</sup> Människor som personen kan knyta an till, positiva upplevelser och känslor, som kärleken till en partner eller sina barn, eller en djup religiös upplevelse kan också påverka individen till att sluta med en kriminell livsstil.

#### BRYTA MED KRIMINELLA KONTAKTER

Andra faktorer som kan förebygga återfall är att man bryter upp från sitt tidigare umgänge och ingår i konventionella sociala nätverk där man till exempel har gemensamma fritidsaktiviteter med andra som inte är kriminellt belastade. Ofta kan det vara en fördel om personen helt enkelt flyttar till en annan ort, eller åtminstone till en annan del av sin hemkommun.<sup>25</sup> Det har också visat sig att kriminalvårdens olika utslussningsåtgärder i form av utökad frigång med elektronisk övervakning (IÖV) och boende i halvvägshus har en gynnsam inverkan på klientens sociala situation och i förlängningen även på minskningen av återfall.<sup>26</sup>

#### BRYTA MISSBRUK

En viktig faktor för att förebygga återfall är att få bukt med alkohol- och narkotikamissbruk. För att lyckas bryta med en kriminell livsstil behöver personer med missbruk ofta få hjälp med sitt beroende. Insatser för att hjälpa intagna att bli fria från missbruk behöver komma in i ett tidigt skede under verkställighetstiden, och behandlingen behöver ofta fortsätta en längre tid efter att påföljden är avslutad.<sup>27</sup>

#### UTBILDNING OCH ARBETE

Flera studier visar att anknytningen till arbetsmarknaden är viktig. För att verka återfallsförebyggande behöver arbetet ge social stimu-

24) Maruna, S. m.fl. (2004). Pygmalion in the reintegration process: Desistance from crime through the looking glass. Artikel i *Psychology, Crime & Law*, Vol. 10 (3), s. 271–281.

25) Wallqvist, L. (2011). Flytt kan bryta brottskarriär, Artikel i *Apropå* 3/2011.

26) Ett halvvägshus är ett boende för intagna som behöver särskilt stöd eller kontroll inför frigivningen och som saknar bostad eller inte är redo att vistas i sin bostad när de kommer ut. Utökad frigång innebär att en intagen under kontrollerade former avtjänar fängelsestraffet i sin bostad. Brottsförebyggande rådet, Brå (2010). *2007 års reform av utslussning i kriminalvården*. Rapport 2009:10. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

27) Brottsförebyggande rådets rapport *Behandling av narkotikamissbrukare i fängelse, en effektstudie* (2008:18).

lans och helst vara på heltid.<sup>28</sup> I den utvärderingsforskning som Brå bedriver har studier visat att arbetsmarknadsutbildning under verkställighetstiden gynnar möjligheterna att få arbete efter avslutad påföljd, vilket i förlängningen torde ha en positiv återfallsförebyggande effekt.<sup>29</sup>

#### ÅLDERN HAR BETYDELSE

Generellt sett är yngre personer de mest aktiva brottslingarna, och den kanske viktigaste generella förklaringen till att personer upphör med brott är det enkla faktum att de åldras.<sup>30</sup>

#### SKAPA FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SAMHÄLLSINTEGRERING

Ovanstående resultat sammanfaller väl med den analys som gjorts i en svensk återfallsstudie av Birgitta Rydén-Lodi, där 100 tungt belastade män följts upp i tre år efter frigivning från anstalt.<sup>31</sup> För att en person ska kunna ta sig ur en kriminell livsstil och integreras i samhället är det enligt denna studie viktigt att

- det inte finns ett pågående missbruk
- det finns någon form av stöttande socialt nätverk
- personen har bostad
- personen får en tidig anknytning till arbetslivet efter fängelset
- den kriminella identiteten börjar luckras upp och att man förändrar sina värderingar angående brott.

Det är med andra ord väsentligt att fokusera på sådana åtgärder som skapar förutsättningar för integrering i samhället, till exempel genom att se till att personen har bostad och sysselsättning i samband med frivårdspåföljd, villkorlig frigivning eller avslutad fängelsevistelse. Likaså är en väl genomförd missbruksbehandling och kontakt

28) Wallqvist, L. (2011). "Flytt kan bryta brottskarriär", artikel i Apropå 3/2011.

29) Brottsförebyggande rådets rapport *Effekter av arbetsmarknadsutbildning för intagna i fängelse* (2010:14).

30) Wahlin, L. (2002). "Att sluta med brott", artikel i Apropå 1/2002.

31) Återfallsförbrytare, vilka är det? *Några bakgrundsfaktorer inverkan på återfall i brott*. Faktablad nr 16 från Kriminalvårdens forskningskommitté (augusti 2005).

med en vårdkedja under samma period viktigt för att klienter med missbruk eller beroende ska kunna lämna en kriminell livsstil. Det är även viktigt att ta reda på vilken typ av socialt stöd individen behöver och kan få från sitt eget nätverk. Om detta inte finns bör något annat alternativ erbjudas, där individen kan få stöd i form av något slags mentorskap och andra sociala nätverk.

## Fungerande samverkan ger kvalitet

För att skapa ett återfallsförebyggande arbete, där insatserna är samordnade utifrån individens mångfacetterade behov och där de når individen i rätt tid, behövs en fungerande samverkan. Generellt sett syftar ett samverkansarbete till att skapa en förbättrad kvalitet i verksamheten. Effektivare resursutnyttjande är också ett skäl för samverkan.<sup>32</sup> För det återfallsförebyggande arbetet handlar det dessutom om att skapa en fungerande vård- och stödkedja, som undviker glapp mellan nödvändiga insatser. För att lyckas i sitt samverkansarbete är det värdefullt att ha kunskap om själva samarbetets förutsättningar. Samverkansmöjligheterna påverkas av en rad strukturella olikheter. Det kan handla om de professionellas olika synsätt och perspektiv, organisatoriska förhållanden och inte minst regelverk.<sup>33</sup> De följande styckena belyser de mest centrala aspekterna av detta.

Begreppet samverkan beskriver ett slags process där två eller flera parter på något sätt har ett visst mått av integration mellan sina verksamheter i syfte att lösa ett gemensamt uppdrag. Inom den offentliga sektorn kan det till exempel handla om att olika parter har en gemensam samhällsuppgift att lösa och att man genom styrning ser till att var och en bidrar utifrån sina uppdrag och sin kompetens. Syftet blir då främst att se till att korrekt stöd och service erbjuds målgruppen och att undanröja hinder och onödiga överlappningar. I den här idéskriften syftar begreppet samverkan på en mer integre-

32) Axelsson, R. & Axelsson Bihari, S. (2007). *Folkhälsa i samverkan*. Danermark, B. & Kullberg, C (1999). *Samverkan: Vårdsstatens nya arbetsform*. Mallander, O (1998). "Samverkan" i Denvall, V. & Jacobson, T. (red. 1998) *Vardagsbegrepp i socialt arbete*.

33) Danermark B. (2000). *Samverkan, himmel eller helvete*.

rad arbetsstruktur där man även avsätter särskilda resurser för att möjliggöra ett konkret samarbete. Det kan även handla om att man skapar en specifik organisation för ändamålet. Begreppet samarbete handlar här om den praktiska verksamheten.

### **TYDLIG STYRNING OCH STRUKTUR**

En väl fungerande samverkan underlättas om det finns en tydlig styrning och ett engagemang på alla ledningsnivåer, inte minst på den övergripande administrativa och (i förekommande fall) politiska nivån, där man tar fram gemensamma och tydliga mål och avsätter relevanta resurser för samverkansarbetet. En tydlig styrning ger dessutom den nödvändiga legitimitet som samverkan på lägre nivåer är beroende av.

För att skapa ett långsiktigt samverkansarbete behöver man ta fram tydliga strukturer. Det är viktigt att upprätta någon form av avtal och styrdokument som är vägledande för hur samverkan ska gå till. Styrdokumentet bör innehålla en tydlig problem- och målbeskrivning samt beskriva roller, arbetsfördelning och rutiner. För att skapa ett konkret samarbete behövs en organisation med resurser avsatta för verksamheten.

Omfattande samverkan inom välfärdsområdet kan kräva att man utvecklar strukturer på flera nivåer, där den nationella nivån ansvarar för att ta fram samverkansavtal eller överenskommelser och skapar gemensamma riktlinjer, identifierar och undanröjer hinder för samverkan, ansvarar för viss kunskapsutveckling etc. Den regionala nivån (till exempel länsnivå) kan utveckla och anpassa de nationella direktiven utifrån sina regionala förutsättningar. Här har man sektorsövergripande information och utbyte och skapar rutiner för att hantera det konkreta samverkansarbetet. För att den lokala verksamheten ska få rätt förutsättningar krävs det ofta samordning både på en kommunalt övergripande nivå och ute i de konkreta verksamheterna.<sup>34</sup>

34) Se *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*, av Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen och Myndigheten för skolutveckling (2007). Se även *Samverkan i lokalt brottsförebyggande arbete*, av Brottsförebyggande rådet, Rikspolisstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (2010).



### **SYNLIGGÖR RESULTATEN**

Ett problem som ibland uppstår med samverkan är att resultatet av verksamheten inte blir synligt för de medverkande parterna. Framför allt kan det vara chefer på övergripande nivåer som inte kan se på vilket sätt detta gemensamma åtagande gynnat deras egen verksamhet. I sådana fall riskerar det konkreta samverkansarbetet att åderlätas på resurser i samband med ekonomiska överväganden eller omorganisationer. För att undvika detta och för att kunna utveckla verksamheten över tid, är det mycket viktigt att regelbundet dokumentera, följa upp och utvärdera verksamheten. För att ge utvärderingsarbetet de bästa förutsättningarna är det nödvändigt att ledningen redan från början avsätter personella och ekonomiska resurser till det.<sup>35</sup> Det är viktigt att vara medveten om att det ibland kan ta tid att få till ett välfungerande samverkansarbete, och att dessa tidsaspekter bör tas i beaktande när man gör de första utvärderingarna.

### **UTVECKLA SAMSYN GENOM DIALOG**

Att uppnå någon form av samsyn är värdefullt för en god samverkan. Det är också nödvändigt med en viss grad av gemensam problemförståelse för att samverkan över huvud taget ska fungera. Därför behöver man skapa en god dialog mellan de personer som ska samverka.<sup>36</sup> Begreppet samsyn kan precis som samverkan innefatta en process med olika grader av integration. Man kan enas kring ett gemensamt utgångsläge, där samsynen handlar om att se ett gemensamt problem och om att bekräfta behovet av varandras kompetens för att kunna lösa det. I detta kvarstår mycket av professioners olika perspektiv på subjektet eller objektet (i detta fall klienternas behov), och olikheten betonas som en förutsättning för att kunna lösa problemet. Å andra sidan kan samsynen i sin mest integrerade fas beskrivas som en sammansmält syn, där professioners specialkunskaper blir ett allmångods som förvaltas av många och där uppdragen ibland blir otydliga.

