

Långtidsdömda män och kvinnor i Sverige

Kriminalvårdens riksmottagningar 1997-2009

Layout: Tina Ehsleben, Kriminalvårdens Utvecklingsenhet, 2010

Tryckning: Kriminalvårdens Reprocentral, 2010

Ytterligare exemplar kan beställas från förlaget

Fax: 011-496 35 17

Beställningsnr: 5071

ISBN 91-85187-67-4

Hemsida: [www. Kriminalvarden.se](http://www.Kriminalvarden.se)

Långtidsdömda män och kvinnor i Sverige

Kriminalvårdens riksmottagningar 1997-2009

David Johansson, Mats Dernevik & Peter Johansson
Kriminalvårdens Utvecklingsenhet

Innehållsförteckning

1.	FÖRORD	5
1.1	SYFTE OCH INNEHÅLL	5
1.2	OM FÖRFATTARNA	5
2.	OM RIKSMOTTAGNINGARNA	6
2.1	MÅLGRUPP	6
2.2	RIKSMOTTAGNINGARNAS VERKSAMHET	6
2.3	UTREDNINGSPROCESSEN	6
3.	METOD	9
3.1	DATA TILL DENNA RAPPORT	9
3.2	BORTFALL	9
3.3	SÄRSKILDA ANMÄRKNINGAR	9
3.4	STATISTISK BEARBETNING OCH PRESENTATION	9
4.	RESULTAT	11
4.1	ANTAL UTREDDA KLIENTER TOTALT OCH PER ÅR	11
4.2	FRÅN VILKET HÄKTE OCH TILL VILKEN ANSTALT	11
4.3	ÅLDERSFÖRDELNING	13
4.4	TYP AV HUVUDBROTT	15
4.5	TYP AV BROTT FÖR OLIKA ÅLDERSKATEGORIER	20
4.6	LÄNGD PÅ PÅFÖLJD	21
4.7	TIDIGARE STRAFF	24
4.8	ANNAN TIDIGARE INSTITUTIONSVISTELSE	27
4.9	MEDBORGARSKAP	28
4.10	URSPRUNG AVSEENDE GEOGRAFISKT OMRÅDE OCH NATIONALITET	31
4.11	VANLIGASTE HUVUDBROTTET FÖR OLIKA NATIONALITETER	33
4.12	UTVISNINGSTATUS	34
4.13	PSYKIATRISKT UNDERSÖKTA	36
4.14	MISSBRUK	38
4.15	PERSONLIGHETSSTÖRNINGAR	41
4.16	PSYKOPATI	44
4.17	FÖREKOMST AV ALLVARLIG PSYKISK STÖRNING	45
4.18	BEGÅVNINGSNIVÅ	46
4.19	ATTENTION DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (AD/HD) OCH NEUROPSYKOLOGISK DYSFUNKTION ..	47
4.20	BETEENDEPROBLEM UNDER BARNDOMEN	49
4.21	GRAD AV MISSBRUKSPROBLEMATIK	50
4.22	PROBLEM PÅ ARBETSMARKNADEN	51
5.	SAMMANFATTNING OCH DISKUSSION	53
5.1	ANTAL UTREDNINGAR TOTALT OCH ÖVER TID	53
5.2	FRÅN HÄKTEN OCH TILL ANSTALT	53
5.3	ÅLDER	54
5.4	HUVUDBROTT	54
5.5	PÅFÖLJDER	55
5.6	TIDIGARE STRAFF OCH ANDRA INSTITUTIONSVISTELSER	55
5.7	URSPRUNGLAND, MEDBORGARSKAP OCH UTVISNINGAR	56
5.8	ALLVARLIGA PSYKISKA STÖRNINGAR	56
5.9	MISSBRUK	57
5.10	PERSONLIGHETSSTÖRNINGAR	57

5.11	PSYKOPATI	58
5.12	BEGÅVNING	59
5.13	AD/HD OCH ANNAN NEUROPSYKOLOGISK DYSFUNKTION	59
5.14	TIDIGA BETEENDEPROBLEM, MISSBRUK OCH PROBLEM PÅ ARBETSMARKNADEN	60
5.15	BEGRÄNSNINGAR	60
5.16	AVSLUTANDE KOMMENTAR	60
6.	REFERENSER.....	62

1. Förord

Denna rapport kom till i ett samarbete mellan kriminalvårdens riksmottagningar på anstalterna Kumla och Hinseberg samt Kriminalvårdens Utvecklingsenhet; FoU-grupp Kumla. Under 2010 diskuterades möjligheten att göra en gemensam uppföljning av mottagningarna då dessa varit verksamma i mer än tio år och då det ansågs vara betydelsefullt att få en sammanfattande beskrivning av klientgrupperna. Uppgifterna var av vikt för kriminalvårdens verksamheter men bedömdes också vara av intresse för en vidare krets, då de undersökta klienterna vid riksmottagningarna utgör ett mycket stort urval av samtliga långtidsfängelsedömda i Sverige. En tidigare rapport lämnades sex år efter starten av riksmottagningen Kumla; ”Riksmottagningen 1997-2003 – En beskrivning av långtidsdömda män i Sverige” (Andershed, Forsman, Johansson, & Johansson, 2004). Verksamheten vid riksmottagningen Hinseberg var inte tidigare beskriven.

1.1 Syfte och innehåll

Syftet med denna rapport var att utifrån de uppgifter som rutinmässigt samlats in om långtidsdömda män och kvinnor vid riksmottagningarna Kumla och Hinseberg redovisa en grundläggande sammanställning och jämförande beskrivning av män och kvinnor avseende en bred profil av demografiska-, kliniska- och riskfaktorer, olika brottstyper med mera. Rapporten utgick från utredningar utförda vid riksmottagningarna från den 1 april 1997 för män respektive år 2000 för kvinnor, fram t.o.m. den 31 december 2009. Ett mindre antal långtidsdömda kvinnor som utretts vid anstalten Hinseberg före 2000 inkluderades också i materialet.

1.2 Om författarna

Författarna till denna rapport är anslutna till Kriminalvårdens Utvecklingsenhet; FoU-grupp Kumla. Gruppen är engagerad i olika forskningsprojekt och utvecklingsinsatser inom Kriminalvården och är placerad vid riksmottagningen, Anstalten Kumla. Gruppen samarbetar även med riksmottagningarna och anstalterna Kumla och Hinseberg avseende frågor om riskbedömningar med mera. David Johansson är leg. psykolog. Mats Dernevik är leg psykolog, med.dr. samt Visiting Fellow vid Lincoln University (UK). Peter Johansson är leg. psykolog samt fil.dr. Författarna vill rikta ett särskilt tack till riksmottagningarnas registerhållare under åren; Tony Rosendahl, Zlatan Sosic med flera.

Att referera till denna rapport

Denna rapport refereras såsom:

Johansson, D., Dernevik, M. & Johansson, P. (2010). *Långtidsdömda Män och Kvinnor i Sverige: Kriminalvårdens Riksmottagningar 1997-2009*. Kriminalvårdens Utvecklingsenhet.

Kontaktuppgifter

David Johansson
Riksmottagningen Anstalten Kumla
69281 Kumla
David.Johansson@kriminalvarden.se

2. Om riksmottagningarna

Före detta generaldirektören för Kriminalvården, Bertel Österdahl, beslutade våren 1995 att en nationell avdelning för mottagning av nydömda män med längre fängelsestraff skulle inrättas vid kriminalvårdsanstalten Kumla. Avdelningens verksamhetsmål skulle vara att skapa ett beslutsunderlag, en s.k. risk- och behovsprofil, inför ställningstaganden kring den intagnes fortsatta verkställighet utifrån säkerhets- och behandlingsaspekter. Avdelningen fick namnet "Riksmottagningen" och startade sin verksamhet den 1 april 1997. Motsvarande mottagning för utredning av kvinnor upprättades år 2000 vid anstalten Hinseberg. Den kvinnliga målgruppen kom att inkludera klienter med kortare påföljder än den manliga gruppen.

2.1 Målgrupp

Samtliga dömda män och kvinnor i häkte i Sverige som har att avtjäna en sammanlagd påföljd om lägst fyra respektive lägst två år i fängelse, omfattas enligt 7 § tredje stycket Lagen om Kriminalvård i Anstalt (1974:203) av särskilda villkor som ska gälla för verkställigheten när det gäller placering i anstalt samt avseende permissioner och vistelser utanför anstalt. Dessa dömda personer ska placeras vid riksmottagning för utredning innan placering vid annan anstalt och avdelning sker. Om särskilda omständigheter föreligger kan även andra i häkte med kortare sammanlagd påföljd än fyra respektive två år komma ifråga för en placering vid riksmottagning. Det handlar då primärt om personer som sedan tidigare är kända inom kriminalvården och/eller där en risk- och behovsbedömning är högst betydelsefull för den fortsatta verkställigheten. Det kan exempelvis vara fråga om sådan intagen där placering i säkerhetsavdelning övervägs. Även intagna i anstalt med ny dom eller annan inträffad händelse under pågående verkställighet som kan påverka villkoren för den fortsatta verkställigheten kan bli föremål för placering vid riksmottagning.

2.2 Riksmottagningarnas verksamhet

Riksmottagningarnas verksamhet leds av kriminalvårdsinspektör på respektive anstalt. Bemanningen utgörs i övrigt av kriminalvårdare, utredare och psykologer. De intagna männen vid riksmottagningen Kumla vistas på en av sex avdelningar med vardera tio platser. Det finns, beroende på klienttillströmning, en eller två skyddade avdelningar för intagna dömda för exempelvis sexualbrott. Riksmottagningen för kvinnor på Hinseberg omfattar totalt tio platser.

Under vistelsen på riksmottagningarna finns förutom dagliga promenader ingen organiserad aktivitet och de intagna förväntas delta aktivt i utredningsarbetet. Det övergripande målet för verksamheten är att sammanställa bästa möjliga beslutsunderlag för fortsatt placering av den intagne. Den genomsnittliga utredningstiden har varierat under åren men har generellt varit cirka sex veckor.

2.3 Utredningsprocessen

Beslutsunderlaget baseras på information från olika källor. Framst studeras den intagnes dom och personakt, men också resultatet av strukturerade intervjuer, personlighetstester och observationer av den intagnes beteende på avdelningen. Information inhämtas även från källor utanför kriminalvården, såsom polis, åklagare, advokat samt ibland personer åberopade av den intagne själv. För att beslutsunderlaget ska bli så informativt och överskådligt som möjligt är det uppdelat i tre delar: en levnadsbeskrivning, en risk- och behovsprofil samt ett förslag till särskilda villkor.

I de fall den intagne är dömd för vålds- och/eller sexualbrott utförs oftast även en klinisk bedömning av psykolog vilket resulterar i ett självständigt psykologutlåtande som läggs till den övriga utredningen i form av en bilaga.

Levnadsbeskrivning

Denna del beskriver relevant basinformation kring den intagnes livshistoria, med fokus på specifika teman som har betydelse för risk- och behovsbedömning. Bland annat redogörs för klientens skolgång, arbetshistoria och erfarenheter av substansbruk. Levnadsbeskrivning upprättas av kriminalvårdare.

Risk- och behovsprofil

I denna del görs bedömningar kring den intagnes risker för olika typer av misskötsamhet. Förekomsten av risk graderas som låg, medel eller hög och utifrån de riskfaktorer som identifieras ska förslag på riskhantering ges. Detta innebär rekommendationer om vilka åtgärder som bör vidtas för att hindra den intagne från att avvika/rymma, missköta sig eller begå brott under verkställigheten. Rekommendationerna kan gälla yttre säkerhetsramar i form av säkerhetsklass på anstalt och hur utevistelser ska utformas. Det kan även handla om inre säkerhetsramar genom att exempelvis minimera möjligheten för den intagne att ringa fritt eller att den intagne av olika skäl noga bör kontrolleras vad avser kontakter med/besök av någon specifik högriskgrupp som han/hon kan begå brott med, som exempelvis kriminellt belastade personer, eller mot, som exempelvis minderåriga eller kvinnor.

Riskhantering innefattar att notera tendenser och tidigare beteenden som personal bör uppmärksamma för att bättre hantera klienten i anstalt och därigenom minska risk för att han/hon missköter sig eller återfaller i kriminalitet. Behov av behandling och interventioner uppmärksammas och förslag på deltagande i påverkansprogram kan vara en del av riskhanteringsrekommendationerna.

Risk- och behovsprofil upprättas av utredare och utmynnar i förslag till den intagnes särskilda villkor för verkställigheten.

Bedömning av psykolog

Vid eventuell psykologbedömning undersöks genom testning begåvningsnivå samt screenas för neuropsykologisk dysfunktion. Även frågeformulär som ger den intagne möjligheten att själv beskriva grundläggande personlighetsdrag, psykopatologi samt förekomst av tidiga beteendeproblem administreras.

Psykologbedömningarna utmynnar vidare, efter genomgång av bakgrundsinformation och genomförande av strukturerad klinisk intervju, i en diagnostisk bedömning avseende eventuell psykiatrisk- och/eller personlighetsproblematik. Även en riskbedömning avseende framtida vålds- och/eller sexualbrott utförs. Utredaren tar del av psykologutlåtandet som utgör ett underlag för risk- och behovsprofilen.