35) Ibid.

36) Ibid.

## VAR MEDVETEN OM EXPERTMAKTEN

De personer som arbetar med människor med omfattande behov har ofta lätt att se de fördelar som en samverkan kan medföra. Nyttan för individen är för det mesta påtaglig. Men en välfungerande samverkan med hög grad av samsyn kan medföra en del etiska dilemman. Inte sällan råder det ett beroendeförhållande mellan klienten och dem som ansvarar för behandlingen eller stödet. När flera personer med hög yrkeskompetens och en enhetlig bild av problematiken ingår i samverkan kring en individ, uppstår det lätt ett ojämnt maktförhållande. Detta maktövertag, som ibland kallas expertmakt eller nätverksmakt, kan bland annat visa sig i att man anser sig ha tolkningsföreträde gentemot individen om problematikens art och dess bästa lösning.<sup>37</sup> Individen kan även uppleva en ökad kontroll. Därför är det nödvändigt att vara medveten och öppen om maktförhållanden och att skapa strukturer för hur individens önskemål och delaktighet kan tillvaratas. Det är viktigt att den enskildes rätt till integritet inte åsidosätts i strävan efter att skapa en effektivare samverkan. Samverkan mellan myndigheter får heller inte innebära att man kringgår sekretesslagstiftningen.

## SAMVERKANSTRUKTURER FÖR ATT FÖREBYGGA ÅTERFALL I BROTT

Det behövs välutvecklade samverkansstrukturer på flera nivåer i det återfallsförebyggande arbetet. Den lokala nivån behöver ha en tydlig samverkansstruktur och utvecklade rutiner för hur man hanterar personer som befinner sig inom frivården eller som står inför en frigivning från anstalt. Det gäller i hög grad den praktiska verksamheten. Men man behöver även skapa ett forum där det praktiska samverkansarbetet kan styras och följas upp. De lokala brottsförebyggande råden kan mycket väl utgöra en sådan arena.<sup>38</sup>

En regional samverkan kan gynna tillgängligheten till rätt service och vård. Det är speciellt värdefullt för mindre kommuner som inte förfogar över alla olika resurser som individen kan ha behov av. Ett regionalt samverkansarbete kan ansvara för samstyrningen i syf-

37) För mer information om begreppen, se Thorsén, H. & Engström, I. (2006). "Makt och Etik" i Engström, I. *Tvingad till hjälp – om tvång, etik och tillit i barn- och ungdomspsykiatrisk vård*.

38) Vikten av det lokala återfallsförebyggande arbetet betonades redan 1996 i *Allas vårt ansvar – ett nationellt brottsförebyggande program* (Ds 1996:59).

te att utveckla en väl fungerande stöd- och vårdkedja för att motverka återfall i brott. De som ansvarar för verksamheten (såväl den politiska som den administrativa ledningen) kan formalisera arbetet genom att sluta ett samverkansavtal. Ett samverkansforum på en övergripande nationell nivå skulle kunna vara ett sätt att gynna utvecklingen av en likartad service till alla personer oavsett bostadsort.

Avslutningsvis kan vi med hjälp av följande citat konstatera att: *Samverkan är inte bara en fråga om att vilja samverka, det är en komplex process som kräver prioriteringar, kunskap, styrning och struktur. Styrningen är kanske det mest centrala, att den politiska och administrativa ledningen aktivt tar ställning för samverkan. För att det ska bli långsiktigt och hållbart måste samverkan integreras och förankras i de ordinarie verksamheterna.*<sup>39</sup>

## Individuella planer – ett verktyg i samarbetet

I olika myndigheter och för olika verksamhetsområden tas det fram en mängd handlings- och uppföljningsplaner. Kravet på att myndigheter ska erbjuda den enskilde en individuell plan har ökat under senare år. Det kan ibland medföra att personer som får vård och service från flera huvudmän kan omfattas av olika planer, som tidsmässigt överlappar varandra.

Fördelen med planerna är att såväl individens behov och problematik som huvudmannens ansvar och insatser blir tydliga och uppföljningsbara. Det specifika för en individuell plan är att den är frivillig och upprättas endast om klienten eller patienten själv vill. Planen, som även ”ägs” av den enskilde själv, följer personen över den tid som insatserna är relevanta.

### KRIMINALVÅRDENS VERKSTÄLLIGHETSPLAN

Inom kriminalvården heter den individuella planen verkställighetsplan. I samband med en påföljds verkställande på anstalt eller i fri-

39) Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende, samverkan mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län.

vård, utreds klienten och därefter upprättas verkställighetsplanen i samråd med klienten.<sup>40</sup> För klienter som döms till fängelse medverkar Frivården för att planera för verkställigheten och förberedelserna för utslussningen. I planen anges vilka åtgärder som ska vidtas under påföljdstiden. Åtgärderna ska vara inriktade på att minska risken för att den dömda återfaller i brott och underlätta en (åter-) integrering i samhället efter frigivningen. De planerade åtgärderna ska vara tidsatta, och det ska vara möjligt att kontrollera att de genomförs.

Verkställighetsplanen följer den dömda från anstalt till frivård. För att få ett bra resultat har det visat sig viktigt att den dömda deltar *aktivt* i planeringen och utformningen av verkställighetsplanen och tar ett eget ansvar för att genomföra de åtgärder som planeras. Det är först då som den dömda kan förändra sin situation.<sup>41</sup> Verkställighetsplanen inkluderar oftast inte medicinska åtgärder. För de klienter som behöver vård bör sjukvården upprätta en vårdplan.

#### **UPPRÄTTA EN GEMENSAM PLAN**

För att skapa en strukturerad samverkan för det återfallsförebyggande arbetet är det värdefullt att upprätta en gemensam plan som samtliga parter kan arbeta utifrån.

I fängelseförordningen står det att Kriminalvården utifrån den intagnes behov, i lämplig tid, ska samverka med socialtjänsten, hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.<sup>42</sup> För att insatserna från dessa myndigheter ska komma den enskilde till del i rätt ordning och utan ogynnsamma tidsglapp är det viktigt att en individuell plan upprättas tidigt i påföljden. För klienter med missbruksproblem eller som lider av psykisk eller annan ohälsa är det nödvändigt med tidiga insatser från sjukvården och psykiatrin.

För att undvika att klienter ”faller mellan stolarna” i samband med frigivningen behöver parterna ta fram en gemensam plan som sträcker sig bortom tiden efter frigivningen. Kriminalvården har huvudansvar för verkställighetsplanen under påföljdstiden, men däref-

40) Enligt 6 § fängelseförordningen 2010:2010.

41) Se [www.kriminalvarden.se/sv/Frivard/Verkstallighetsplan](http://www.kriminalvarden.se/sv/Frivard/Verkstallighetsplan)

42) Enligt 7 § fängelseförordningen 2010:2010.

ter bör någon av de övriga parterna ta över huvudansvaret för den fortsatta planeringen och uppföljningen.

Det finns en bestämmelse som reglerar samverkan och upprättandet av individuella planer mellan kommun och landsting. I socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen står följande:

*När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.*

*Av planen ska det framgå*

- 1. vilka insatser som behövs*
- 2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för*
- 3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget*
- 4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.<sup>43</sup>*

Trots att lagen här är begränsad till samverkan mellan två parter, skulle skrivningen mycket väl kunna fungera som utgångspunkt för flera parters samverkan kring klienter inom kriminalvården.<sup>44</sup> Samtidigt som gemensamma individuella planer kan effektivisera det återfallsförebyggande arbetet, finns det några utmaningar som de samverkande parterna behöver hantera.

43) Enligt 2 kap. 7 § socialtjänstlagen. Motsvarande bestämmelse finns i 3 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

44) Lagen uppmärksammas även i de förslag som gäller kriminalvårdens klienter i Missbruksutredningens rapport *Bättre insatser vid missbruk och beroende, individen, kunskapen och ansvaret* (SOU 2011:35).

**ATT TÄNKA PÅ**

De parter som ska samarbeta om en klient kan få flera olika planer (sin egen och en gemensam) att förhålla sig till och följa upp. För att hantera detta är det bra att redan inledningsvis utveckla ett förhållningsätt och en arbetsstruktur som tydliggör hur de olika verksamheternas planer ska integreras och hur det gemensamma arbetet kan följas upp.

Den individuella planen är frivillig, men lägg inte för mycket ansvar på individen. Forskningen har visat att man ska ta vara på individens motivation och delaktighet, men samtidigt visat att det är nödvändigt att lägga upp insatserna utifrån individens risknivå. Tiden efter frigivningen är en kritisk tid för individen, och även om motivationen inledningsvis är hög, är risken för återfall mycket stor. Tänk därför på att utveckla strategier så att ni genom god planering överbygger riskerna med tidsglapp eller att vissa insatser helt uteblir till följd av klientens eventuella bristande motivation eller drivkraft under denna kritiska period.



# Tre exempel

I denna del av skriften presenteras tre olika verksamheter där man fått igång en fungerande samverkan för att förebygga återfall i brott. Alla tre verksamheter arbetar utifrån ett helhetsperspektiv kring individernas behov, men har olika utgångspunkter och fokus. Dessa är att skapa en välfungerande vård och drogbehandling (ITOK), att skapa vägar fram till den ordinarie bostadsmarknaden (Boendetrappan) och arbetsmarknaden (Krami).

Under de senaste decennierna har sociala verksamheter alltmer kommit att villkoras. I alla tre exempel som presenteras i det följande avspeglas tydligt hur de sociala insatserna är kopplade till vissa skyldigheter eller krav på klienten/individ. Insatserna är frivilliga men kraven är tydliga för individen, med en sorts konsekvenspedagogisk grund. Villkorade sociala insatser är dock föremål för en debatt som handlar om de effekter som de kan få för utsatta personer som inte klarar av att leva upp till de krav som ställs. Vissa försök görs till exempel i kommunernas boendeverksamheter för att inte skapa en så kallad inlåsningsseffekt i en sekundär bostadsmarknad.<sup>45</sup> Även inom den läkemedelsassisterade behandlingen för opiatberoende har det kommit kritik mot att koppla vårdinsatsen till individuella prestationer eftersom en avstängning från medicinsk behandling på grund av misskötsamhet kan medföra risker för individens hälsa. I de exempel som framställs här tas dessa aspekter upp och företrädarna för de olika verksamheterna ges möjlighet att beskriva hur de hanterar de risker som framförs i debatten.

Inom det återfallsförebyggande arbetet finns många olika program och verksamheter med skilda pedagogiska synsätt. Vissa är mer utvärderade än andra. Brå tar inte ställning till de olika pedagogiska perspektiven eller metoderna. Syftet med beskrivningarna av de tre verksamheterna handlar om att belysa hur man utifrån olika

45) Se Boverkets rapport från 2011, *Sociala hyreskontrakt via kommunen, den sekundära bostadsmarknadens kvantitativa utveckling efter år 2008* (rapport 2011:33) och Socialstyrelsens rapport från januari 2012, *Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden 2011 – omfattning och karaktär* (artikelnummer 2011-12-8).



förutsättningar kan utveckla ett återfallsförebyggande samarbete och beskriva de praktiska erfarenheter som samarbetet gett. Verksamheterna började som projekt, men är i dag en del av det ordinarie arbetet.

## **ITOK – ett integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter**

### **KORT BESKRIVNING AV VERKSAMHETEN**

Stockholm Frivård, Kriminalvården Region Stockholm och Beroendecentrum i Stockholm driver tillsammans verksamheten ITOK, integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter. För att minska risken för återfall bland dessa klienter erbjuder ITOK ett stöd i form av en ”paketlösning”, vilket innebär att ett team tar ett mycket långtgående ansvar för personens totala livssituation under en övergångsperiod från anstalt och under frivård. Det sker i form av missbruksvård, hjälp med bostad och arbetsmarknadsinsatser. Efter en tid kan klienten slussas vidare till lokala beroendemottagningar och ordinarie mottagningar inom metadonsektionen som tar över rehabiliteringsprocessen. Insatserna från ITOK kan pågå upp till 12 månader, och målet är att klienten i slutänden ska vara fri från missbruk och kriminalitet och ha såväl boende som arbete. Teamet består av frivårdsinspektörer, läkare, sjuksköterskor, mentalskötare, psykologer och arbetsterapeuter. ITOK:s verksamhet är exempel på ett fungerande samarbete mellan Kriminalvården och landstingets beroendevård (Beroendecentrum Stockholm).

### **TUNGT BELASTAD MÅLGRUPP**

ITOK vänder sig till en speciell målgrupp. Ett krav för att få hjälp av ITOK är att personen har haft ett dokumenterat opiatberoende under minst ett år. Det innebär ofta att personen har missbrukat heroin en längre tid och löper stor risk att dö i förtid av överdoser. Alla personer som kommer till ITOK är dömda för brott och har i genomsnitt 16 domar bakom sig. Omkring nio av tio personer som får hjälp av ITOK är män. Medelåldern är 37 år vilket många gånger

innebär att en person kan ha från 10–20 år bakom sig som missbrukare och kriminell. Det finns ofta en psykiatrisk eller neuropsykiatrisk problematik med i bilden. Personerna har ofta bristfällig utbildning, är storkonsumenter av sjukvård och insatser från socialtjänsten och har som regel varit med om många misslyckade rehabiliteringsförsök.<sup>46</sup>

### ITOK SÖKER UPP PERSONER PÅ ANSTALTER

För personer med opiatmissbruk (heroinister) är det viktigt att rehabiliteringen börjar i ett mycket tidigt skede. Risken för återfall minskar om personerna redan när de sitter på anstalt kan få adekvat läkemedelsassisterad behandling, som minskar suget efter heroin. En tidig uppföljning av verksamheten visar att av de personer som inleder behandling via ITOK hade drygt hälften varit placerade på anstalt eller varit föremål för villkorlig frigivning. Mindre vanligt förekommande var att personer hade dömts till kontraktsvård.<sup>47</sup> Sedan uppföljningen gjordes har andelen som börjar rehabilitering på anstalt eller som är villkorligt frigiven ökat. ITOK har ett nära samarbete med den övriga kriminalvården, främst med anstalterna Täby och Storboda, där det finns ett antal speciella fängelseplatser för klienter som får läkemedelsassisterad behandling mot missbruk. Klienter kan dock rekryteras från anstalter över hela landet så länge de är skrivna i Stockholms län. Att söka sig till ITOK är frivilligt. ITOK:s frivårdsinspektörer gör sökningar i kriminalvårdens databaser för att hitta klienterna. Är de intresserade utreds de i fängelset eller häktet av en läkare från beroendevården. Inom teamet anser man att det är en stor fördel att läkare kan komma in på anstalterna. Det sparar tid och pengar då klienten annars hade behövt komma till en läkarmottagning som kan kräva transport med kriminalvårdare. Man hämtar information som beskriver klientens tidigare behandlingar,

46) Nilsson Lundmark, E. och Nilsson I. Kriminalvården (2009). 1+1=3 Utvärdering av ITOK-projektet ur ett socioekonomiskt perspektiv och ur ett samverkansperspektiv.

47) Uppföljningen visar att 54 procent av klienterna var villkorligt frigivna eller på anstalt, 17 procent var ställda under övervakning efter dom till skyddstillsyn, 15 procent var dömda till kontraktsvård, 7 procent var föremål för vårdvistelse och 7 procent verkställde fängelsestraff genom elektronisk övervakning. Läs mer i rapporten Integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter – Halvtidsrapport, utförd av Kriminalvården i samarbete med Beroendecentrum Stockholm (Stockholms läns landsting).

överdoser och avgiftningar, kontakter med socialtjänst samt domar och frivgivningar.

### **DEN VIKTIGA VÅRDPLANEN**

Blir insatser aktuella ansvarar ITOK för att ta fram en gemensam vårdplan som även läggs in i Kriminalvårdens övergripande verkställighetsplan. I vårdplanen koordineras insatser från socialtjänsten, beroendevården och kriminalvården. Den är ett viktigt instrument som ligger till grund för den fortsatta rehabiliteringen och ska fungera som ett skydd mot att personen faller mellan olika myndighetsstolar och att det uppstår tidsglapp mellan olika insatser. Ofta omfattar planen placering på behandlingshem eller stödboende. Frivårdsinspektören har ansvar för att koordinera insatserna. De frivårdsinspektörer som är anställda av ITOK ingår i ett vårdteam och kan sägas ha ”dubbla glasögon”. Utöver sina kunskaper om kriminalvården har de också djupa kunskaper om missbruk och beroendevård, vilket gör att de kan utforma en plan för rehabilitering som tar hänsyn till båda perspektiven. De olika kompetenserna som finns i ITOK-teamet arbetar i samma lokaler. I stället för att klienterna ska besöka kriminalvården och beroendevården var för sig, erbjuds de en enda ingång till det rehabiliterande systemet.

### **NÄTVERKSMÖTEN GRUNDEN FÖR ARBETET**

Kärnan i ITOK är det multikompetenta team där man mixat resurser från både kriminalvården och beroendevården och upprättat partnerskap med berörda delar av socialtjänsten (missbruksvård, arbetsmarknadsinsatser och ekonomiskt bistånd i första hand)<sup>48</sup>. Grunden i arbetet utgörs av så kallade nätverksmöten, där även klienten är närvarande. Vid dessa möten, som börjar när klienten är på anstalt och som löper som en röd tråd under de 12 månader som personen är aktuell för ITOK, diskuteras och revideras vårdplanen allteftersom personen börjar stabiliseras. Insatserna kan skifta beroende på hur dennes behov och livssituation ser ut. Förutom inspektören består nätverket av sjuksköterska, personer från socialtjänsten (ekonomiskt stöd och missbruksvård), personal från behandlings-

48) Nilsson Lundmark, E. och Nilsson I. Kriminalvården (2009). *1+1=3 Utvärdering av ITOK-projektet ur ett socioekonomiskt perspektiv och ur ett samverkansperspektiv.*

hem och vid behov även psykolog. Även lekmanövervakare kan ingå.

Läkare ansvarar för att rätta doser av vald substitutsbehandling ges till klienterna. Medicineringen kan ha påbörjats redan på anstalten, och efter frigivning besöker klienten dagligen ITOK:s mottagning för medicinering. Regelbundna urinprover lämnas. Efter en viss tids behandling brukar klienten nå den så kallade måldosen, som innebär att abstinenssymptom och suget efter heroin minskat kraftigt. I takt med att personen blir mer stabil sker en gradvis lättnad i rutinerna, och behandlingen kan sedan fortsätta i öppenvården. Behandlingen avbryts om klienten trots stödinsatser vid upprepade tillfällen återfaller i missbruk vid sidan av medicineringen, uteblir mer än sju dagar från behandling eller om våld eller hot om våld förekommer mot personal. Parallellt med medicineringen erbjuds klienten stöd i form av kognitiva program, arbetsträning och liknande insatser som är lika viktiga bitar i den rehabiliterande processen som medicinen för att personen ska kunna leva ett ordnat liv.

### **SAMVERKAN NYCKELN TILL FRAMGÅNG**

I uppföljningen av ITOK:s verksamhet beskrivs ett större övergripande utvecklingsmönster som handlar om att koordinera samhällets insatser i form av en vårdkedja. ITOK är ”i många stycken ett skol exempel på hur konkret samverkan kan byggas upp för en målgrupp med komplex problematik där många aktörer är involverade”.<sup>49</sup> Bland styrkorna framhålls att verksamheten fångar upp klienten tidigt, vilket starkt reducerar risken för återfall. I uppföljningen pekar man också på vissa utvecklingsmöjligheter. Främst gäller det den i sammanhanget korta behandlingsperioden på 6–12 månader, som om möjligt bör förlängas till att pågå mellan 12 och 18 och i vissa fall 24 månader. Klienten får genom ITOK en tät personlig kontakt och erbjuds en struktur för stora delar av sin livssituation. Vid övergången till mer reguljär vård finns risken att strukturen kring klienten ”förtunnas”. Projektet bör, enligt uppföljningen, underlätta övergången genom att ytterligare stärka samarbetet med socialtjänsten och de aktörer som har uppdrag kring arbete och boende.

49) Ibid.

## BEHANDLINGRESULTAT OCH ÅTERFALL

Från starten 2007 till slutet av 2011 har drygt 200 personer påbörjat behandling hos ITOK.