Om specifika kliniska- och andra bedömningar av psykolog

Bland annat fokuserar psykologbedömningen på förekomst av ADHD-problematik i tidig ålder (mellan fem och tio års ålder) skattat retrospektivt av de utredda klienterna genom självrapportformuläret Wender Utah Rating Scale (WURS) (Ward, Wender, & Reimherr, 1993), samt på begåvningsnivå och neuropsykologisk dysfunktion utifrån testen Synonyms-Reasoning-Block (SRB) (Dureman, Kebbon, & Österberg, 1971) och Benton Visual Retention Test (BVRT) (Sivan, 1992).

Psykologbedömningen fokuserar även på diagnostik enligt den psykiatriska diagnosmanualen DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000), grad av psykopati enligt Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) (Hare R., 2003), samt på risker för återfall i våldsbrott enligt den strukturerade skattningschecklistan HCR-20 (Webster, Douglas, Eaves, & Hart, 1997). För bedömning av risker för återfall i specifikt sexualbrott används Sexual Violence Risk (SVR) (Boer, Hart, Kropp, & Webster, 1998) och för risk avseende specifikt partnervåld används faktorerna i Spousal Abuse Risk Assessment (SARA) (Kropp, Hart, Webster, & Eaves, 1995).

HCR-20 kan användas för att bedöma grad av risk för återfall i våldsbrottslighet efter verkställigheten men det finns även vetenskapliga rapporter angående HCR-20:s förmåga att predicera våld *under* verkställighetens gång (Doyle, Dolan, & McGovern, 2002; Dernevik, Grann, & Johansson, 2002).

Grad av psykopati enligt PCL-R är ett av de områden som fokuseras i riskbedömningar enligt HCR-20, SVR-20 och SARA, men psykopati är i sig självt också en allvarlig form av personlighetsmässig psykopatologi. Psykopati enligt PCL-R har i flertalet vetenskapliga studier påvisats vara den enskilt starkaste prediktiva faktorn för återfall i brott (speciellt våldsbrott), även i jämförelse med andra potentiella prediktorer såsom tidigare brottslighet, missbruk m.m. (Hare, Clark, Grann, & Thornton, 2000; Monahan, o.a., 2001; Tengström, Grann, Långström, & Kullgren, 2000; Hanson, 2005). Eventuell förekomst av psykopati är alltså en viktig aspekt att observera bland intagna. Viktigt att notera är dock att även om förekomst av starka psykopatiska drag vanligen innebär en förhöjd risk för återfall i brott så innebär inte frånvaro av psykopati nödvändigtvis en låg risk. I gruppen av intagna med mindre uttalade psykopatiska drag finns andra faktorer såsom missbruk, antisociala attityder, kriminellt identifierat umgänge, andra personlighetsstörningar med mera, som i hög grad påverkar risker för misskötsamhet och återfall.

Generellt vanliga personlighetsstörningar i en långtidsdömd fängelsepopulation är förekomst av psykopati enligt PCL-R och antisocial personlighetsstörning enligt DSM-IV. Viktigt att notera är att *dessa två diagnoser är olika men starkt relaterade*. Antisocial personlighetsstörning innebär ansvarslöst, impulsivt och normbrytande beteende som tagit sin start före 15 års ålder och som kvarstår i vuxen ålder (American Psychiatric Association, 2000). Även psykopati innebär typiskt dessa beteenden men innebär därtill att individen innehar utpräglade brister i empati och känsloliv samt tenderar att ha en manipulativ interpersonell stil. Likheter och skillnader mellan de två personlighetsbeskrivningarna har diskuterats i detalj i andra sammanhang (Hare, Hart, & Harpur, 1991).

För att kontrollera objektivitet och tillförlitlighet i psykologbedömningarna vid riksmottagningarna har bedömningar av två oberoende psykologer tidigare genomförts på en mindre grupp (n = 32) av intagna på riksmottagningen Kumla. Med detta upplägg kunde den s.k. interbedömarreliabiliteten undersökas (d.v.s. i vilken utsträckning olika bedömare är eniga avseende en bedömning). Det kunde konstateras att reliabiliteten var god åtminstone vad gällde psykopatibedömningarna, d.v.s. skattningar enligt PCL-R ($ICC_1 = .84$; $ICC_2 = .91$) (Andershed, Forsman, Johansson, & Johansson, 2004).

3. Metod

3.1 Data till denna rapport

Rapporten bygger på data från register vid riksmottagningarna. Tidsperioden för undersökt data i rapporten var för män fr.o.m. 1 april 1997 t.o.m. 31 december 2009 och för kvinnor helår fr.o.m. 2000 t.o.m. 2009. Ett mindre antal långtidsdömda kvinnor som utretts vid anstalten Hinseberg före riksmottagningen Hinsebergs öppnande år 2000 inkluderades i det undersökta materialet. Sammantaget undersöktes data för 5 605 utredningar, varav 5 175 män och 430 kvinnor.

3.2 Bortfall

Det totala antalet anmälda män till riksmottagningen Kumla under den valda tidsperioden var utifrån fristående uppgifter 5 233 personer. Antalet män som återfanns i registret över utredda klienter under motsvarande period var 5 175. Bortfallet var således 58 personer eller 1,1 procent. Fristående uppgifter om det faktiska antalet anmälda kvinnor till riksmottagningen Hinseberg under den valda tidsperioden saknades och således var också bortfallet för denna grupp okänt.

Det noterades att 46,4 procent av samtliga utredda män var dömda för vålds- och/eller sexualbrott, vilket motsvarar hela 2 401 personer som skulle ha psykologbedömts. Samtidigt uppgick antalet män som återfanns i registret över psykologbedömda till bara 1 076 personer och bortfallet beräknades således till 55,2 procent. Bortfallet i registret över psykologbedömda kvinnor var vid tillfället för rapporten alltför stort för att någon meningsfull analys bedömdes vara möjlig. De höga bortfallen i registren över psykologbedömningsdata orsakades sannolikt av en rad anledningar; klientens vägran till deltagande i psykologbedömning, utvisning i domen, språksvårigheter, resursbrister vad gäller tillgänglighet på psykologer samt fördröjd inmatning av specifikt psykologbedömningsdata i registren.

Slutligen ska nämnas att inte alla intagna som utretts registrerats på samtliga variabler. Antalet varierade därför något beroende på undersökt variabel, vilket var mest påtagligt avseende psykologbedömningsdata.

3.3 Särskilda anmärkningar

År för utredning för manliga klienter vid riksmottagningen Kumla noterades inte i registret förrän fr.o.m. 2009. En procedur för att approximera tidpunkt för utredning genomfördes därför i förarbetet till rapporten. Proceduren utgick från andra data om kronologi samt fristående uppgifter om genomströmningstakt vid riksmottagningen Kumla. För den kvinnliga gruppen fanns inte detta problem då årtal för utredning var noterat för samtliga.

Vidare var 185 personer, varav sex kvinnor, utredda vid mer än ett tillfälle. De flesta var utredda två gånger, och ett litet antal tre gånger. Dupletterna och tripletterna utgjorde sammantaget 3,4 procent av materialet. Författarna valde att inkludera dessa i materialet då det oftast gått många år mellan utredningarna och då personliga förhållanden och demografiska faktorer kan ha förändrats mellan utredningstillfällena.

3.4 Statistisk bearbetning och presentation

Den statistik som presenteras i rapporten är övervägande deskriptiv i form av frekvenser och procentsatser i tabellformat. Grafer har återkommande använts för att åskådliggöra data.

För undersökning av generaliserbara skillnader mellan grupper presenteras även viss inferentiell statistik. De metoder som användes för signifikansprövning (statistisk säkerställning) var beroende på datas karaktär Student's t-test (t), Kruskal-Wallis Test, Mann-Whitney U Test (U) samt Pearson's Chi-2 Test for Independence (χ^2). Signifikansnivån, alfavärdet, bestämdes för samtliga prövningar till 5 procent. Icke signifikanta skillnader redovisas inte i rapporten.

Justeringar av alfavärden (Bonferroni justeringar) applicerades inte vilket kan anses öka risken för felaktiga fastställanden av skillnader vid multipla signifikansprövningar. Författarna ansåg dock, trots den stora mängden variabler som undersöktes, att justeringar skulle leda till överdrivet konservativa alfavärden mot bakgrund av syftet med rapporten.

Generellt presenteras effektstorlekar vid statistiskt säkerställda skillnader för att ge en förståelse för vad dessa i praktiken innebär. Effektstorlekarna presenteras beroende på metod för signifikansprövning i form av phi-koefficienter (ϕ) eller Pearson's korrelationer (r), vilka är mått på graden av association mellan två variabler, varierande från -1 till $+1$ där $\pm 0,1$ innebär en liten effekt, $\pm 0,3$ en moderat effekt och $\pm 0,5$ en stor effekt (Cohen, 1988). Då de grupper som jämfördes i rapporten ofta var mycket olika till storlek (icke-uniforma marginaler i formulerade kontingenstabeller) tenderade phi-koefficienterna att bli missvisande små som effektmått. Därför presenteras också effektstorlekar i form av oddskvoter (OR) som ger en mer intuitiv och rättvisande bild av hur pass mycket vanligare en företeelse är i en grupp jämfört med en annan. Ett OR på 1 innebär att två grupper inte skiljer sig åt avseende förekomst av den undersökta företeelsen. Ett OR på 2 innebär istället att oddset för förekomsten av företeelsen i en grupp är dubbelt så hög som oddset för förekomsten av samma företeelse i en annan grupp. Vid presentationer av OR:s redovisas konfidensintervall (KI) inom vilket det sanna värdet med 95 procents säkerhet återfinns. All statistisk bearbetning utfördes i SPSS 16.0.

I resultatdelen presenteras för varje avsnitt statistik baserat på den totala gruppen och fördelat på undergrupper. Därefter redovisas eventuella statistiskt säkerställda skillnader mellan undergrupper samt effektstorlekar.

Generellt presenteras även data fördelad över olika tidsintervall. Det kan observeras att det första tidsintervallet (fr.o.m. 1 april 1997) sträcker sig ett drygt halvår längre än övriga och att utredda kvinnor inte fanns registrerade alls förrän fr.o.m. 1998. Vid analys av variabler som adresserat små frekvenser av intagna redovisas inte data för separata tidsintervall.

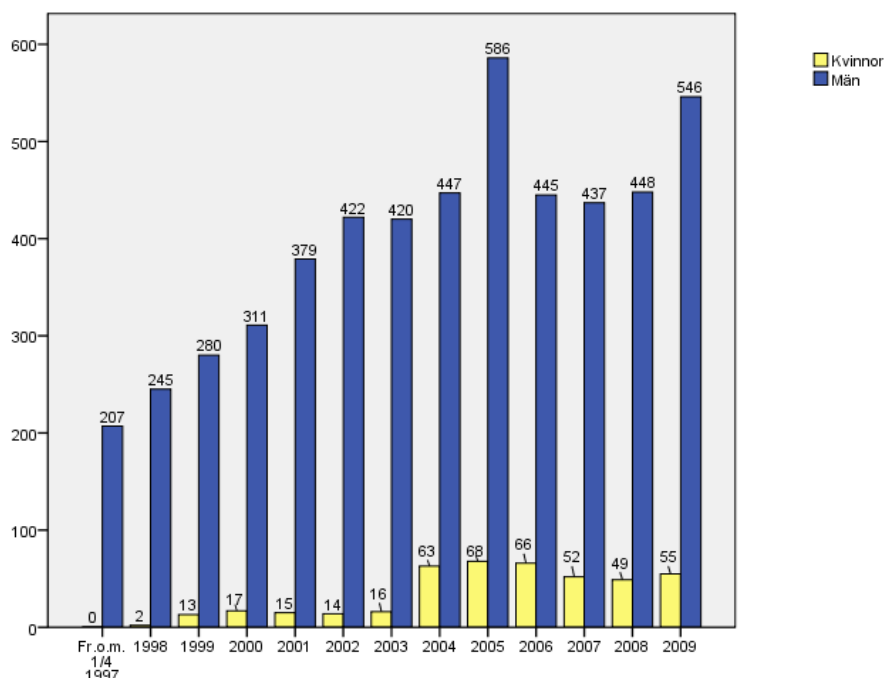
Avsnitten 4.1 – 4.15 baseras på data för helhetsmaterialet, d.v.s. samtliga personer som registrerats som utredda under den analyserade tidsperioden. Från och med avsnitt 4.16 är resultaten baserade på enbart data för män som bedömts av psykolog. Jämförelser mellan män och kvinnor förekommer därför bara fram till och med avsnitt 4.15 och från avsnitt 4.16 jämförs istället grupperna vålds- och sexualbrottsdömda män.

4. RESULTAT

4.1 Antal utredda klienter totalt och per år

Totalt var 5 605 personer registrerade som utredda mellan 1 april 1997 respektive 1998, och 31 december 2009. Antalet män var 5 175 och antalet kvinnor var 430. Figur 1 visar en sammanställning över antalet utredda klienter vid riksmottagningarna per år. Som framgår är riksmottagningen Kumla den klart större verksamheten. Antalet utredda män har generellt ökat för varje år medan antalet utredda kvinnor ökade markant 2004 för att sedan stabiliseras. En topp avseende antal utredningar kan noteras för riksmottagningen Kumla under 2005. Detta år var även det mest produktiva för riksmottagningen Hinseberg men utan att utgöra någon markant topp i förhållande till andra år.

Figur 1. Antal intagna som utretts vid riksmottagningarna per år



4.2 Från vilket häkte och till vilken anstalt

Tabell 1, 2 och 3 visar vilket häkte de intagna kom *från*, samt *till* vilken anstalt, avdelning eller plats de efter riksmottagningens utredning blev anvisade. Tydligt var det vanligast att de intagna, såväl män som kvinnor, kom ifrån häkten i storstadsområdena Stockholm, Göteborg och Malmö. De vanligaste anstalterna vad gällde placering för vidare verkställighet av påföljden var för män fyra anstalter med hög säkerhetsklass, dvs. Kumla, Hall, Tidaholm och Norrtälje. Även för kvinnor avspeglades ett liknande mönster avseende placeringar.

Tabell 1. Från vilket häkte klienten kommit

Häkte	Män		Kvinnor		Samtliga	
Stockholm	19,5%	(1008)	19,1%	(82)	19,4%	(1090)
Göteborg	11,7%	(604)	7,0%	(30)	11,3%	(634)
Malmö	7,8%	(402)	4,7%	(20)	7,5%	(422)
Huddinge	7,6%	(393)	--	--	7,0%	(393)
Norrköping	6,5%	(337)	3,0%	(13)	6,2%	(350)
Österåker	4,7%	(242)	0,2%	(1)	4,3%	(243)
Örebro	4,2%	(215)	3,0%	(13)	4,1%	(228)
Uppsala	3,3%	(173)	3,5%	(15)	3,4%	(188)
Jönköping	3,4%	(178)	1,4%	(6)	3,3%	(184)
Salberga	2,8%	(146)	--	--	2,6%	(146)
Karlstad	2,2%	(112)	2,6%	(11)	2,2%	(123)
Helsingborg	2,2%	(114)	0,2%	(1)	2,1%	(115)
Uddevalla	2,0%	(101)	1,2%	(5)	1,9%	(106)
Kristianstad	1,8%	(94)	1,4%	(6)	1,8%	(100)
Borås	1,7%	(90)	1,2%	(5)	1,7%	(95)
Trelleborg	1,8%	(92)	--	--	1,6%	(92)
Kalmar	1,5%	(80)	0,9%	(4)	1,5%	(84)
Gävle	1,6%	(81)	0,5%	(2)	1,5%	(83)
Nyköping	1,5%	(78)	0,5%	(2)	1,4%	(80)
Västerås	1,3%	(69)	0,7%	(3)	1,3%	(72)
Härnösand	1,3%	(66)	0,7%	(3)	1,2%	(69)
Växjö	1,3%	(66)	0,5%	(2)	1,2%	(68)
Luleå	1,2%	(64)	0,5%	(2)	1,2%	(66)
Umeå	1,2%	(63)	0,5%	(2)	1,2%	(65)
Karlskrona	1,2%	(62)	0,5%	(2)	1,1%	(64)
Falun	1,2%	(60)	0,5%	(2)	1,1%	(62)
Utland	0,8%	(40)	0,7%	(3)	0,8%	(43)
Mariestad	0,8%	(40)	0,2%	(1)	0,7%	(41)
Anstalt	0,6%	(29)	--	--	0,5%	(29)
Västervik	0,4%	(19)	0,2%	(1)	0,4%	(20)
Visby	0,3%	(18)	0,2%	(1)	0,3%	(19)
Ängelholm	0,2%	(12)	--	--	0,2%	(12)
Rättspsykiatri	0,1%	(6)	--	--	0,1%	(6)
Skänninge	0,1%	(6)	--	--	0,1%	(6)
Egen inställelse	0,1%	(4)	0,2%	(1)	0,1%	(5)
Skogome	0,1%	(4)	0,2%	(1)	0,1%	(5)
Högsbo	0,1%	(4)	--	--	0,1%	(4)
Hudiksvall	0,0%	(2)	--	--	0,0%	(2)
Köping	0,0%	(1)	0,2%	(1)	0,0%	(2)
Data saknades	0,0%	(1)	44,0%	(189)	3,4%	(189)
Totalt	100%	(5175)	100%	(430)	100%	(5605)

Not 1. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Not 2. Vissa häkten har inte kvinnliga platser.

Tabell 2. På vilken anstalt män placerats

Anstalt	Frekvens
Kumla	14,6% (755)
Hall	10,4% (538)
Tidaholm	10,3% (533)
Norrtälje	9,7% (502)
Malmö-Kirserberg	7,4% (382)
Österåker	7,4% (382)
Mariefred	6,9% (357)
Skogome	5,4% (279)
Hällby	4,2% (219)
Härnösand	4,1% (213)
Kalmar	3,1% (158)
Salberga	2,4% (125)
Norrköping	1,3% (66)
Borås	1,2% (61)
Övriga	11,7% (605)
Totalt	100% (5175)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Tabell 3. På vilken anstalt kvinnor placerats

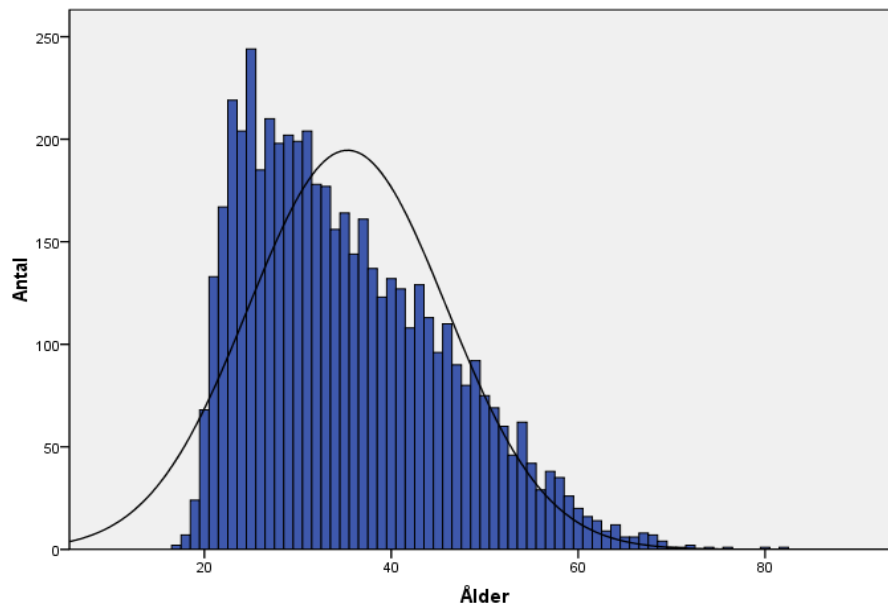
Anstalt	Frekvens
Hinseberg	34,7% (149)
Ystad	11,6% (50)
Färingsö	6,3% (27)
Sagsjön	2,8% (12)
Danmark	0,2% (1)
Norge	0,2% (1)
Ljustadalen	0,2% (1)
Data saknades	44,0% (189)
Totalt	100% (430)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

4.3 Åldersfördelning

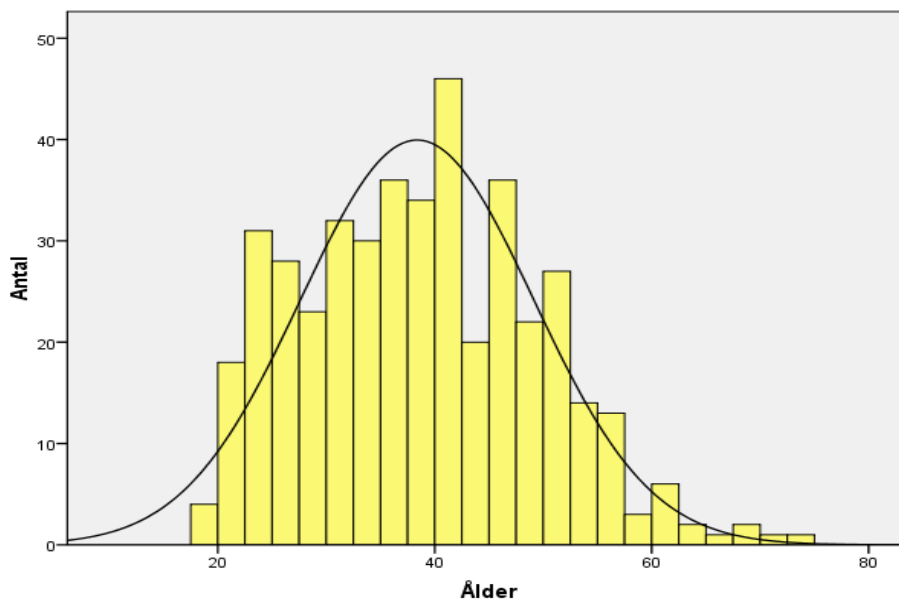
Medelåldern för hela gruppen var 35,55 år (standardavvikelse = 10,65). För män var medelåldern 35,32 (standardavvikelse = 10,61). Yngste manlige klienten vid tidpunkten för utredning var 17 år och den äldste 82 år. Frekvensfördelningen var som synes av Figur 2 förskjuten mot lägre åldrar och medianåldern om 33 år är möjligen ett bättre beskrivande centralmått för gruppen män. För kvinnor var medelåldern 38,37 år (standardavvikelse = 10,74). Yngsta kvinnliga klienten vid tidpunkten för utredning var 18 år och den äldsta 73 år. Som framgår av Figur 3 var frekvensfördelningen till skillnad från männens relativt normalfördelad med en medianålder om 38 år.

Figur 2. Åldersfördelning män



Notera: Heldragen linje avspeglar normalfördelningskurva

Figur 3. Åldersfördelning kvinnor



Notera: Heldragen linje avspeglar normalfördelningskurva

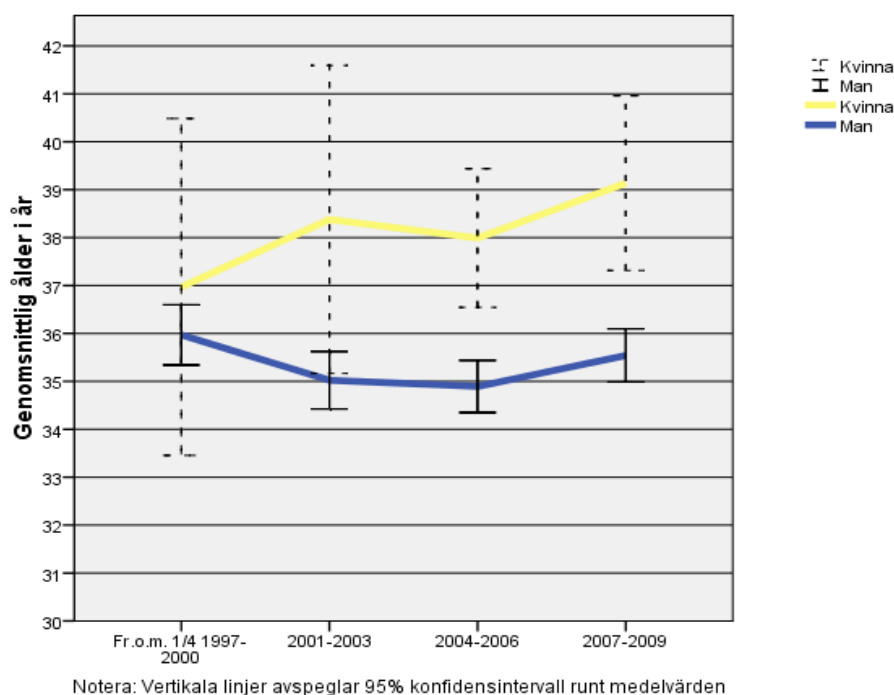
Skillnader i medelålder för män och kvinnor

Skillnaden i medelålder mellan män (35,32 år) och kvinnor (38,37 år) var statistiskt säkerställd med $t = 5,73$, $df = 5603$ och $p < .001$.

Medelålder för män och kvinnor över tid

Figur 4 och Tabell 4 visar att den genomsnittliga åldern för män över tid har varit ganska likartad; runt 35 år. Kvinnor har tenderat att ha en högre medelålder än män och en viss trend mot stigande medelålder för kvinnor kan noteras. Notera att den vertikala skalan i Figur 4 inte utgår från värde noll.