Det finns ingen samlad utvärdering som följt upp hur många av ITOK:s samtliga klienter det är som avbrutit behandlingen på grund av återfall i missbruk eller kriminalitet. Däremot finns en tidig sammanställning över hur det gått för de personer som påbörjade behandlingen i början av 2007. Uppföljningen visar att av de 41 personer som då behandlades var det tio personer där behandlingarna avslutats i förtid. I fem av dessa fall avbröts behandlingen till följd av att personerna haft en påföljd som inneburit att när de missbrukat eller uppvisade liknande misskötsamhet behövt återgå till fängelse. I de fem övriga fallen har personerna skrivits ut från ITOK på grund av upprepat sidomissbruk, uteblivande från behandlingen eller hotfullt beteende.<sup>50</sup> De som avbröt fick samtliga den av Socialstyrelsen då fastlagda spärtriden på 6 månader.<sup>51</sup> I dag, då ITOK gått från projekt till att bli en del av den ordinarie verksamheten och klientgruppen delvis förändrats, finns inget tillförlitligt mått på hur många som stannar kvar i behandling. Företrädare för projektet säger att uppskattningsvis omkring 60 procent av dem som skrivits in i ITOK fullföljer behandlingen, men att denna siffra är osäker och bör tolkas med försiktighet.

## Intervju med Daniel Upström, koordinator på ITOK

### Vad förenar er i arbetet på ITOK? Finns det någon gemensam problembild?

– Det gemensamma uppdraget är väldigt tydligt. Det handlar om att kunna erbjuda vård och behandling till en tungt belastad grupp som tidigare har haft svårt att få behandling, bland annat på grund av de stuprör som funnits mellan bland annat kriminalvård och beroendevård. För kriminalvården innebär ITOK en möjlighet att minska

50) Se halvtidsrapporten *Integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter – Halvtidsrapport* (2008) från samarbetet mellan Kriminalvården och Beroendecentrum Stockholm (Stockholms läns landsting).

51) Spärtriden sänktes till 3 månader den 1 mars 2010. Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende (SOSFS 2009:27).

återfall i brott. För beroendevården och landstinget innebär ITOK en möjlighet att minska återfall i missbruk. Det har gått åt mycket tid på möten och konferenser för att skapa förståelse för organisationernas likheter och olikheter.

### **På vilket sätt skiljer sig ITOK från annan vård?**

– Den absolut största skillnaden är att behandlingen inleds redan inne på anstalterna. Det finns också en tydlig samplanering mellan kriminalvården och Beroendecentrum där ansvaret är delat. I och med att vi jobbar så tätt med varandra har ett starkt förtroende utvecklats mellan organisationerna.

### **Har ni mött några svårigheter eller utmaningar?**

– De värsta svårigheterna kom efter tre år. Det var när vi arbetat oss samman och arbetsbelastningen ökade markant. De professionella rollerna som ska finnas i teamet började suddas ut. Det gick aldrig så långt att frivårdsinspektörerna började ta urinprover på klienterna, vilket är beroendevårdens arbete. Men i det dagliga arbetet tenderade vårdperspektivet i ITOK att bli för dominerande på bekostnad av det utredande och samordnande uppdraget, som främst är en fråga för kriminalvården och frivårdsinspektörerna. Det här styrdes upp av chefsjuksköterskan i teamet. I dag är vi medvetna om att en viktig del av Kriminalvårdens uppdrag består av samordning och utredning av klienter vid sidan av rehabiliterande åtgärder och läkemedelsassisterad behandling.

### **Vad gör ni med de patienter som återfaller i missbruk eller kriminalitet?**

– När en patient återfaller i missbruk under behandlingen sätter mottagningen in stödåtgärder. Åtgärderna kan vara allt från stöd-samtal via återfallsprevention till inläggning för avgiftning och placering på behandlingshem. Ibland kommer vi till en punkt där det destruktiva sidomissbruket är så pass omfattande att det är förknip-pat med medicinsk risk att fortsätta behandlingen och den avslutas då. Behandlingen kan även avslutas på grund av att patienten återfaller i kriminalitet och döms till ett längre fängelsestraff. En ofrivillig utskrivning är alltid ett misslyckande, såväl för oss behandlare

som för patienten. När patientens behandling avslutas skriver vi en remiss till den lokala beroendemottagningen för uppföljning om patienten så önskar. I vissa fall kan det bli aktuellt med ett LVM-omhändertagande.<sup>52</sup> Patienten kan därefter söka läkemedelsassisterad behandling på nytt, efter att den av Socialstyrelsen bestämda spärrtiden på 3 månader passerat. Inom metadonverksamheten pågår nu ett arbete med att skapa ett resursteam för de patienter som har svårt att tillgodogöra sig den ordinarie behandlingen på grund av sin samsjuklighet. Teamet kommer att ha en större personaltäthet för att möjliggöra en större stöttning för patienten.

#### **Hur har ni planerat för att mäta effekterna av ITOK:s verksamhet?**

– Det ska vi göra. Till en början har mycket tid gått åt till att få verksamheten att fungera. För att ge en rättvisande bild av hur många som fullföljer behandlingen och hur många som skrivs ut, bör man följa klienterna under minst två år. När verksamheten nu blivit etablerad finns möjligheter att följa personer över tid.

#### **Hur ser framtiden för ITOK ut?**

– Inom ITOK har ytterligare en verksamhet startats med inriktning mot neuropsykiatriska funktionshinder. Det innebär samma metodik som inom ITOK, men målsättningen är att kunna erbjuda neuropsykiatriska utredningar för klienter redan när de befinner sig på anstalt. Det är en målgrupp som ofta haft svårt att tillgodogöra sig den vanliga beroendevårdens utbud. Sedan har vi etablerat ett samarbete mellan kriminalvården och Beroendecentrum Stockholm där vi börjat ett utvecklingsarbete som riktar sig till män som är dömda för våld i nära relationer samt grova rattfyllerister.

#### **Vilka lärdomar kan ni dela med er av till andra som vill pröva ett liknande arbetsätt?**

– Den första lärdomen är nog hur otroligt olika organisationer kan vara. En rättsvårdande organisation som Kriminalvården styrs utifrån ett juridiskt perspektiv med lagar och föreskrifter. En sjukvårdsorganisation som Beroendevården styrs av medicinska bedöm-

52) Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (SFS 1988:879).

ningar, även om det finns föreskrifter och riktlinjer även där. En viktig framgångsfaktor för samverkan är att identifiera vinster för de organisationer som deltar. Ännu viktigare är kanske att visa på att ingen part förlorar något på samarbetet. Att få ihop ett gemensamt perspektiv handlar i mångt och mycket om att försäkra de deltagande organisationerna om att deras perspektiv fortfarande gäller, men man kan behöva förändra rutiner i själva utförandet. Cheferna från respektive organisation hade redan från början identifierat de organisatoriska olikheterna. De hade också förankrat att samverkan skulle innebära en lösning av ett problem för båda parter. När det kommer till konkreta situationer där perspektiven krockar är lösningen att kompromissa. Många kompromisser har nu övergått i rutiner, vilket innebär att varje beslut inte behöver diskuteras i timmar som vi gjorde i början. Där har ledningen varit otroligt viktig genom att predika tålmod. Samarbete är inte enkelt, det måste få ta tid.

I ITOK finns också tjänster som min, där jag är anställd på 50 procent av kriminalvården och 50 procent av beroendevården. Det innebär att jag får en legitimitet hos båda organisationerna med ett tydligt uppdrag att se till både beroendevårdens och kriminalvårdens bästa. Genom åren har jag skaffat mig en kulturkompetens där jag kan finnas till hands vid missförstånd och utöva diplomati. När vi nu går in på nya samverkansområden vet vi var de största fallgroparna finns, även om det så klart alltid dyker upp nya.

## **Boendetrappan i Eslöv**

Boendefrågan är svår att lösa för personer som har missbruksproblem, är dömda för brott och har avtjänat fängelsestraff. Utan ett ordnat boende är det svårt att tillgodogöra sig rehabiliterande insatser som missbruksvård och arbetsträning. Det finns olika typer av sociala bostadslösningar i landet, och en av de vanligaste är den så kallade Boendetrappan. I det följande exemplet från Eslöv beskrivs hur man i en liten kommun kunnat utveckla ett brett samarbete i syfte att ordna bostad och förebygga återfall i brott.



## KORT BESKRIVNING AV VERKSAMHETEN

Boendetrappan i Eslöv är en verksamhet som erbjuder bostadslösa missbrukare och personer som ska frigges från anstalt möjlighet till bostad. Verksamheten är utformad som en trappmodell. Under förutsättning att personen avstår från brott och missbruk finns möjligheten att avancera från olika boendeformer för att slutligen kunna erbjudas ett eget bostadskontrakt. Till boendet knyts ett batteri av rehabiliterande åtgärder som tar sin utgångspunkt i personens behov. De kan bestå av samtalsbehandling, sysselsättningsstöd och möjligheter till läkemedelsassisterad behandling mot missbruk. Boendetrappan i Eslöv är ett samarbete mellan främst socialtjänsten i Eslövs kommun och fastighetsbolag. Polis, försäkringsbolag, kriminalvård och sjukvård ingår som samarbetspartner i verksamheten.

## MÅLGRUPP

En person ska sakna ordnat boende för att bli aktuell för Boendetrappan. Vanligt är också att personen har någon typ av missbruk och är dömd för brott. Det har inte gjorts någon målgruppsanalys i Boendetrappan, men interna uppföljningar ger en bild av vilka personer verksamheten fokuserar på<sup>53</sup>. Genomsnittsåldern för sökande är omkring 34–35 år, den yngsta som erbjudits insatser har varit 18 år och den äldsta 64 år. Den stora delen utgörs av män som saknar inkomst och arbete. Nästan samtliga har någon typ av missbruk. Omkring hälften använder alkohol som huvuddrog. Vanligt är också att personerna har ett dokumenterat opiatmissbruk (heroinister) eller ett blandmissbruk, där amfetamin och hasch kan ingå.

## MÅNGA VÄGAR IN TILL BOENDETRAPPAN

Personer kan komma i kontakt med Boendetrappan på flera sätt. Ett krav är att personen är skriven i Eslövs kommun. Omkring hälften av dem som tas in ringer eller anmäler sig frivilligt. Den andra halvan aktualiseras av socialtjänsten eller av kriminalvården och sjuk-

53) En intern uppföljning visar att 20 personer skrevs in i Boendetrappan år 2010. Av dem var 16 män och 4 var kvinnor. 6 av dem hade alkohol som huvuddrog, 9 hade drogmissbruk, 3 hade psykiatrisk problematik och 2 relationssvårigheter. Av de 20 inskrivna klassades 6 som aktivt kriminella och var dömda vid ett flertal tillfällen. Enligt företrädare för Boendetrappan brukar antalet aktivt kriminella som tas in i verksamheten i genomsnitt vara fler per år om man tittar på tidsperioden 2006–2010.

vården. Socialtjänsten har en fältgrupp på sex personer i Eslöv. Fältassistenter och fältsekreterarna söker aktivt upp personer som saknar boende. Kriminalvården slussar via frivårdsinspektörer personer till Boendetrappan, och kännedom om verksamheten finns på häkten och anstalter. Samtliga som blir aktuella för Boendetrappan genomgår en så kallad ASI-intervju (Addiction Severity Index).<sup>54</sup> Den utförs av socialsekreterare i Eslövs kommun som arbetar med Boendetrappan. Intervjun är omfattande och kartlägger sju livsområden, bland annat kriminalitet, boende, missbruk och arbetssituation. Syftet är att tydliggöra personens behov, och intervjun är ett viktigt instrument för att skraddarsy rehabiliterande åtgärder. Socialsekreterarna överlämnar behovsanalysen till fältsekreterare och fältassistenter som ansvarar för att olika insatser, som boende, missbruksvård och arbetsmarknadsåtgärder, koordineras kring personen.