Figur 4. Medelålder för män och kvinnor över tid



Tabell 4. Medelålder för män och kvinnor över tid

Års- spann	Män				Kvinnor				Samtliga			
	n	M	SD	Min/ Max	n	M	SD	Min/ Max	n	M	SD	Min/ Max
1/4 1997- 2000	1043	35,97	10,36	17/72	32	36,97	9,75	21/59	1075	36,00	10,34	17/72
2001- 2003	1221	35,02	10,68	18/80	45	38,38	10,70	21/73	1266	35,14	10,69	18/80
2004- 2006	1478	34,89	10,63	17/82	197	37,99	10,28	18/70	1675	35,26	10,64	17/82
2007- 2009	1431	35,54	10,69	18/69	156	39,13	11,51	19/69	1587	35,89	10,82	18/69
Totalt	5175	35,32	10,61	17/82	430	38,37	10,74	18/73	5605	35,55	10,65	17/82

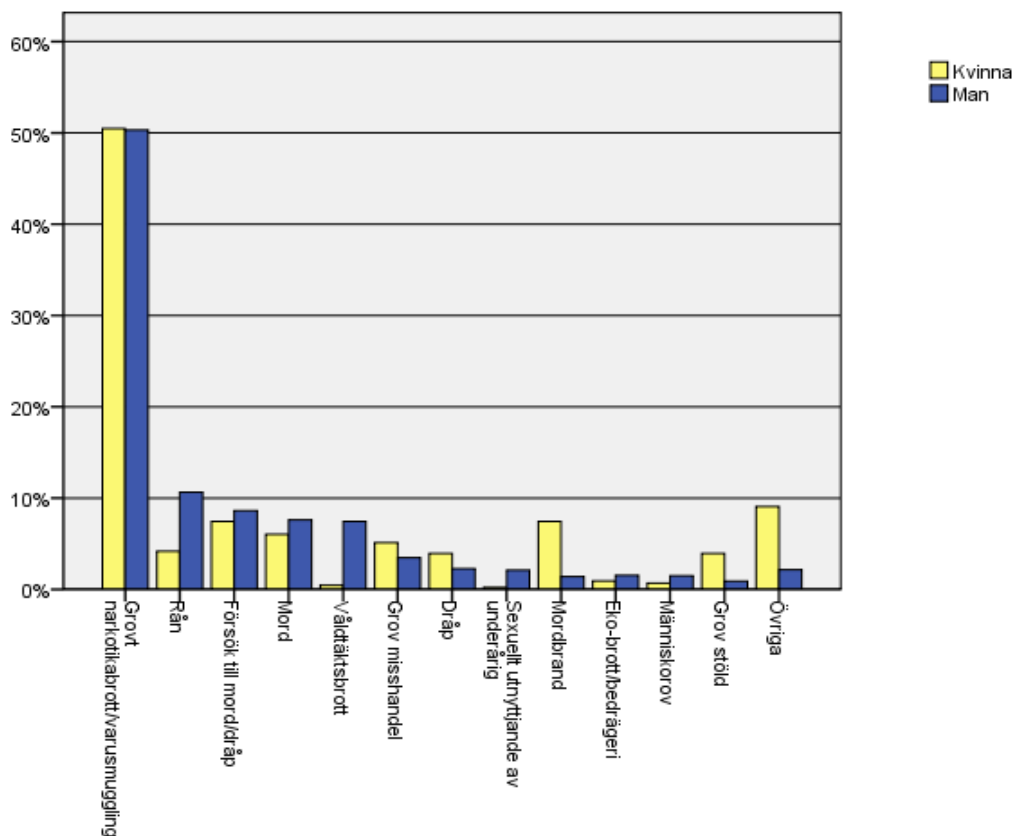
Not. n = Antal personer. M = Medelålder. SD = Standardavvikelse. Min/Max = Lägsta resp. Högsta ålder.

4.4 Typ av huvudbrott

Förekomsten av olika huvudbrott presenteras i Figur 5 samt Tabell 5 och 6. Observera att staplarnas procentangivelser i Figur 5 är relativa till antalet personer inom de respektive könsgrupperna. Med huvudbrott menas i detta fall det primära brott den intagne blivit dömd för inför utredning. Det vanligaste huvudbrottet var grovt narkotikabrott/varusmuggling. Ungefär hälften av såväl män (50,3 %, n = 2603) som kvinnor (50,5 %, n = 217) hade denna typ av huvudbrott i domen. Rån respektive mordbrand var de näst vanligaste huvudbrotten för grupperna, tätt följt av ett antal andra våldsrelaterade brottstyper. Det kan noteras att våldsrelaterade brott sammantaget (dvs. rån, mord våldtäkt, etc. tillsammans) var mycket vanligt; över 45 procent av männen och över 43 procent av kvinnorna hade någon typ av våldsrelaterat brott som huvudbrott. Kategorin "övriga" i Figur 5 innefattar brott som utgjorde mindre än 1 procent av samtliga huvudbrott i hela materialet. För kvinnor var kategorin "övriga" relativt stor (ca. 9 %).

De huvudbrott som var relativt vanligare bland kvinnor, exempelvis grovt koppleri, försök till grov misshandel och människohandel för sexuella ändamål, utgjorde mindre än 1 procent av huvudbrotten för samtliga intagna, eftersom andelen kvinnor endast utgjorde mindre än 10 procent av hela materialet.

Figur 5. De vanligaste huvudbrotten för män och kvinnor



Tabell 5. Vanligaste huvudbrotten för män

Huvudbrott	Frekvens
Grovt narkotikabrott/varusmuggling	50,3% (2603)
Rån	10,6% (551)
Försök till mord/drap	8,6% (446)
Mord	7,6% (394)
Våldtäktsbrott	7,5% (386)
Grov misshandel	3,5% (179)
Dråp	2,3% (117)
Sexuellt utnyttjande av underårig	2,1% (109)
Eko-brott/bedrägeri	1,5% (80)
Människorov	1,5% (77)
Mordbrand	1,4% (73)
Grov stöld	0,9% (47)
Vållande till annans död	0,8% (42)
Övriga	1,4% (71)
Totalt	100% (5175)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Tabell 6. Vanligaste huvudbrotten för kvinnor

Huvudbrott	Frekvens
Grovt narkotikabrott/varusmuggling	50,5% (217)
Försök till mord/dråp	7,4% (32)
Mordbrand	7,4% (32)
Mord	6,0% (26)
Grov misshandel	5,1% (22)
Rån	4,2% (18)
Dråp	4,0% (17)
Grov stöld	4,0% (17)
Försök till grov misshandel	2,6% (11)
Människohandel för sexuella ändamål	2,3% (10)
Grovt koppleri	1,9% (8)
Eko-brott/bedrägeri	0,9% (4)
Människorov	0,7% (3)
Övriga	3,0% (13)
Totalt	100% (430)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnader avseende huvudbrott för män och kvinnor

Statistiskt säkerställda skillnader förelåg mellan män och kvinnor avseende ett antal av de vanligare huvudbrotten (se Tabell 7). Effektstorleken i OR var som störst för våldtäktsbrott och sexuellt utnyttjande av underåriga. Andelen män dömda för dessa brott var överväldigande större än andelen kvinnor.

Tabell 7. Skillnader för män och kvinnor avseende huvudbrott

Huvudbrott	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Rån	Män > Kvinnor	17.48***	0,057	2,73 (1,70-4,39)
Våldtäktsbrott	Män > Kvinnor	29.06***	0,073	17,25 (4,28-69,46)
Sex. utnyttj. underårig	Män > Kvinnor	6.20*	0,036	9,23 (1,29-66,28)
Dråp	Kvinnor > Män	4.18*	0,029	1,78 (1,06-2,99)
Mordbrand	Kvinnor > Män	75.32***	0,118	5,62 (3,66-8,62)
Grov Stöld	Kvinnor > Män	29.98***	0,076	4,49 (2,56-7,89)

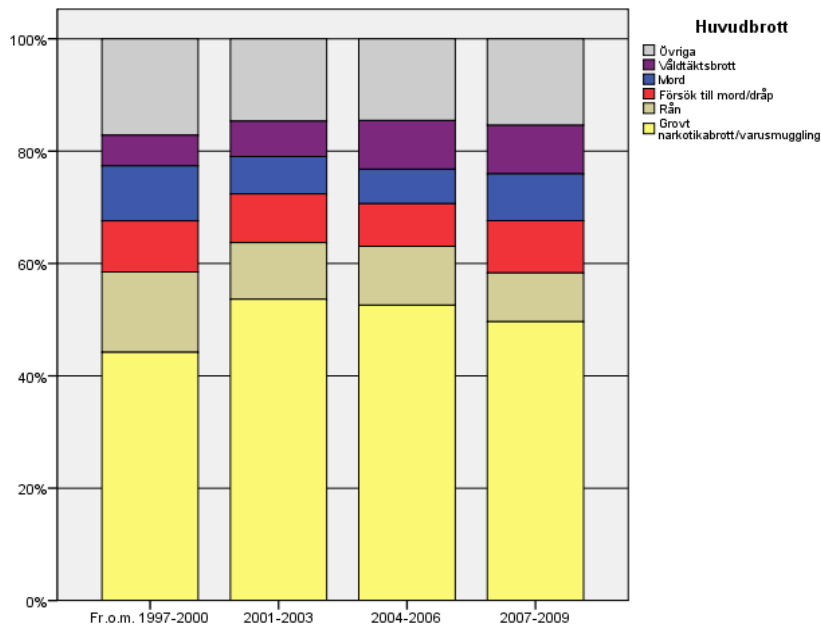
Not. ^aYates Correction for Continuity.

* $p < .05$. *** $p < .001$.

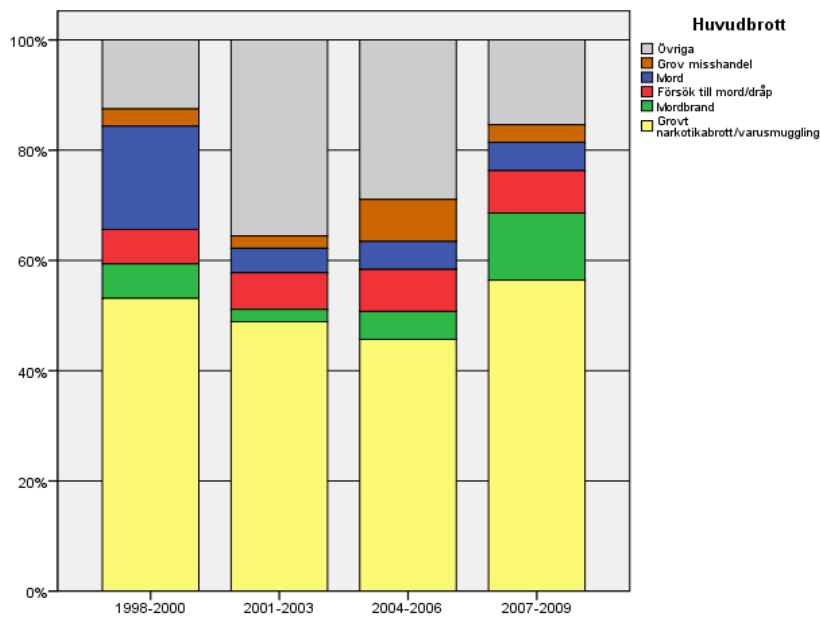
Huvudbrott för män och kvinnor över tid

Figur 6 och 7 samt Tabell 8 och 9 visar de vanligaste huvudbrotten för män och kvinnor över olika tidsintervall. För läsbarheten har endast brott som totalt utgjort > 5 procent av alla huvudbrott under hela perioden 1997/98-2009 tagits med i Figurerna 6 och 7. I Tabellerna 8 och 9 följs över tid de huvudbrott som för hela den undersökta perioden utgjort de 13 vanligaste. Generellt kan sägas att typen av vanliga huvudbrott i gruppen män har varit densamma över tid. För kvinnor framkom större fluktuationer vilket måste tolkas mot bakgrund av det lägre antalet analyserade kvinnor där små frekvensförändringar gav större relativa utslag procentuellt.

Figur 6. De vanligaste huvudbrotten över tid för män



Figur 7. De vanligaste huvudbrotten över tid för kvinnor



Tabell 8. Vanligaste typerna av huvudbrott för män över tid

Årspann	Brottstyp						
	1. Grovt narkotikabrott	2. Rån	3. Försök mord/ dråp	4. Mord	5. Våldtäktsbrott	6. Grov misshandel	7. Dråp
Fr.o.m. 1/4 1997-2000	44,2% (461)	14,3% (149)	9,1% (95)	9,8% (102)	5,5% (57)	3,8% (40)	3,2% (33)
2001-2003	53,6% (655)	10,1% (123)	8,7% (106)	6,6% (81)	6,3% (77)	3,7% (45)	2,3% (28)
2004-2006	52,6% (777)	10,5% (155)	7,6% (112)	6,2% (91)	8,7% (128)	2,8% (41)	2,0% (29)
2007-2010	49,6% (710)	8,7% (124)	9,3% (133)	8,3% (119)	8,7% (124)	3,7% (53)	1,8% (26)

Tabell 8. Forts.

Årspann	Brottstyp					
	8. Sex.utnytt. underårig	9. Ekobrott/-bedrägeri	10. Män-niskorov	11. Mord-brand	12. Grov stöld	13. Vållande till annans död
Fr.o.m. 1/4 1997-2000	2,2% (23)	2,1% (22)	1,0% (10)	2,0% (21)	0,7% (7)	0,7% (7)
2001-2003	1,6% (20)	1,6% (19)	1,8% (22)	1,1% (14)	1,1% (13)	0,5% (6)
2004-2006	2,8% (42)	1,0% (15)	1,4% (20)	1,2% (18)	1,2% (17)	0,9% (13)
2007-2010	1,7% (24)	1,7% (24)	1,7% (25)	1,4% (20)	0,7% (10)	1,1% (16)

Not. Siffror inom parentes anger antal personer.

Tabell 9. Vanligaste typerna av huvudbrott för kvinnor över tid

Årspann	Brottstyp						
	1. Grovt narkotikabrott	2. Försök till mord/dråp	3. Mord-brand	4. Mord	5. Grov miss-handel	6. Rån	7. Dråp
1998-2000	53,1% (17)	6,2% (2)	6,2% (2)	18,8% (6)	3,1% (1)	0,0% (0)	9,4% (3)
2001-2003	48,9% (22)	6,7% (3)	2,2% (1)	4,4% (2)	2,2% (1)	0,0% (0)	8,9% (4)
2004-2006	45,7% (90)	7,6% (15)	5,1% (10)	5,1% (10)	7,6% (15)	3,0% (6)	4,1% (8)
2007-2010	56,4% (88)	7,7% (12)	12,2% (19)	5,1% (8)	3,2% (5)	3,8% (6)	1,3% (2)

Tabell 9. Forts.

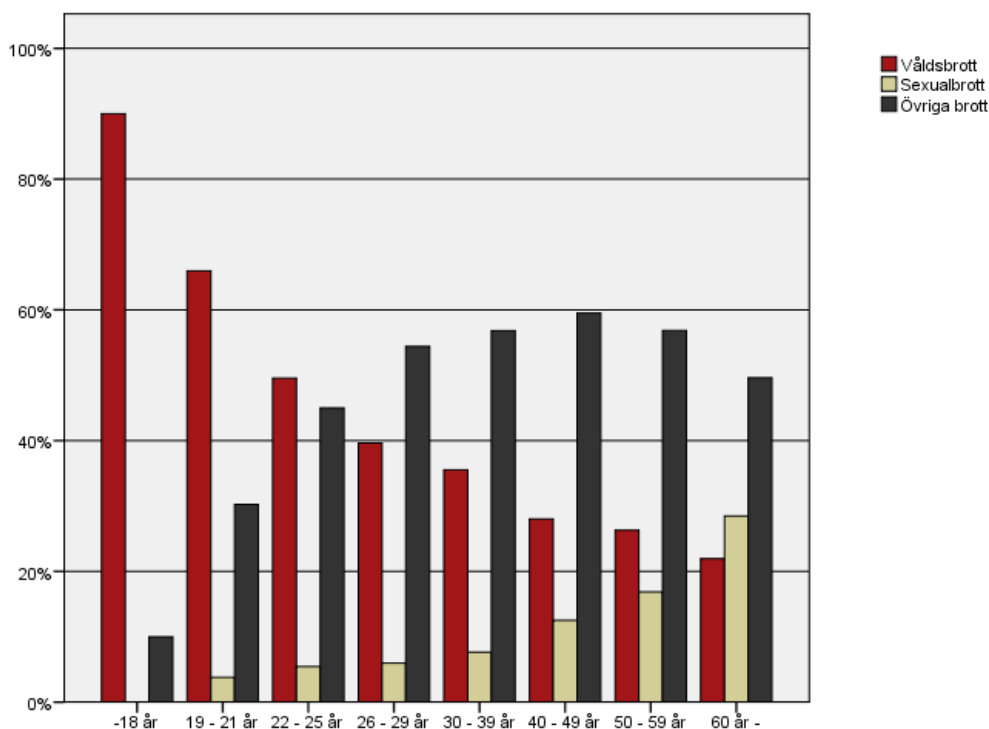
Årspann	Brottstyp					
	8. Grov stöld	9. Försök till grov miss-handel	10. Människo-handel för sexuella ändamål	11. Grovt koppleri	12. Eko-brott/bedrägeri	13. Män-niskorov
1998-2000	0,0% (0)	3,1% (1)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)
2001-2003	0,0% (0)	2,2% (1)	15,6% (7)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)
2004-2006	5,1% (10)	4,6% (9)	1,5% (3)	4,1% (8)	1,0% (2)	0,5% (1)
2007-2010	4,5% (7)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)	1,3% (2)	1,3% (2)

Not. Siffror inom parentes anger antal personer.

4.5 Typ av brott för olika ålderskategorier

Som framgår av Figur 8 och Tabell 10 är fördelningen av olika typer av brott (utifrån huvudbrott) över olika ålderskategorier framträdande. Notera att den vertikala axeln utgår från relativ frekvens inom de olika ålderskategorierna. Observera också att antalet år inom spannen för de olika ålderskategorierna varierar. Våldsbrott var relativt vanligare bland yngre dömda och det omvända var fallet för sexualbrott. Andelen övriga brott (som nästan enbart utgjordes av grova narkotikabrott/varusmuggling) tilltog i relativ frekvens med ökande åldrar men planade ut för att sedan minska i relativ frekvens för de äldsta ålderskategorierna.

Figur 8. Typ av brott för olika ålderskategorier



Tabell 10. Typ av brott för olika ålderskategorier

Brottstyp	Ålderskategorier								Samtliga
	-18 år	19-21 år	22-25 år	26-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60 år -	
Våldsbrott	90% (9)	66% (157)	49,5% (436)	39,6% (332)	35,5% (631)	28,0% (336)	26,3% (142)	22,0% (27)	36,9% (2070)
Sexualbrott	0% (0)	3,8% (9)	5,5% (48)	6,0% (50)	7,7% (136)	12,5% (150)	16,9% (91)	28,5% (35)	9,3% (519)
Övriga brott	10% (1)	30,3% (72)	45,0% (396)	54,4% (456)	56,8% (1009)	59,5% (714)	56,9% (307)	49,6% (61)	53,8% (3016)
Totalt	100% (10)	100% (238)	100% (880)	100% (838)	100% (1776)	100% (1200)	100% (540)	100% (123)	100% (5605)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

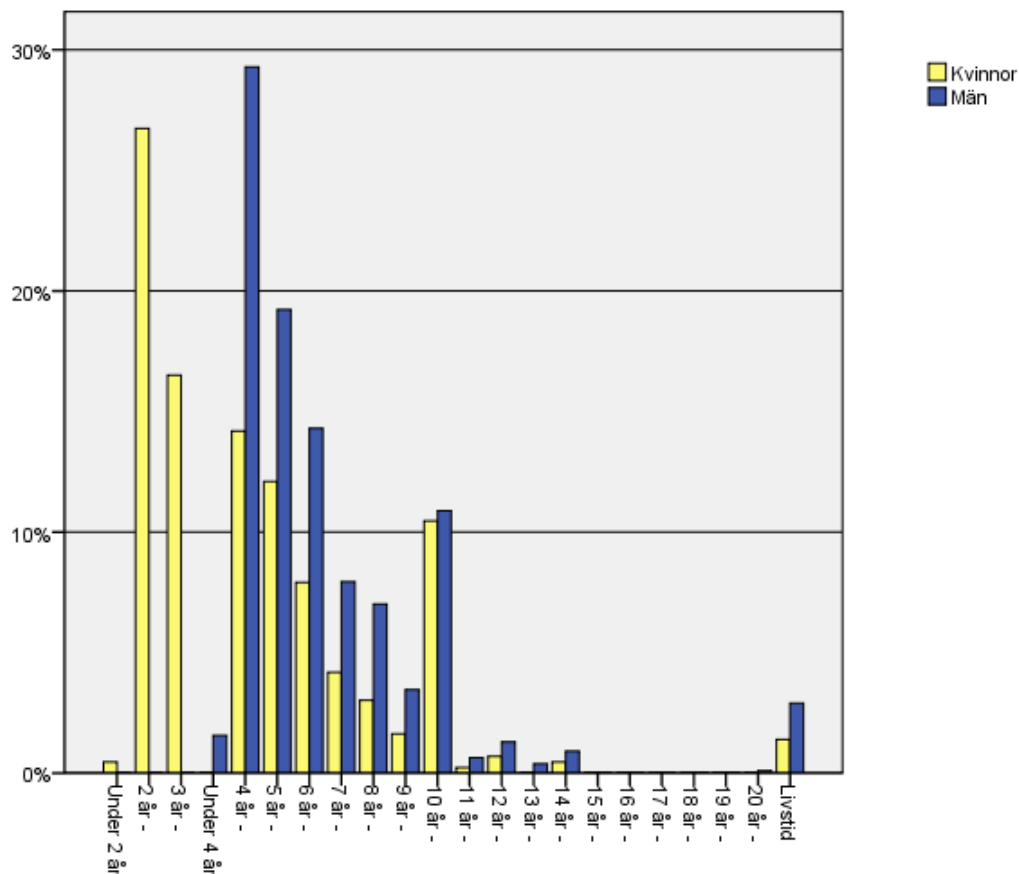
Skillnader i typ av brott över olika ålderskategorier

Kruskal-Wallis Test visade en statistisk signifikant skillnad i ålder över de tre brottstyperna med $\chi^2 = 260,237$, $df = 2$ och $p < .001$. Sexualbrottsdömda hade en högre medianålder, 40-49 år, jämfört med intagna dömda för vålds- eller övriga brott där båda grupperna hade en median om 30-39 år.

4.6 Längd på påföljd

Fördelning över längd på påföljd visas i Figur 9 samt Tabell 11. Det framgår att den vanligaste påföljden var fyra, upp till fem års fängelse för män (n = 1516, 29,3 %) och två, upp till tre år för kvinnor (n = 115, 26,7 %). Observera att staplarnas procentangivelser i Figur 9 är relativa till antalet personer inom de respektive könsgrupperna, d.v.s. cirka 10 procent av såväl männen som kvinnorna var dömda till 10-åriga påföljder men i absoluta tal innebar detta 563 män och 45 kvinnor. Ett antal personer (män n = 81 och kvinnor n = 2) har på grund av speciella omständigheter kommit till riksmottagningarna med kortare än fyra respektive två års påföljd.

Figur 9. Längd på påföljder för män och kvinnor



Tabell 11. Längd på påföljder för män och kvinnor

Strafftid	Män		Kvinnor		Samtliga	
Under 2 år	0,0%	(0)	0,5%	(2)	0,0%	(2)
2 år	0,0%	(0)	26,7%	(115)	2,1%	(115)
3 år	0,0%	(0)	16,5%	(71)	1,3%	(71)
Under 4 år	1,6%	(81)	0,0%	(0)	1,4%	(81)
4 år	29,3%	(1516)	14,2%	(61)	28,1%	(1577)
5 år	19,2%	(995)	12,1%	(52)	18,7%	(1047)
6 år	14,3%	(740)	7,9%	(34)	13,8%	(774)
7 år	7,9%	(411)	4,2%	(18)	7,7%	(429)
8 år	7,0%	(363)	3,0%	(13)	6,7%	(376)
9 år	3,5%	(179)	1,6%	(7)	3,3%	(186)
10 år	10,9%	(563)	10,5%	(45)	10,8%	(608)
11 år	0,6%	(33)	0,2%	(1)	0,6%	(34)
12 år	1,3%	(67)	0,7%	(3)	1,2%	(70)
13 år	0,4%	(20)	0,0%	(0)	0,4%	(20)
14 år	0,9%	(47)	0,5%	(2)	0,9%	(49)
15 år	0,0%	(1)	0,0%	(0)	0,0%	(1)
16 år	0,0%	(1)	0,0%	(0)	0,0%	(1)
18 år	0,0%	(2)	0,0%	(0)	0,0%	(2)
19 år	0,0%	(1)	0,0%	(0)	0,0%	(1)
20 år	0,1%	(5)	0,0%	(0)	0,1%	(5)
Livstid	2,9%	(150)	1,4%	(6)	2,8%	(156)
Totalt	100%	(5175)	100%	(430)	100%	(5605)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnader i längd på påföljd mellan män och kvinnor

Prövning av skillnader utfördes avseende tioårig påföljd samt livstidsstraff (Chi-2 test). Prövningen visade inga säkerställda skillnader.

Längd på påföljd för män och kvinnor över tid

Tabell 12 visar att en påföljd på mellan fyra och fem år var den vanligaste strafftiden för män under samtliga tidsintervall, cirka 30 procent av de dömda faller inom denna kategori. Trenden var att antalet inom var påföljdskategori sedan föll successivt i takt med att påföljderna blir längre, med undantag strafftiden tio till elva år. Tidsbestämda straff över elva år var ovanliga. Antalet dömda till livstidsstraff var 30-45 personer eller 2,5 till 3,5 procent, per tidsintervall. Tabell 13 visar längd på påföljd för kvinnor över tid. Målgruppen för riksmottagningen Hinseberg ska enligt vad som framkommit i förarbetena till denna rapport ha varit densamma över tid, men fram till och med 2003 utreddes inga kvinnor med påföljder under fyra år och fyra till fem år var den vanligaste påföljden. Från 2004 var istället mellan två och fyra år de vanligaste påföljderna. Precis som männen dömdes många kvinnor till tio till elva år (8-11 %). Speciellt noterbart är perioden 1998-2000, då hela 31 procent dömdes till denna längd på påföljd. Notera dock att det totala antalet kvinnor under perioden endast var 32. Antalet livstidsdömda kvinnor har varit en till tre personer över samtliga tidsintervall.