#### **BOENDE OCH HELHETSPERSPEKTIV**

Syftet med Boendetrappan är att stödja personer under en övergångsperiod och ge dem förutsättningar för att leva ett ordnat liv. En central del av verksamheten består i att erbjuda boende. Verksamheten förfogar över sex resurslägenheter som klienterna har tillgång till. I anslutning till lägenheterna finns en personallägenhet som har bemanning 24 timmar om dygnet. Ett krav för att bo i resurslägenhet är att man inte missbrukar alkohol eller droger och att man avhåller sig från kriminalitet. Droganalyser i form av urinprover och alkoholtest lämnas regelbundet. Ska man vara ute efter klockan tio på kvällen måste detta meddelas på förhand till personal. Parallellt med boendestödet finns en individuell plan för varje person. Vanligt är att sysselsättning sker i det så kallade skogslandet. Det innebär att personerna ingår i ett arbetslag som har tillsyn över kommunens grönområden och delar av Skåneleden. För att komma till rätta med missbruket samarbetar Boendetrappan med sjukvården i Lund. Där får klienter läkemedelsassisterad behandling för att minska suget efter heroin. Eslövs kommun har också tillgång till öppenvård i form av en 12-stegsbehandling mot beroendeproblematik, vilket innebär att personerna ska infinna sig på behandlingen varje vardag. Ett

54) ASI-intervjun är en standardiserad bedömningsmetod för utredning och uppföljning. Metoden förvaltas och utvecklas av Socialstyrelsen.

samarbete finns också med Rådgivningsbyrån i Lund, dit ungdomar med cannabismissbruk kan vända sig för att få hjälp.

### **MÅLET ÄR ETT EGET HYRESKONTRAKT**

Motorn i Boendetrappan är de fältsekreterare, fältassistenter och socialsekreterare, som kontinuerligt följer upp klienterna<sup>55</sup>. Kring varje person finns ett nätverk med personer från Arbetsförmedlingen, psykiatrin, polisen, Försäkringskassan, sjukvården och kriminalvården. En gång i veckan har man handläggarträffar, och finns det behov ser man över rehabiliteringsplanen för en person. I pågående ärenden, där insatser är aktuella, träffas klienten, ”fältare” och ansvariga socialsekreterare regelbundet. När situationen kring en person stabiliserats, vilket innebär att han eller hon inte längre missbrukar och har en sysselsättning, är tiden mogen att avancera till ett så kallat satellitboende. Personen erbjuds då att i andra hand hyra en egen lägenhet som förmedlas av Eslövs kommun. Fortfarande kan personen ha tillgång till stödinsatser i vardagen, men till skillnad från tiden på resursboendet är livssituationen mer stabil och personen är beredd att axla ett större ansvar för sitt liv och sin framtid. Det slutliga steget är att personen erbjuds ett förstahandskontrakt. För att bli erbjuden kontrakt av fastighetsägare krävs att man har en ordnad livssituation med anställning eller en stabil inkomst av annat slag, till exempel pension eller sjukersättning. Ibland har personen betalningsanmärkningar och skulder från sitt ”tidigare liv” i sådan omfattning att fastighetsägaren säger nej till att skriva kontrakt, trots att personen har arbete och är drogfri.

### **UPPFÖLJNING**

Hur länge en person är aktuell för insatser i Boendetrappan kan variera mycket i tid. Företrädare för verksamheten uppger att det vanligtvis tar omkring 6–12 månader från det att personerna skrivits in till att de övergår till eget boende. Den genomsnittliga tiden som en person uppehåller sig på första trappsteget i Boendetrappan, resursboendet, brukar vara omkring fem månader, men både kortare och

55) I Boendetrappan finns sex olika tjänstekategorier från kommunen representerade: en mottagningsssekreterare, två socialsekreterare, tre fältsekreterare, två fältassistenter, en alkohol-/drogrådgivare och en arbetsledare från det så kallade skogslaget.

längre tider förekommer. Den tiden handlar i mycket om att bryta personens missbruk och skapa en struktur i vardagen med sysselsättning. I princip kan man vara inskriven i Boendetrappan hur länge som helst, förutsatt att man följer reglerna om drogfrihet. De personer som återfaller i missbruk eller kriminalitet eller inte dyker upp på behandlingar stängs av från boendet i sju dagar. Då kallas personen till ett samtal där man grundligt utreder vilken typ av stöd han eller hon är i behov av.

Det finns ingen utvärdering som följt hur det går för klienterna i Boendetrappan. Alla som skrivs in genomgår en behovsanalys via ASI-intervjun. En ny intervju ska göras 6–8 månader efter den första intervjun, och det oavsett hur klientens livssituation ser ut. Det innebär en möjlighet att få en viss överblick över hur många som stannar kvar i Boendetrappan och hur många som avbryter behandlingen eller blir utskrivna på grund av misskötsamhet. En intern uppföljning<sup>56</sup> visar att 20 personer skrevs in i Boendetrappan år 2010. Bland dem var det sju personer som i december 2011 hade fullföljt hela Boendetrappan. Med det menas att de skrivit på kontrakt för egen bostad som förmedlats via Boendetrappan och att de inte längre var aktuella för några typer av stödinsatser. Flera var också kvar i trappan i satellitboende med andrahandskontrakt. Bland socialsekreterarna som utför ASI-intervjuerna uppskattar man att omkring 40 procent av de inskrivna har fullföljt hela Boendetrappan sedan år 2006. Siffrorna för hur många som fullföljer bör enligt verksamhetsföreträdarna tolkas med viss försiktighet då de kan variera från år till år och uteslutande bygger på interna uppföljningar.

## **Intervju med Tuija Kaattari, socialsekreterare i Eslövs kommun**

Tuija Kaattari ansvarar för kartläggningen av enskilda personers behov i Boendetrappan.

56) En intern uppföljning som gjordes av socialsekreterare i Eslövs kommun i december 2011 visar att 20 personer skrevs in i Boendetrappan under 2010. I december 2011 hade sju av dem genomgått hela Boendetrappan, erbjudits egen bostad och var inte längre aktuella för någon typ av stöd. Tre personer hade avbrutit stödet och skaffat eget bostadskontrakt, åtta var placerade i satellitlägenheter och två hade extern placering (varav en av dessa var placerad på anstalt).

### **Vad förenar er i arbetet med Boendetrappan? Finns det någon gemensam problembild?**

– Idén med Boendetrappan handlar om att erbjuda ett nyktert och drogfritt boende för människor som inte klarar av att ordna det på egen hand. Det ger oss också möjlighet att utifrån trygga omständigheter planera för en persons behandling, sysselsättning och ekonomi. Boendetrappan ska ge tillräckligt stöd för att individen själv ska orka börja ta eget ansvar och ta till vara på kompetenser som legat dolda under misären. Den gemensamma problembild som aktörerna i Boendetrappan arbetar utifrån är den behovsbild som tas fram för varje enskild person. Återkommande är att personerna ofta har problem med missbruk och kriminalitet, men utöver det har varje person ett liv som skiljer sig från andras. Det som också är gemensamt för verksamheten är att den ska fungera preventivt. Det handlar om att minska risken för återfall i missbruk och kriminalitet.

### **På vilket sätt skiljer sig Boendetrappan från andra liknande verksamheter?**

– Vi har en helhetssyn som beaktar en människas samtliga behov. Här kan vi hjälpa och stödja personen på samtliga områden. Det finns ett tätt samarbete mellan fältassistenter och socialsekreterarna i Boendetrappan. Samarbetet med andra aktörer utmärker också projektet. Bland annat träffar våra fältassistenter polisen varje vecka, vilket innebär att man redan i ett tidigt skede kan få information om personer och händelser i kommunen.

### **Har ni mött några svårigheter eller utmaningar?**

– Vi har fått arbeta hårt för att övertyga hyresvärdar. Det kan vara svårt för en person som misskött sig att få ett bostadskontrakt, kanske speciellt i en liten kommun som Eslöv. Till en början var många fastighetsägare skeptiska till att upplåta boende till personer som har ett förflutet som missbrukare och kriminella. Det finns fortfarande värdar som säger nej, kanske på grund av tidigare dåliga erfarenheter, men jag upplever att i takt med att verksamheten blivit etablerad har också värdarnas förtroende för oss ökat. De vågar lita på att vi inte släpper taget utan reder ut problem när de uppstår. Att fastighetsägare känner förtroende för vår verksamhet är en viktig del av arbetet med Boendetrappan.

### **Vilka inlåsnings effekter ser ni i samband med Boendetrappan och vad gör ni för att lösa de problemen?**

– Det största problemet just nu är att få fastighetsägare att godta personer med stora skulder som hyresgäster. För att komma tillrätta med det försöker vi motivera klienterna att ta tag i sina skulder, och vi erbjuder dem både skuldrådgivning och skuldsanering. Sedan för vi även en dialog med fastighetsägarna, där vi visar på de förändringar som skett i samband med att en person påbörjat en skuldsanering. Tidigare hade vi även problem med att fastighetsägarna inte ville godta personer som inte hade regelrätt lönearbete, utan försörjde sig genom socialbidrag. Men det har vi genom samtal med fastighetsägarna lyckats komma tillrätta med. Det hänger naturligtvis ihop med det ökade förtroende som fastighetsägarna fått för verksamheten.

### **Vad gör ni med och för dem som inte klarar av de krav som finns inom Boendetrappan?**

– Först utreder vi situationen för att ta reda på vad det beror på. Ibland visar det sig att individerna har större behov än vi först kände till och då kan de behöva extra insatser i form av behandlingshem eller familjehem. Ibland kan det bli aktuellt med ett lågtröskelboende, som är ett boendalternativ där det inte är samma strikta krav på drogfrihet. I lågtröskelboendet arbetar man mycket med motivationssamtal, och det är bemannat dygnet runt.

Vi har även utvecklat vårt interna samarbete med socialpsykiatri för att kunna stärka vårt stöd till klienterna här inom Boendetrappan. Om det visar sig att personen ifråga har större behov än vi kan erbjuda här, har vi även fått bistånd via socialpsykiatri i form av särskilt boende i kombination med bland annat boendestöd. Vi har då kunnat fortsätta att samarbeta kring klienten och dennes missbruksproblematik.

### **Hur arbetar ni med kriminalvården och deras klienter?**

– Det sker på flera sätt. För det första har vi en etablerad kontakt med kriminalvården och deras frivård, vilket gör att de kontaktar oss i ett tidigt skede angående personer som är mantalsskrivna i Eslöv. Vi har även ett konkret samarbete med kriminalvården, där de till

exempel hjälpt till med att genomföra ASI-intervjuer för att påskynda utredning inför ansökan om boende hos oss. Detta är speciellt värdefullt om anstaltsvistelsen är kort. Vi har även ett bra samarbete med frivården kring våra gemensamma klienter. Frivården har kunskap om vad vi kan erbjuda och de är snabba på att höra av sig.

Vi har personal i form av fältsekreterare och fältassistenter som arbetar med uppsökande verksamhet på stan. Vi får därigenom ofta kontakt med personer som fått ett fängelsestraff, men ännu inte påbörjat verkställigheten och som ännu inte är aktuella på förvaltningen. Vi uppmanar dem då att kontakta oss direkt när de kommer in eller att de ber sin kontaktperson på anstalten att ringa. Vi kan också, om personen själv vill det, ringa upp aktuell anstalt och knyta kontakt.

#### **Hur har ni planerat för att mäta effekterna av Boendetrappans verksamhet?**

– Det sker en form av uppföljning då alla som skrivs in i Boendetrappan genomför en ASI-intervju vid starten som sedan följs upp efter 6–8 månader. Vi har nyligen fått tillgång till ett nytt datasystem som öppnar för helt andra möjligheter att följa hur det går för klienterna jämfört med tidigare.

#### **Hur ser framtiden för Boendetrappan ut?**

– Boendetrappan har gått från att vara ett projekt till att bli en del av den ordinarie verksamheten i Eslövs kommun. Det gör att vi framöver ytterligare kan förbättra stödåtgärderna och utöka samarbetet med utomstående aktörer som sjukvården och psykiatrin. Nyligen har det slutits ett avtal mellan ett stort kommunalt fastighetsbolag och Eslövs kommun, som innebär att Boendetrappan kommer att få tillgång till fler lägenheter. Vi har redan en fältassistent i vår enhet som arbetar i princip heltid med att söka upp bostadsvårdar, men nu kommer ytterligare en person att arbeta på en övergripande nivå i kommunen med att förmedla lägenheter. Det underlättar för vår verksamhet.

#### **Vilka lärdomar kan ni dela med er av för dem vill pröva ett liknande arbetssätt?**

– Att kunna erbjuda bostäder är A och O i Boendetrappans verksam-

het. Det fanns knappt några bostäder att tillgå innan verksamheten startade. Vi har arbetat stenhårt för att övertyga fastighetsägare om att Boendetrappan är en bra idé. De flesta människor vill göra gott, även fastighetsägare, och det gäller att få dem att se att de har en viktig roll att spela i samhället för att minska återfall i missbruk och kriminalitet. En framgångsfaktor när det gäller samarbetet med fastighetsägare är snabb feedback. Vi har som mål i Boendetrappan att fastighetsägare ska få en återkoppling inom 24 timmar när något händer. Fastighetsägarna ska veta att uppstår det någon typ av problem med klienter i Boendetrappan så agerar vi snabbt och tar ansvar för den uppkomna situationen. För att en hyresvärd ska känna förtroende för verksamheten är det viktigt att de inte känner att de står ensamma med problemen. Det gäller att ha bra rutiner så att hyror betalas i tid och att det framgår tydligt vem som betalar elräkningar. En annan viktig framgångsfaktor är att fastighetsägarna lutar på att reglerna som finns för våra klienter också efterlevs. Den snabba uppföljningen gäller också internt. I Boendetrappan arbetar socialsekreterare och fältsekreterare tätt tillsammans. Dessa två funktioner har två helt olika relationer till klienterna. Som ”fältare” har du en nära relation till klienterna och träffar dem i sin egen miljö. Som socialsekreterare är du för klienterna en myndighetsperson bakom ett skrivbord som beslutar om deras ärenden. I Boendetrappan arbetar man tätt kring en person. En av fördelarna med en sådan samverkan är att det blir snabba beslutsgångar.

## Krami

### KORT BESKRIVNING AV VERKSAMHETEN

Många som fastnat i en kriminell livsstil har svårt att återgå till ett ordnat liv. Utöver att de ofta har blivit dömda vid ett flertal tillfällen, saknar de många gånger utbildning och sociala färdigheter och har därmed svårt att etablera sig på arbetsmarknaden och behålla ett jobb.

Krami är ett pedagogiskt program som erbjuder unga frivårdsklienter social träning och arbete. Första Kramiverksamheten starta-



de i Malmö 1980. I dag finns 19 Kramiverksamheter bland annat i Stockholm, Göteborg, Malmö, Uppsala, Örebro och Umeå.<sup>57</sup> Krami är en form av samarbete mellan kriminalvården, kommunen – ofta representerad i form av socialtjänsten – och Arbetsförmedlingen. Målet för samtliga Kramiverksamheter är att de som skrivs in ska få arbete, leva ett laglydigt liv samt bli självförsörjande och delta i nya sociala sammanhang.

### **INSKRIVNA I KRAMI OFTA DÖMDA**

För att en person ska skrivas in i Krami behöver vissa kriterier vara uppfyllda. Personen ska sakna arbete och vara aktuell inom socialtjänsten och kriminalvården. I praktiken innebär det ofta att målgruppen avtjänar en påföljd inom frivården eller är på väg att avsluta ett straff på en anstalt eller vårdinrättning, inte har någon sysselsättning, erhåller olika typer av försörjningsstöd samt kan ha dokumenterade missbruksproblem. Den stora delen utgörs av män mellan 18 och 35 år. Även kvinnor, varav några inte tidigare dömts för brott, men som har problem med missbruk och befinner sig i en kriminell miljö, är en målgrupp för Krami. En målgruppsanalys<sup>58</sup> från lokala Krami i Malmö visar att varje person i genomsnitt var dömd fem gånger. Den genomsnittliga tiden som man tillbringat i fängelse var 18 månader. 72 procent av deltagarna hade problem med missbruk. Genomsnittsåldern för en nyinskriven person var 26 år. Av de personer som skrevs in var omkring hälften ungdomar (18–24 år) och resten var mellan 25 och 35 år. Ungdomsgruppen är enligt analysen en prioriterad grupp att få ut i sysselsättning. Det finns många olika Kramiverksamheter i landet, och de lokala verksamheterna kan ha lite olika målgrupp och profil, vilket gör att Malmöexemplet inte kan sägas spegla verksamheten till fullo.

57) Kramiverksamheter finns i Blekinge, Borlänge, Eskilstuna, Göteborg, Halmstad, Helsingborg, Jönköping, Kristianstad, Malmö, Nyköping, Stockholm, Umeå, Uppsala, Västerås och Örebro. Krami för kvinnor finns i Göteborg, Malmö, Stockholm, Uppsala och Örebro. Se [www.kramimooa.se](http://www.kramimooa.se).

58) Målgruppsanalysen grundar sig på data från dem som skrevs in på Krami i Malmö under 2010.

## KONTRAKT OCH KONSEKVENSPEDAGOGIK I KRAMI

Personalen i Krami arbetar med den så kallade Kramimetoden som hämtat inspiration från danska träningskolors konsekvenspedagogik<sup>59</sup>. Den bygger på tanken att unga kriminella behöver förstå sambandet mellan sina handlingar och konsekvenserna av dem. Metoden bygger på tydliga valsituationer med möjlighet att reflektera över det egna ansvaret och handlingars positiva och negativa konsekvenser. Att söka sig till Krami är frivilligt. Första kontakten sker till exempel genom att handläggare från frivården föreslår Krami till sin klient eller att arbetsförmedlaren på anstalten föreslår Krami som en verksamhet vid frigivningen. Personer kan också aktualiseras via socialtjänsten om de har försörjningsstöd eller är föremål för missbruksvård. Samtliga sökande får information och genomgår en intervju. De som antas till programmet får skriva under ett kontrakt där de förbinder sig att avhålla sig från brott, att vara drogfria och att inte lösa konflikter med hot eller våld. Dessutom förväntas deltagarna passa tider och anmäla frånvaro, delta i Kramis sociala aktiviteter och vid uppmaning lämna urinprov för droganalys. Om kontraktet efterlevs garanteras de arbete och självförsörjning. Om klienterna inte fullföljer sina åtaganden kan de skrivas ut från programmet.

## TRE ORGANISATIONER SKA SAMARBETA

Antalet anställda på en Kramiverksamhet kan variera från tre till åtta personer, men det bör alltid finnas en frivårdsinspektör (Kriminalvården), en arbetsförmedlare (Arbetsförmedlingen) och en socialsekreterare (kommunen). Krami har tillgång till alla tre organisationernas datasystem. De olika kompetenserna i Krami utför myndighetsuppdrag för respektive organisation samtidigt som de förenas i arbetet kring Kramis klienter. En central del av det dagliga Kramiarbetet utgörs av att personer från alla tre organisationerna finns samlade på en och samma arbetsplats.

Krami startar med två till fyra vägledningsveckor antingen individuellt eller i grupp. Syftet är att skapa relationer mellan deltagare och personal. Klienterna får också social färdighetsträning, information om ekonomi och arbetsmarknad och kan få hjälp med att få

59) Nyström, S., Jess, K. & Soydan, H. (2002). *Med arbetet som insats – klienteffekter och samhällsekonomisk lönsamhet i socialt arbete*. CUS-rapport 2002.

överblick över egna skulder och återbetalningar. De flesta avhopp från Krami brukar ske tidigt, ofta under vägledningsveckorna. Vanliga orsaker till att stängas av från Krami är återfall i missbruk och kriminalitet.