Tabell 12. Längd på påföljd för män över tid

Årsspann	Längd på påföljd									
	< 4år	4år	5år	6år	7år	8år	9år	10år	11år	12år
Fr.o.m. 1/4	0,4%	29,1%	20,9%	14,1%	6,8%	8,1%	2,9%	10,6%	0,8%	1,2%
1997-2000	(4)	(304)	(218)	(147)	(71)	(85)	(30)	(111)	(8)	(12)
2001-2003	1,1%	30,8%	19,2%	14,0%	10,2%	7,0%	2,0%	10,4%	0,4%	1,4%
	(13)	(376)	(234)	(171)	(125)	(85)	(25)	(127)	(5)	(17)
2004-2006	2,4%	28,3%	18,7%	14,9%	8,4%	7,2%	4,2%	9,1%	0,4%	1,6%
	(35)	(418)	(277)	(220)	(124)	(107)	(62)	(135)	(6)	(23)
2007-2009	2,0%	29,2%	18,6%	14,1%	6,4%	6,0%	4,3%	13,2%	1,0%	1,0%
	(29)	(418)	(266)	(202)	(91)	(86)	(62)	(189)	(14)	(15)

Tabell 12. Forts.

Årsspann	Längd på påföljd								
	13år	14år	15år	16år	17år	18år	19år	20år	Livstid
Fr.o.m. 1/4	0,3%	0,8%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%	3,5%
1997-2000	(3)	(8)	(0)	(1)	(0)	(1)	(0)	(3)	(37)
2001-2003	0,2%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	2,5%
	(2)	(8)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(1)	(30)
2004-2006	0,6%	1,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%
	(9)	(16)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(45)
2007-2009	0,4%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	2,6%
	(6)	(15)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(37)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Tabell 13. Längd på påföljd för kvinnor över tid

Årsspann	Längd på påföljd							
	< 2år	2år	3år	4år	5år	6år	7år	8år
1998-2000	0,0%	0,0%	0,0%	28,1%	15,6%	9,4%	6,2%	6,2%
	(0)	(0)	(0)	(9)	(5)	(3)	(2)	(2)
2001-2003	0,0%	0,0%	0,0%	31,1%	22,2%	17,8%	6,7%	0,0%
	(0)	(0)	(0)	(14)	(10)	(8)	(3)	(0)
2004-2006	0,5%	33,5%	19,3%	9,6%	9,6%	8,1%	4,6%	3,6%
	(1)	(66)	(38)	(19)	(19)	(16)	(9)	(7)
2007-2009	0,6%	31,4%	21,2%	12,2%	11,5%	4,5%	2,6%	2,6%
	(1)	(49)	(33)	(1)	(18)	(7)	(4)	(4)

Tabell 13. Forts.

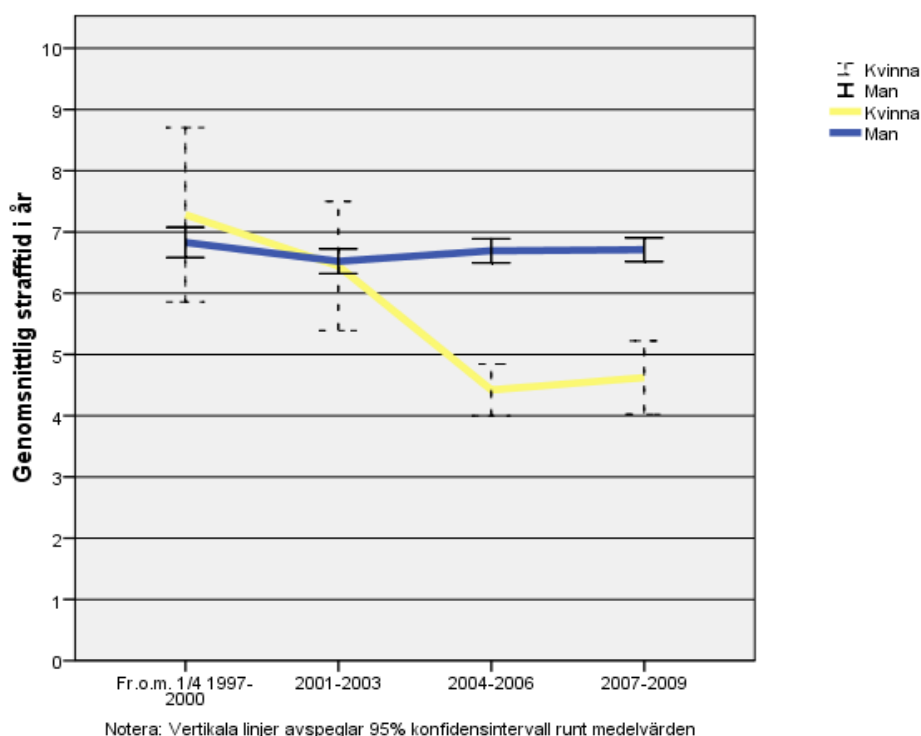
Årsspann	Längd på påföljd							
	9år	10år	11år	12år	13år	14år	15-20år	Livstid
1998-2000	0,0%	31,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,1%
	(0)	(10)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)
2001-2003	4,4%	11,1%	2,2%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%
	(2)	(5)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(1)
2004-2006	1,0%	8,6%	0,0%	0,5%	0,0%	0,5%	0,0%	0,5%
	(2)	(17)	(0)	(1)	(0)	(1)	(0)	(1)
2007-2009	1,9%	8,3%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	1,9%
	(3)	(13)	(0)	(1)	(0)	(1)	(0)	(3)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Genomsnittlig längd på påföljd över tid

Figur 10 redovisar en beräknad genomsnittlig strafftid för män och kvinnor över tid. Den beräknade genomsnittliga strafftiden är dock endast en approximation då information om exakt antal månader utöver angivna år i påföljderna inte funnits tillgänglig. Vid beräkningen har påföljdskategorierna ”under två år” och ”under fyra år” givits värden om ett respektive tre år. Livstidsstraff ska enligt rättspraxis motsvara 18-25 år och det är sedan en längre tid tillbaka ovanligt med tidsbestämningar under 21 år (SOU 2007:90). En uppföljning av straff-tidsbestämningar visade på en genomsnittlig tidsmotsvarighet för livstidsstraff på 26 år (Eriksson & Haggård-Grann, 2008). I detta avsnitt beräknades livstidspåföljder därför motsvara 24 år; nära den övre tidsgränsen för angiven rättspraxis.

Figur 10. Genomsnittlig längd på påföljd över tid



Skillnader i genomsnittlig längd på påföljd för män och kvinnor över tid

Tabell 14 visar på under vilka tidsintervall som den genomsnittliga strafftiden varit lägre för långtidsdömda kvinnor. Som framgår var det först för de senare tidsintervallen som skillnader mellan grupperna förelåg.

Tabell 14. Skillnader i genomsnittlig påföljd för män och kvinnor över tid

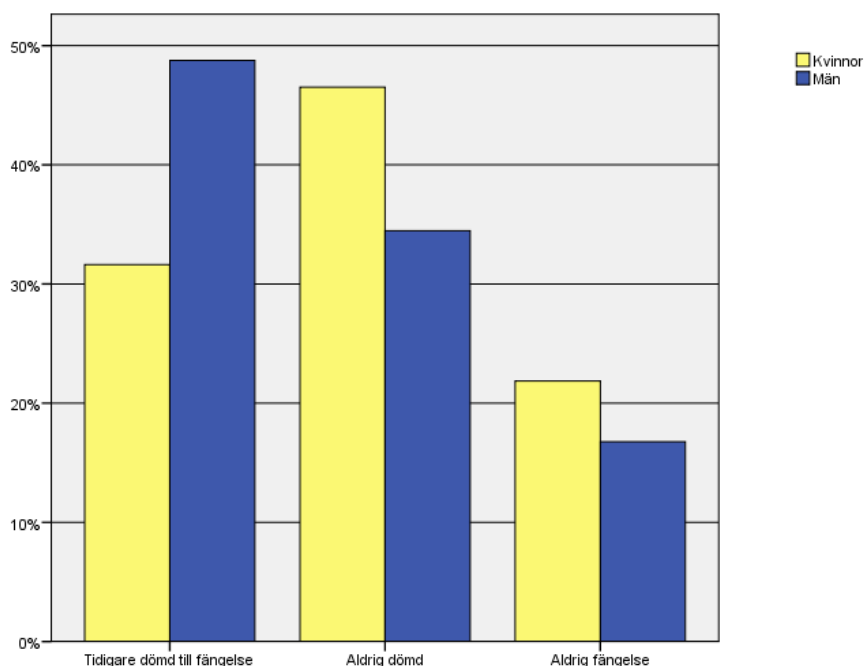
Årsspann	t	df	Riktning
2004-2006	7,956***	1673	Män > Kvinnor
2007-2009	6,644***	1585	Män > Kvinnor

Not. *** $p < .001$.

4.7 Tidigare straff

Figur 11 samt Tabell 15 visar tidigare straff innan nuvarande dom. Det framgår att knappt hälften (47,1 %) tidigare var dömda till påföljd som inneburit fängelse. Ungefär var tredje (35,1 %) hade aldrig tidigare dömts för brott och 17 procent var tidigare dömda, men inte till fängelse utan till exempelvis frivårdspåföljd.

Figur 11. Tidigare straff innan nuvarande dom



Tabell 15. Tidigare straff innan nuvarande dom

Tidigare Straff	Män	Kvinnor	Samtliga
Tidigare dömd till fängelse	48,4% (2503)	31,6% (136)	47,1% (2639)
Aldrig dömd	34,2% (1770)	46,5% (200)	35,1% (1970)
Aldrig dömd till fängelse	16,6% (861)	21,9% (94)	17,0% (955)
Totalt	99,2%* (5134)	100% (430)	99,3%* (5564)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

*41 personer var felaktigt registrerade.

Skillnader i tidigare straff för män och kvinnor

Av Tabell 16 framgår säkerställda skillnader avseende tidigare straff. Män var mer belastade sett till tidigare fängelsestraff och tidigare domar överlag.

Tabell 16. Skillnader i tidigare straff

Tidigare straff	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Tidigare dömd till fängelse	Män > Kvinnor	45.99***	0,092	2,06 (1,67-2,54)
Aldrig dömd	Kvinnor > Män	24.6***	0,067	1,65 (1,36-2,01)
Aldrig dömd till fängelse	Kvinnor > Män	6.88*	0,036	1,39 (1,09-1,76)

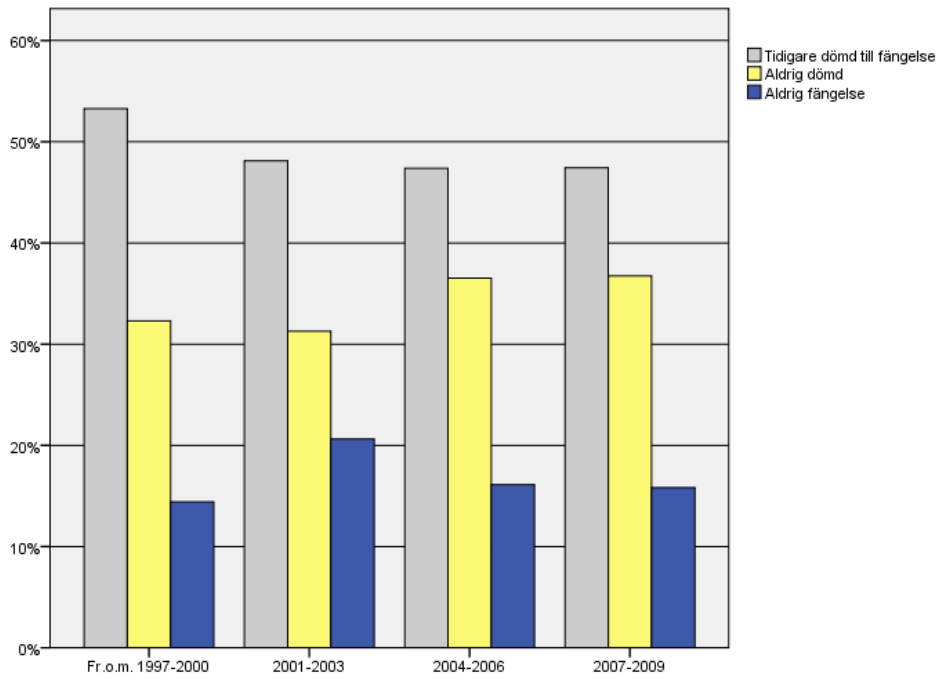
Not. ^aYates Correction for Continuity.

* $p < .05$. *** $p < .001$.