### **KRIMINELLA ERBJUDS ARBETE**

En central del i Kramis verksamhet är att förmedla praktikplatser som erbjuds av företag med rekryteringsbehov. Kramideltagarna tillbringar en stor del av programtiden i arbetsträning. Målsättningen är att praktikplatserna ska leda till anställningar. De personer som ännu inte fått en praktikplats eller anställning kommer varje dag till Krami mellan klockan 09.00 och 15.00. En deltagare skrivs inte ut från Krami förrän han eller hon fått en anställning under förutsättning att personen inte bryter mot det uppgjorda kontraktet. Det innebär att man kan vara aktuell i Krami under flera år. Även om en stor del av tiden är förlagd till arbetsplatser, har deltagarna täta kontakter med Kramis personal som kontinuerligt följer deras utveckling. Under hela inskrivningstiden och uppföljningstiden har man tillgång till alla Kramis aktiviteter och kan träffa personal och diskutera praktik, jobb och andra frågor. För att underlätta anställningar har Krami tillgång till arbetsförmedlingens olika anställningsstöd, exempelvis lönebidrag och nystartsjobb. För flera personer i Kramiverksamheten är det en ovan situation att börja en praktik eller anställning då de saknar en längre tids sammanhängande arbetslivserfarenhet. Kramipersonal, ofta arbetsförmedlaren, besöker arbetsplatserna med jämna mellanrum. Arbetsgivare ringer också Krami, och det förs en kontinuerlig diskussion om hur anställningarna fortskrider för Kramipersonerna.

### **EFFEKTER AV KRAMI**

En utvärdering<sup>60</sup> som gjordes 2002 av Krami i Malmö och Örebro indikerar att arbetssättet ger goda resultat. Utvärderingen mätte hur klienternas sociala situation hade förändrats före och efter Krami-insatserna. I utvärderingen gjordes även en samhällsekonomisk utvärdering av hur kostnadseffektiva programmen var. Kramigrupper-

60) Nyström, S., Jess, K. & Soydan, H. (2002). *Med arbetet som insats – klienteffekter och samhällsekonomisk lönsamhet i socialt arbete*. CUS-rapport 2002.

na jämfördes i utvärderingen med två kontrollgrupper – en gick arbetsträningssprogrammet Knuff och en var en frivårdsgrupp. I utvärderingen konstateras att ”arbetssituationen hade förbättrats avsevärt för både Kramigrupperna och Knuff, medan frivårdsgruppens situation inte hade förändrats nämnvärt”. Skillnaderna mättes bland annat i antalet dagar som personerna uppgav att de i genomsnitt varit i arbete de senaste 30 dagarna. Mätningen skedde före och efter de olika insatserna. För Kramigruppen i Malmö hade det genomsnittliga antalet dagar i arbete ökat med nästan 16 dagar och för Kramigruppen i Örebro med 10 dagar. Ökningen för Knuffgruppen var 6 dagar medan antalet dagar i arbete för frivårdsgruppen var oförändrat före och efter insatserna. Brottaktivitet och alkohol- och narkotikamissbruk mättes också. Generellt visade inte detta några stora förändringar, då brottaktiviteten och missbruket var lågt redan före insatserna, ofta som en följd av att personerna var intagna på anstalt eller vistades på behandlingshem. Trots de låga ingångsvärdena visar utvärderingen att både Krami- och frivårdsgrupperna minskat sin brottaktivitet något. Den lilla minskning som grupperna uppvisar tolkas som en möjlig positiv effekt av såväl Kramis som frivårdens insatser. Krami visade sig också vara kostnadseffektivt tack vare att många personer kom i arbete, vilket avsevärt minskade samhällets kostnader avsevärt för dessa personer. För Krami Örebro uppskattades exempelvis en satsad krona ge 17 kronor tillbaka i minskade samhällskostnader.

## **Intervju med Christina Rosengren Gustavsson, Arbetsförmedlingens huvudkontor**

Christina Rosengren Gustavsson samordnar Arbetsförmedlingens samarbete med Kriminalvården på nationell nivå.

### **Vad förenar er i arbetet på Krami? Finns det någon gemensam problembild?**

– Krami strävar mot det gemensamma målet att få folk i arbete, minska återfall i brott och att personer ska bli självförsörjande. Det kan varken Arbetsförmedlingen, Kriminalvården eller socialtjänsten lösa var för sig. För det krävs samarbete. För Arbetsförmedlingen

innebär Krami en möjlighet att öka sysselsättningen, för Kriminalvården en möjlighet att minska återfall i brott och för socialtjänsten att minska antalet som behöver stöd och hjälp för sin försörjning. Varje Krami leds av en styrgrupp med chefer från respektive organisationer. I styrgruppen diskuteras gemensamma frågor, vilket också är något som förenar de olika aktörerna i Krami.

#### **På vilket sätt skiljer sig Krami från liknande verksamheter?**

– Det är svårt att hitta liknande verksamheter som har samarbetat under så lång tid. Krami är ett etablerat samarbete som funnits i 30 år. Det är inget tillfälligt projekt med lite samverkan över myndighetsgränserna som sedan läggs ned.

#### **Har ni mött några svårigheter eller utmaningar?**

– Ett tätt samarbete innebär hela tiden utmaningar. Krami använder sig av tre olika administrativa system: kriminalvårdens, arbetsförmedlingens och kommunens. Parterna har delvis olika regelverk att rätta sig efter, vilket ibland kan vara svårt att överbrygga. Det gäller att vara lösningsfokuserad så att man inte drunknar i problem. Den största utmaningen i Krami är nog att tre olika myndighetskulturer ska samsas. Varje part har olika sätt att tänka kring sitt myndighetsuppdrag. Frågor om vad i verksamheten som är det myndighets specifika och vad som är det gemensamma, är en diskussion som måste hållas levande i det dagliga Kramiarbetet. En fråga som inneburit en utmaning är vem som ska ansvara för fritidsaktiviteter för Kramideltagarna. Krami innebär inte bara jobb utan även möjligheten till en meningsfull fritid. Det kan exempelvis vara att spela bowling eller fotboll. Några Krami har använt sig av fritidspersonal, men det tillhör inte vanligheterna. Fritidsverksamheten är viktig för att minska återfall och glöms lätt bort. Ansvaret i Krami måste delas mellan parterna även i denna fråga.

#### **Vad gör ni med de personer som återfaller i missbruk eller kriminalitet?**

– I möjligaste mån försöker man undvika att deltagarna hamnar mellan stolarna. När en person återfaller i missbruk agerar man lite olika beroende på hur kraftigt själva återfallet är och när i Krami-

processen det infaller. Om personen är ute i en anställning försöker man lösa det med någon behandlingsinsats, så att personen kan ha kvar sin anställning. Krami fortsätter då att ha en tät kontakt med personen och med arbetsplatsen i fråga. Infaller missbruket medan man fortfarande är kvar på Krami (det vill säga innan man fått en anställning eller startat en utbildning) tar man kontakt med socialtjänsten och frivården. Tillsammans med deltagaren tar de fram en plan över vad som behöver göras, om det behövs en behandlingsinsats och om personen i fråga ska göra ett kortare eller längre uppehåll i Krami och så vidare. Vid återfall i kriminalitet tas kontakt med frivården och socialtjänsten. I vissa fall försvinner tyvärr deltagaren helt och man får inte möjlighet att få till något trepartssamtal. Men alla som vill välkomnas tillbaka till Krami för att diskutera hur man kan gå vidare. Deltagaren är även alltid välkommen tillbaka efter att de avtjänat ett straff på anstalt.

### **Hur har ni planerat för att mäta effekterna av er verksamhet?**

– Krami är utvärderat och har visat goda resultat, men utvärderingen är snart tio år gammal. Under 2012 kommer Kriminalvårdens forsknings- och utvecklingsenhet att utföra en ny utvärdering av Krami under ledning av Niklas Långström, Karolinska Institutet. Bland annat ska man titta på hur många som återfaller i brott, hur förankringen ser ut på arbetsmarknaden för dem som genomgår Krami samt hur konsekvent olika Kramiverksamheter håller sig till programmet, så kallad programtrohet. Vi ser positivt på en ny utvärdering. Det finns en efterfrågan efter ny kunskap som belyser verksamhetens resultat, kanske främst på ställen där nya Kramiverksamheter ska till att starta. Inom Krami finns en god möjlighet att följa hur det går för personer. Så länge det utgår ett anställningsstöd har Krami ett myndighetsuppdrag att följa upp personerna. Det finns en grundtanke i verksamheten som säger: en gång Krami, alltid Krami. Det innebär att om man vill ha tillgång till Krami så får man det. Det gäller även för personer som framgångsrikt övergått i anställningar och slussats ut från programmet. Många tackar ja till detta. Det gör att det finns goda möjligheter att följa personer under lång tid. De interna uppföljningarna visar att de som har tät kontakt med Krami och går på Kramimöten har lättare att stanna i yrkeslivet.

### **Hur ser framtiden för verksamheten ut?**

– Den ser ljus ut. Det kommer under överskådlig tid att finnas behov av att samarbeta för att stödja kriminalvårdens klienter ut i arbete. Krami har växt de senaste åren. Från 2008 har antalet Kramiverksamheter ökat från 11 till 19. Det kan mycket väl vara en effekt av att Arbetsförmedlingen och Kriminalvården gjorde en nationell överenskommelse om samverkan, där Krami ingick som en del. Krami har visat stabila resultat under åren de funnits, vilket också det bidrar till att intresset för utvidgning är stort. Det finns också ett visst internationellt intresse för Krami. I Norge har två Kramiverksamheter startat där man främst hämtade inspiration från Krami i Malmö. Även i Schweiz har man visat intresse för att starta verksamheter för att få kriminella i arbete. Svensk Kramipersonal har varit där och föreläst.

### **Vilka lärdomar kan ni dela med er av för dem som vill pröva ett liknande arbetssätt?**

– När man ska samarbeta är det viktigt att det finns ett gemensamt arbetssätt och en metod som förenar. Krami har en tydlig metod som utgår från den så kallade konsekvenspedagogiken. Den innebär bland annat att alla människor har ett ansvar för vad de gör. Om man kan överblicka vilka konsekvenser ens handlingar medför och lära sig att tänka efter ett kort ögonblick före man handlar, är mycket vunnet. Det är ett exempel på ett gemensamt synsätt i Krami. Ska man överleva i det dagliga samarbetet gäller det också att se möjligheter i stället för problem. En lärdom är att det är viktigt att varje verksamhet har en styrgrupp med mandat att kan fatta beslut. Arbetar man med Kramis målgrupp är det viktigt att ha täta uppföljningar och kontakter, till en början dagligen. Annars ökar risken för återfall i kriminalitet och missbruk.







# Kort sammanfattning

- Återfallsfrekvensen för kriminalvårdens klienter är hög. Cirka två tredjedelar av dem som frisläpps från anstalt, och nästan hälften av dem som fått en påföljd inom Frivården, återfaller inom tre år.
- För att förebygga återfall i brott behöver man utforma insatser som utgår från den enskilda individens behov och förutsättningar. Insatserna ska ta vara på personens motivation, men även beakta dennes risknivå. Insatsernas intensitet ska relatera till risken för återfall.
- Individernas behov är ofta mycket omfattande och insatserna behöver bland annat inkludera vård (speciellt missbruks- och psykiatrivård), boende, försörjningsstöd, utbildning, arbetsmarknadsinsatser och skuldsanering.
- Samhällets olika aktörer behöver samverka för att kunna erbjuda ett professionellt och effektivt återfallsförebyggande stöd. Tidsglapp mellan insatser är en stor riskfaktor för återfall. För att öka insatsernas effekt mot återfall i brott behöver dessa vara välplanerade och samordnade.
- En välstrukturerad samverkan kännetecknas av en grundläggande samsyn kring uppdragets problematik och mål, en tydlig styrning och utvecklad organisation samt avsatta resurser för att genomföra uppdraget. För att öka synligheten och effekten av verksamheten behöver den dokumenteras och utvärderas. Samarbetet kan med fördel formaliseras genom samverkansavtal.
- Den lokala verksamheten behöver ofta personella och ekonomiska resurser från flera organisationer. De lokala brottsförebyggande råden kan med fördel utgöra ett forum som ansvarar för att samordna, styra och följa upp verksamheten.
- En regional samverkan kan gynna tillgängligheten till rätt service och vård. Det är speciellt värdefullt för de mindre kommuner som inte förfogar över alla olika resurser som individen kan ha behov av.

- De olika aktörernas roller i samarbetet ska vara tydliga. Praktiska erfarenheter visar att samverkansarbetet gynnas av att man har god kunskap om varandras arbetssätt och förutsättningar, och att man visar respekt för varandras kunskaper och specifika uppdrag.
- För att strukturera insatserna och tydliggöra ansvarsförhållanden är det viktigt att gemensamt skapa en individuell plan.
- Starta den individuella planeringen i ett tidigt skede. För klienter som är frihetsberövade kan den starta under häktes- eller anstaltstiden.
- Skapa ett nätverk av relevanta aktörer kring varje klient. Aktörerna bör mötas regelbundet och tillsammans med klienten planera och utvärdera insatserna.
- Låt samverkansarbetet ta sin tid. Det är nödvändigt att skapa strukturella betingelser för samverkan, men det är genom det dagliga arbetet som man bygger in samverkan i en organisation. Att få till en fungerande samverkan tar sin tid och det bör tas i beaktande när man gör de första utvärderingarna.

# Referenser

Axelsson, R. & Axelsson Bihari, S. (2007). *Folkhälsa i samverkan*. Lund: Studentlitteratur.

Boverket (2011). *Sociala hyreskontrakt via kommunen, den sekundära bostadsmarknadens kvantitativa utveckling efter år 2008*. Rapport 2011:33. Karlskrona: Boverket.

Brottsförebyggande rådet, Brå (2008). *Topplistor – Introduktion till polisens gärningsmannainriktade strategier mot brott*. Idéskrift nr 17. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet, Brå (2010). *Frivården i Sverige, en kartläggning*. Rapport 2010:10. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet, Brå (2009). *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling. En kunskapsinventering*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet, Brå (2012). *Strategiska brott bland unga på 00-talet*. Rapport 2011:21. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet, Brå (2008). *Mentorskaps inverkan på återfall i brott*. Rapport 2008:7. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet, Brå (2010). *2007 års reform av utslussning i kriminalvården*. Rapport 2009:10. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet, Brå (2008). *Behandling av narkotikamissbrukare i fängelse, en effektstudie*. Rapport 2008:18. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet, Brå (2010). *Effekter av arbetsmarknadsutbildning för intagna i fängelse*. Rapport 2010:14. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet, Rikspolisstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (2010). *Samverkan i lokalt brottsförebyggande arbete*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Danermark, B. (2000). *Samverkan, himmel eller helvete*. Stockholm: Gotia.

Danermark, B & Kullberg, C. (1999). *Samverkan: Välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur.

Fridolf, M. (2001). *Samverkan för särskilt utsatta*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Justitiedepartementet, Utredningen mot kriminella grupperingar (2010). *Kriminella grupperingar – motverka rekrytering och underlätta avhopp* (SOU 2010:15). Stockholm: Fritzes.

Krami (2010). *Målgruppsbeskrivning 2010*. Arbetsmaterial. Malmö: Krami Malmö.

Kriminalvården (2005). *Återfallsförbrytare, vilka är det? Några bakgrundsfaktorer inverkan på återfall i brott*. Faktablad nr 16. Kriminalvårdens forskningskommitté.

Laub, J. & Sampson, R. (2001). "Understanding Desistance from Crime" i *Crime and Justice: A Review of Research*, vol. 28. Chicago: University of Chicago Press.

Lipsey, M.W., Landenberger, N.A. & Wilson, S.J. (2007). *Effects of Cognitive-Behavioral Programs for Criminal Offenders*. Campbell Systematic Reviews 2007:6.

Mallander, O. (1998). "Samverkan" i Denvall, V. & Jacobson, T. *Vardagsbegrepp i socialt arbete*. Stockholm: Nordstedts Juridik.

Maruna, S. m.fl. (2004). "Pygmalion in the reintegration process: Desistance from crime through the looking glass" i *Psychology, Crime & Law*, vol. 10.

National Research Council of the national academies (2008). *Parole, Desistance from Crime and Community Integration*. Washington: The national academies press.

Nilsson Lundmark, E. & Nilsson, I. (2009). *1+1=3 Utvärdering av ITOK-projektet ur ett socioekonomiskt perspektiv och ur ett samverkansperspektiv*. Norrköping: Kriminalvården.

Nyström, S., Jess, K. & Soydan, H. (2002). *Med arbetet som insats – klienteffekter och samhällsekonomisk lönsamhet i socialt arbete*. CUS-rapport 2002.

Riksrevisionen (2009). *Kriminalvårdens arbete med att förebygga återfall i brott. Verkställighetsplanering och samverkan inför de intagnas frigivning*. RiR 2009:27.

Socialdepartementet (1996). *Allas vårt ansvar – ett nationellt brottsförebyggande program*. Ds 1996:59. Stockholm: Fritzes.

Socialdepartementet, Missbruksutredningen (2011). *Bättre insatser vid missbruk och beroende. Individerna, kunskapen och ansvaret* (SOU 2011:35). Stockholm: Fritzes.

Socialstyrelsen (2004). *Läkemedelsassisterad behandling av heroinmissbrukare – en kunskapsöversikt*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen och Myndigheten för skolutveckling (2007). *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen, (2008). *Insatser för unga lagöverträdare – en systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen, (2011). *Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden 2011 – omfattning och karaktär*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Thorsén, H. & Engström, I. (2006). "Makt och Etik", i Engström, I. *Tvingad till hjälp – om tvång, etik och tillit i barn- och ungdomspsykiatrisk vård*. Lund: Studentlitteratur.

Wahlin, L. (2002). ”Att sluta med brott”, artikel i *Apropå* 1/2002. Brottsförebyggande rådet.

Wallqvist, A. (2011). ”Flytt kan bryta brottskarriär”, artikel i *Apropå* 3/2011. Brottsförebyggande rådet.

#### **LAGAR OCH FÖRORDNINGAR, KÄLLHÄNVISNINGAR**

Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.

Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Socialtjänstlag (2001:453).

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763).

Förordning (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan.

Förordning (2007:1030) med instruktionen för Arbetsförmedlingen.

Förordning (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården.

Fängelseförordning (2010:2010).

Förvaltningslagen (1986:223).

#### **INTERNETBASERAD INFORMATION**

Brå (2012). Kriminalstatistik över lagförda personer, samt återfall i brott. [www.bra.se](http://www.bra.se).

Hjort M. (2012). ”Experter vill ha gradvis utslussning” i *Svenska Dagbladet*, 21 februari 2012. Nedladdad i februari 2012 från [www.svd.se](http://www.svd.se).

Kommunförbundet Stockholms län och Stockholms läns landsting (2008). *Policy för att förebygga och behandla missbruk och bero-*

ende, samverkan mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län. Nedladdad i december 2011 från [www.ksl.se](http://www.ksl.se).

Kramis webbplats (2011). Nedladdad i november 2011 från [www.kramimoa.se](http://www.kramimoa.se).

Kriminalvården/Beroendecentrum Stockholm (2008). *Integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter – Halvtidsrapport*. Nedladdad i november 2011 från [www.sls.sll.se](http://www.sls.sll.se).

Kriminalvården (2012). *Läkemedelsstatistik 2010*. Nedladdad i augusti 2012 från [www.kriminalvarden.se](http://www.kriminalvarden.se).

Kriminalvården (2012). Statistik över personer i fängelse. Nedladdad i juli 2012 från [www.kriminalvarden.se](http://www.kriminalvarden.se).

Kriminalvården (2011). *Verkställighetsplan*. Nedladdad i november 2011 från [www.kriminalvarden.se/sv/Privard/Verkstallighetsplan](http://www.kriminalvarden.se/sv/Privard/Verkstallighetsplan).

Kriminalvården (2012). *Kriminalvårdens årsredovisning 2011*. Nedladdad i juli 2012 från [www.kriminalvarden.se](http://www.kriminalvarden.se).

SKL:s webbplats (2012). *Stöd till riktade insatser inom psykisk ohälsa (2012)*. Nedladdad i juni 2012 från [www.skl.se](http://www.skl.se).

Socialstyrelsen (2012). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende: SOSFS 2009:27*. Den senaste versionen nedladdad i augusti 2012 från [www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-27](http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-27).



## Tidigare utgivna idéskrifter:

- Idéskrift 1. Bygga upp lokalt brottsförebyggande arbete.
- Idéskrift 2. Kartläggning, problemanalys & prioriteringar.
- Idéskrift 3. Brottsförebyggande åtgärder i praktiken.
- Idéskrift 4. Utvärdering & dokumentation.
- Idéskrift 5. Brott på karta.
- Idéskrift 6. Grannsamverkan.
- Idéskrift 7. Brottsförebyggande arbete i skolan.
- Idéskrift 8. Lupp. En lokal uppföljnings- och prognosprocedur i problemorienterat arbete mot brott.
- Idéskrift 9. Att förebygga våld mot kvinnor i nära relationer.
- Idéskrift 10. Föräldrastöd i teori och praktik.
- Idéskrift 11. Tio lokala brottsförebyggande råd.
- Idéskrift 12. Brottsförebyggande arbete i praktiken.
- Idéskrift 13. Klotterförebyggande åtgärder.
- Idéskrift 14. Minska bilbrott i bostadsområden.
- Idéskrift 15. Brottsoffer.
- Idéskrift 16. Trygghetsvandringar.
- Idéskrift 17. Topplistor.
- Idéskrift 18. Lokala åtgärder mot organiserad brottslighet.
- Idéskrift 19. Att förebygga brott och problembeteenden i skolan.