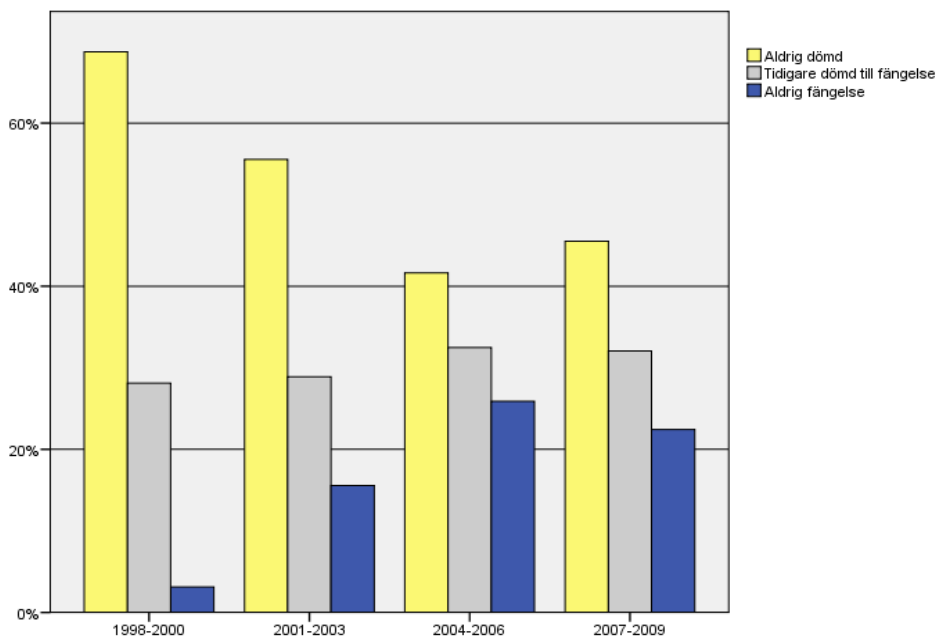
Tidigare straff för män och kvinnor över tid

Figureorna 12 och 13 samt Tabellerna 17 och 18 visar tidigare straff för män och kvinnor över de olika tidsintervallen. Proportionerna mellan olika typer av tidigare straff var likartade för gruppen män över tid. Proportionerna mellan olika typer av tidigare straff för kvinnor varierade däremot. Andelen aldrig tidigare dömda kvinnor minskade relativt samtidigt som de kvinnor som dömts till andra påföljder än fängelse blev procentuellt fler över tidens gång.

Figur 12. Tidigare straff för män över tid



Figur 13. Tidigare straff för kvinnor över tid



Tabell 17. Tidigare straff för män över tid

Tidigare straff	Årspann							
	Fr.o.m. 1/4 1997-2000		2001-2003		2004-2006		2007-2009	
Tidigare dömd till fängelse	53,1%	(554)	47,7%	(583)	47,0%	(694)	46,9%	(671)
Aldrig dömd	32,2%	(336)	31,0%	(379)	36,2%	(535)	36,3%	(520)
Aldrig dömd till fängelse	14,4%	(150)	20,5%	(250)	16,0%	(236)	15,7%	(224)
Totalt	99,7%*	(1040)	99,2%*	(1212)	99,1%*	(1465)	99,0%*	(1415)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

*41 personer var felaktigt registrerade.

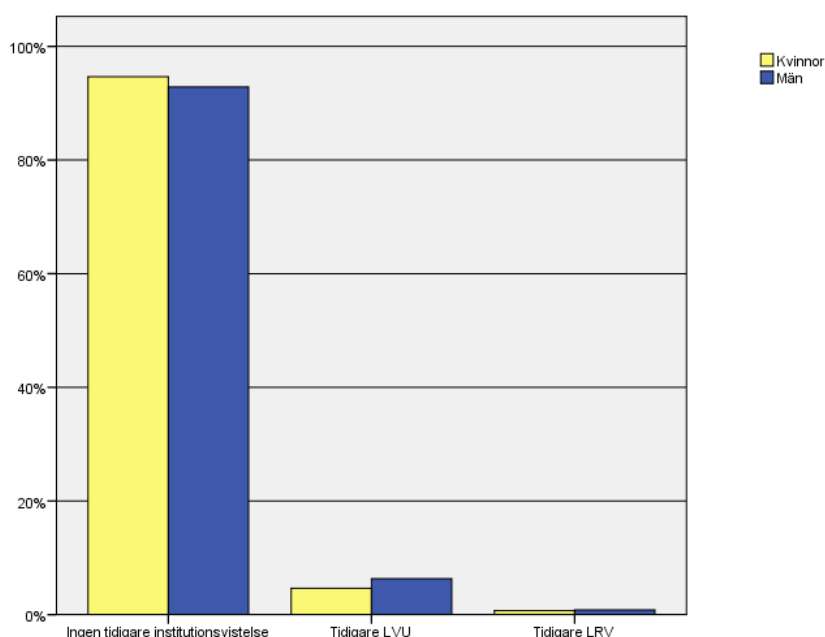
Tabell 18. Tidigare straff för kvinnor över tid

Tidigare straff	Årspann							
	1998-2000		2001-2003		2004-2006		2007-2009	
Tidigare dömd till fängelse	28,1%	(9)	28,9%	(13)	32,5%	(64)	32,1%	(50)
Aldrig dömd	68,8%	(22)	55,6%	(25)	41,6%	(82)	45,5%	(71)
Aldrig dömd till fängelse	3,1%	(1)	15,6%	(7)	25,9%	(51)	22,4%	(35)
Totalt	100%	(32)	100%	(45)	100%	(197)	100%	(156)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

4.8 Annan tidigare institutionsvistelse

Figur 14 och Tabell 19 visar att en mindre grupp tidigare hade varit föremål för institutionsvistelse jämfört Lagen om Vård av Unga (LVU). Antalet som vårdats enligt Lagen om Rättspsykiatrisk Vård (LRV) var än mindre. Det kan nämnas att 18 män (0,3 %) hade en bakgrund av både LVU och LRV.

Figur 14. Annan tidigare institutionsvistelse

Tabell 19. Annan tidigare institutionsvistelse

Grupp	LVU	LRV
Män	6,7% (345)	0,8% (43)
Kvinnor	4,7% (20)	0,7% (3)
Samtliga	6,5% (365)	0,8% (46)

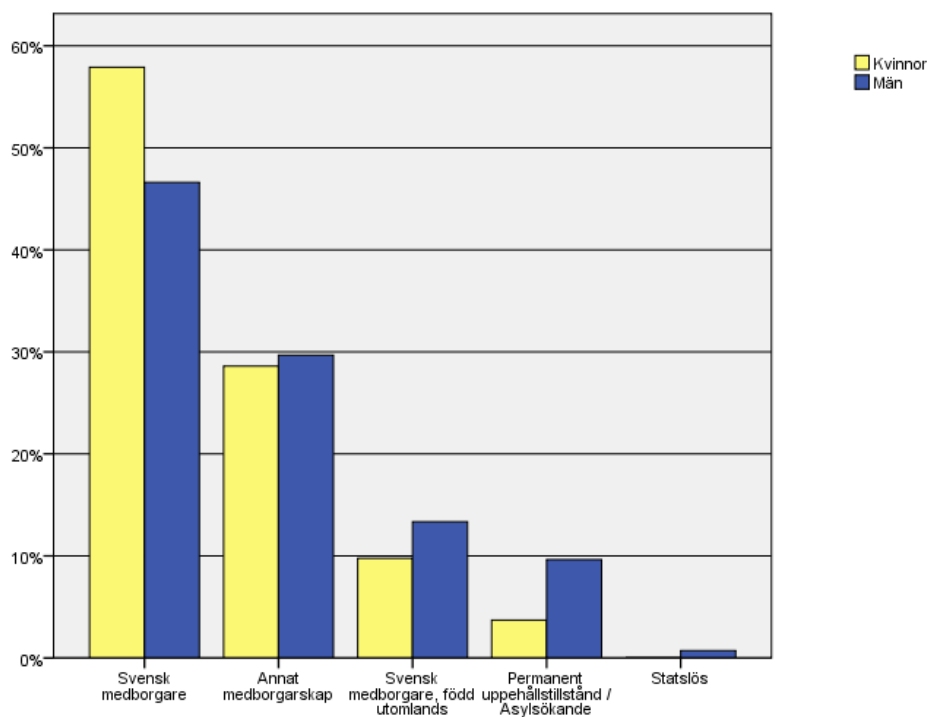
Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnader i annan tidigare institutionsvistelse för män och kvinnor

Inga säkerställda skillnader framkom (Chi-2 test).

4.9 Medborgarskap

I Figur 15 samt Tabell 20 visas fördelning av medborgarskap. Ungefär hälften (47,5 %) av samtliga klienter var födda i Sverige och var fortfarande svenska medborgare. Utöver dessa hade 13,1 procent kommit från annat land men förvärvat svenskt medborgarskap. Resterande innehade annat medborgarskap, var uppehållstillstånds- eller asylsökande, eller statslösa.

Figur 15. Medborgarskap**Tabell 20.** Medborgarskap

Medborgarskap	Män	Kvinnor	Samtliga
Svensk medborgare	46,6% (2412)	57,9% (249)	47,5% (2661)
Annat medborgarskap	29,7% (1536)	28,6% (123)	29,6% (1659)
Svensk medborgare, född utomlands	13,4% (691)	9,8% (42)	13,1% (733)
Permanent uppehållstillstånd/ Asylsökande	9,6% (499)	3,7% (16)	9,2% (515)
Statslös	0,7% (37)	0,0% (0)	0,7% (37)
Totalt	100% (5175)	100% (430)	100% (5605)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnader i medborgarskap för män och kvinnor

Av Tabell 21 framgår säkerställda skillnader mellan långtidsdömda män och kvinnor avseende medborgarskap.

Tabell 21. Skillnader i medborgarskap.

Medborgarskap	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Svensk medborgare	Kvinnor > Män	19,87***	0,06	1,58 (1,29-1,92)
Svensk medborgare född utomlands	Män > Kvinnor	4,18*	0,028	1,42 (1,03-1,97)
Perm. Uppehållstillstånd/asylsökande	Män > Kvinnor	15,98***	0,055	2,76 (1,67-4,56)

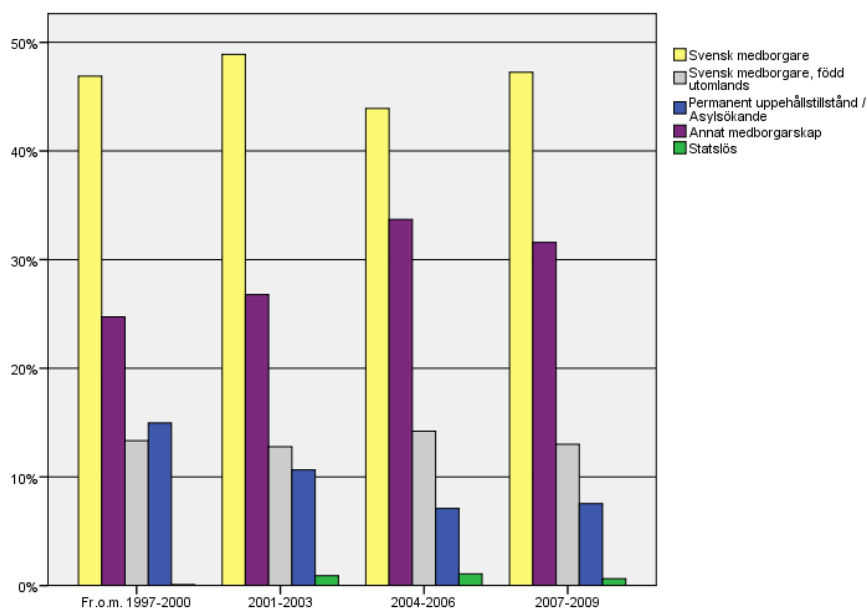
Not. ^aYates Correction for Continuity.

* $p < .05$. *** $p < .001$.

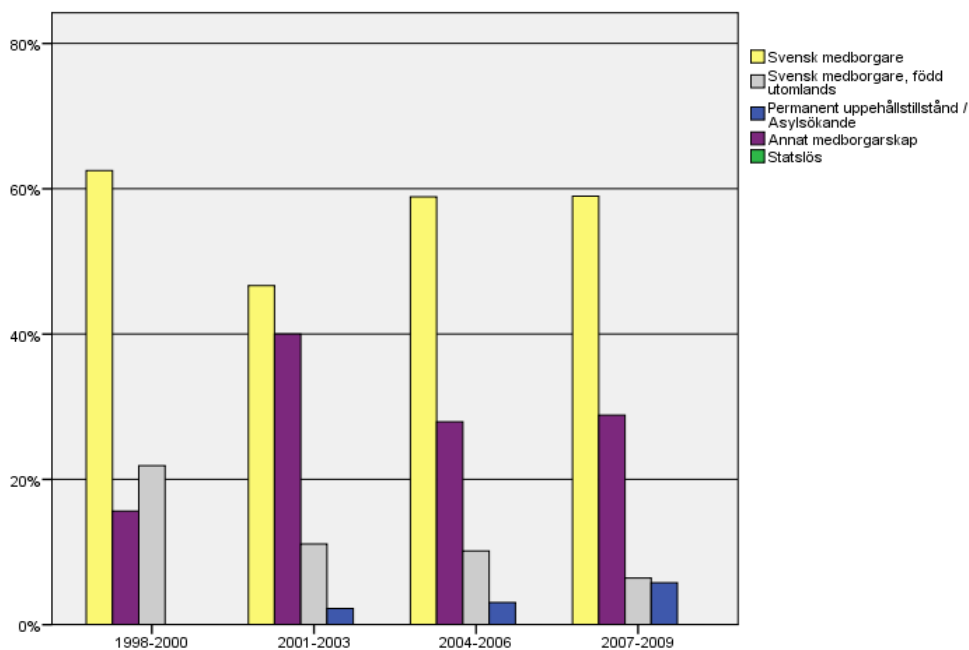
Medborgarskap för män och kvinnor över tid

Figurerna 16 och 17 samt tabellerna 22 och 23 visar att för gruppen män kunde en antydning till minskning av antalet asylsökande/motsvarande noteras. Kvinnor med annat medborgarskap än svenskt hade en topp under intervallet 2001-2003 (40 %). Vidare var andelen kvinnor som sökte asyl/permanent uppehållstillstånd högre över de senare tidsintervallen.

Figur 16. Medborgarskap över tid för män



Figur 17. Medborgarskap över tid för kvinnor



Tabell 22. Medborgarskap över tid för män

Medborgarskap	Årspann							
	Fr.o.m. 1/4 1997-2000		2001-2003		2004-2006		2007-2009	
Svensk medborgare	46,9%	(489)	48,9%	(597)	43,9%	(649)	47,2%	(676)
Annat medborgarskap	24,7%	(258)	26,8%	(327)	33,7%	(498)	31,6%	(452)
Svensk medborgare, född utomlands	13,3%	(139)	12,8%	(156)	14,2%	(210)	13,0%	(186)
Perm.upp/ asylsökande	15,0%	(156)	10,6%	(130)	7,1%	(105)	7,5%	(108)
Statslös	0,1%	(1)	0,9%	(11)	1,1%	(16)	0,6%	(9)
Totalt	100%	(1043)	100%	(1221)	100%	(1478)	100%	(1431)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Tabell 23. Medborgarskap över tid för kvinnor

Medborgarskap	Årspann							
	1998-2000		2001-2003		2004-2006		2007-2009	
Svensk medborgare	62,5%	(20)	46,7%	(21)	58,9%	(116)	59,0%	(92)
Annat medborgarskap	15,6%	(5)	40,0%	(18)	27,9%	(55)	28,8%	(45)
Svensk medborgare, född utomlands	21,9%	(7)	11,1%	(5)	10,2%	(20)	6,4%	(10)
Perm.uppehåll/ asylsökande	0,0%	(0)	2,2%	(1)	3,0%	(6)	5,8%	(9)
Statslös	0,0%	(0)	0,0%	(0)	0,0%	(0)	0,0%	(0)
Totalt	100%	(32)	100%	(45)	100%	(197)	100%	(156)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

4.10 Ursprung avseende geografiskt område och nationalitet

I Tabell 24 redovisas vilka delar av världen klienterna härstammade ifrån. I Figur 18 samt Tabell 25 presenteras de vanligaste ursprungsnationaliteterna. Notera att Sverige inte redovisas i Figur 18 utan endast i Tabell 24 och 25 samt att de ursprungsnationaliteter som utgjorde mindre än 1 procent av samtliga ursprungsnationaliteter är kollapsade till kategorin ”övriga” i Figur 18. Uppgifter om ursprungsnationalitet baserades inte på medborgarskap utan på personens födsloplats. Majoriteten (52,5 %) hade ursprung i annat land än Sverige. Vanligast ursprungsnationalitet efter Sverige var Polen, tätt följt av Iran och Finland. Kvinnorna skiljde sig från männen beträffande vanligheten/rankningen för flera ursprungsländer. Exempel på detta var Finland som var rankat på andra plats för kvinnor men först på fjärde plats för män. Utöver vad som presenteras i Tabell 25 fanns för kvinnor ytterligare fyra länder som representerade över 1 procent för just denna grupp; Bolivia, Vietnam, Ryssland och Rumänien.

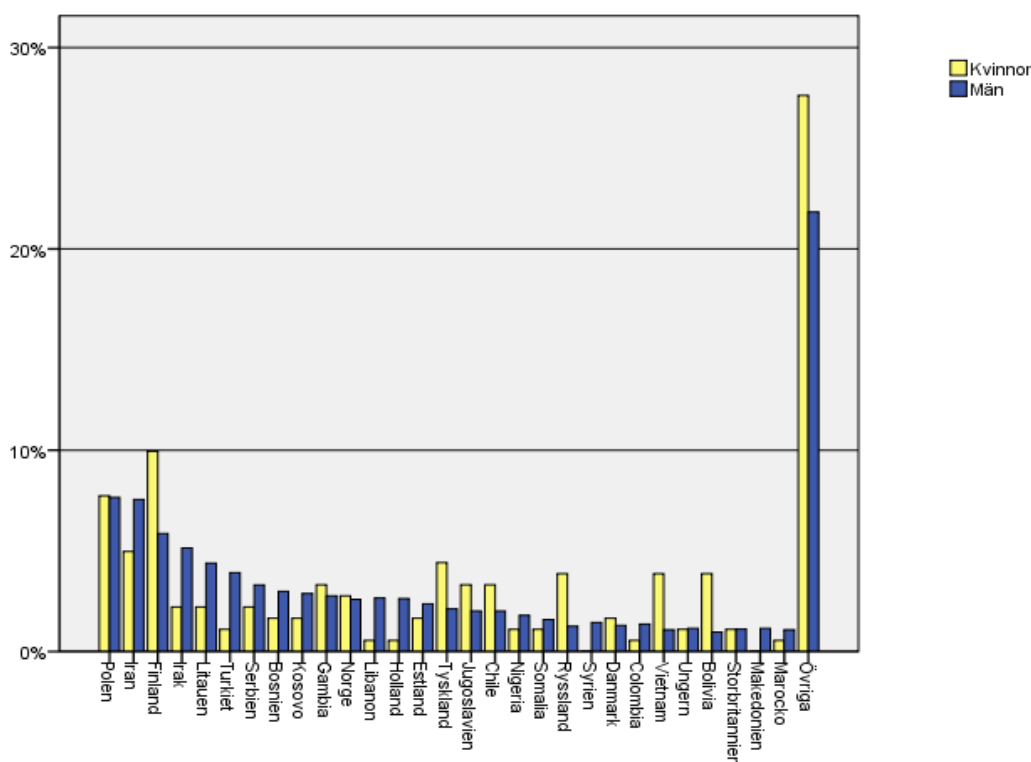
Tabell 24. Geografiskt område avseende ursprung för män och kvinnor

Geografiskt område	Män	Kvinnor	Samtliga
Sverige	46,6% (2412)	57,4% (249)	47,5% (2661)
Östeuropa	18,8% (973)	14,4% (62)	18,5% (1035)
Främre Asien	12,0% (623)	6,5% (28)	11,4% (639)
Afrika	6,8% (354)	5,3% (23)	6,6% (371)
Västeuropa	5,5% (284)	4,2% (18)	5,5% (307)
Norden	4,9% (252)	3,4% (15)	5,0% (278)
Sydamerika	3,7% (190)	3,7% (16)	3,7% (208)
Bortre Asien	1,4% (73)	3,5% (15)	1,6% (88)
Nordamerika	0,2% (11)	0,5% (2)	0,2% (13)
Australien	0,0% (1)	0,2% (1)	0,0% (2)
Totalt	100%* (5173)	99,8%* (429)	100%* (5602)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

*Data för en kvinnlig och två manliga klienter saknades.

Figur 18. De vanligaste ursprungsnationaliteterna för män och kvinnor



Tabell 25. De vanligaste ursprungsnationaliteterna för män och kvinnor

Ursprungsland	Män			Kvinnor			Samtliga		
	Rank	Frekvens		Rank	Frekvens		Rank	Frekvens	
Sverige	1	46,6%	(2412)	1	57,9%	(249)	1	47,5%	(2661)
Polen	2	4,1%	(213)	3	3,3%	(14)	2	4,0%	(227)
Iran	3	4,1%	(210)	4	2,1%	(9)	3	3,9%	(219)
Finland	4	3,1%	(163)	2	4,2%	(18)	4	3,2%	(181)
Irak	5	2,8%	(143)	9	0,9%	(4)	5	2,6%	(147)
Litauen	6	2,4%	(122)	9	0,9%	(4)	6	2,2%	(126)
Turkiet	7	2,1%	(109)	19	0,5%	(2)	7	2,0%	(111)
Serbien	8	1,8%	(92)	9	0,9%	(4)	8	1,7%	(96)
Bosnien	9	1,6%	(83)	10	0,7%	(3)	9	1,5%	(86)
Gambia	11	1,5%	(77)	7	1,4%	(6)	10	1,5%	(83)
Kosovo	10	1,5%	(80)	10	0,7%	(3)	11	1,5%	(83)
Norge	13	1,4%	(72)	8	1,2%	(5)	12	1,4%	(77)
Libanon	12	1,4%	(74)	12	0,2%	(1)	13	1,3%	(75)
Holland	13	1,4%	(73)	6	1,6%	(7)	14	1,3%	(74)
Estland	15	1,3%	(66)	10	0,7%	(3)	15	1,2%	(69)
Tyskland	16	1,1%	(59)	5	1,9%	(8)	16	1,2%	(67)
Jugoslavien	17	1,1%	(56)	7	1,4%	(6)	17	1,1%	(62)
Chile	18	1,1%	(56)	7	1,4%	(6)	18	1,1%	(62)
Övriga		19,6%	(1015)		18,1%	(78)		19,8%	(1099)
Totalt		100%	(5175)		100%	(430)		100%	(5605)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Ursprungsnationalitet över tid

Tabell 26 för män och Tabell 27 för kvinnor visar ranking vad gäller frekvens för olika ursprungsnationaliteter per tidsintervall. Kodningen för Jugoslavien har ändrats gradvis över tid till de nya balkanstaterna. Andelen män med finskt ursprung kan noteras ha minskat över tid.

Tabell 26. De vanligaste ursprungsnationaliteterna för män över tid

Rank	Årsspann							
	Fr.o.m. 1/4 1997-2000)		2001-2003		2004-2006		2007-2009	
1.	Sverige	46,9%	Sverige	48,2%	Sverige	44,2%	Sverige	46,3%
		(489)		(589)		(654)		(662)
2.	Finland	5,5%	Iran	5,0%	Polen	4,6%	Polen	3,7%
		(57)		(61)		(68)		(53)
3.	Iran	4,5%	Polen	4,4%	Iran	3,9%	Litauen	3,4%
		(47)		(54)		(57)		(48)
4.	Polen	3,6%	Finland	2,9%	Irak	3,7%	Iran	3,1%
		(38)		(35)		(54)		(45)
5.	Jugoslavien	3,5%	Irak	2,6%	Serbien	3,3%	Kosovo	2,8%
		(37)		(32)		(49)		(40)
6.	Turkiet	3,1%	Estland	2,3%	Litauen	3,0%	Serbien	2,7%
		(32)		(28)		(44)		(38)
7.	Irak	2,4%	Turkiet	2,2%	Finland	2,4%	Finland	2,4%
		(25)		(27)		(35)		(35)
8.	Norge	1,8%	Litauen	2,0%	Gambia	2,4%	Irak	2,2%
		(19)		(25)		(35)		(32)
9.	Tyskland	1,7%	Libanon	1,9%	Holland	2,0%	Bosnien	1,7%
		(18)		(23)		(30)		(25)
10.	Holland	1,5%	Gambia	1,6%	Turkiet	1,9%	Norge	1,6%
		(16)		(19)		(28)		(23)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Tabell 27. De vanligaste ursprungsnationaliteterna för kvinnor över tid

Rank	Årsspann							
	1998-2000		2001-2003		2004-2006		2007-2009	
1.	Sverige	62,5% (20)	Sverige	46,7% (21)	Sverige	58,9% (116)	Sverige	59,0% (92)
2.	Iran	9,4% (3)	Finland	4,4% (2)	Finland	5,1% (10)	Finland	3,2% (5)
3.	Jugoslavi- en	6,2% (2)	Tysk- land	4,4% (2)	Polen	4,1% (8)	Vietnam	3,2% (5)
4.	Finland	3,1% (1)	Gambia	4,4% (2)	Ryssland	3,0% (6)	Polen	2,6% (4)
5.	Polen	3,1% (1)	Chile	4,4% (2)	Jugoslavi- en	2,0% (4)	Iran	2,6% (4)
6.	Tyskland	3,1% (1)	Kosovo	4,4% (2)	Bolivia	1,5% (3)	Holland	2,6% (4)
7.	Holland	3,1% (1)	Polen	2,2% (1)	Slovakien	1,5% (3)	Norge	1,9% (3)
8.	Chile	3,1% (1)	Tjeckien	2,2% (1)	Litauen	1,5% (3)	Tysk- land	1,9% (3)
9.	Burundi	3,1% (1)	Bosnien	2,2% (1)	Holland	1,5% (3)	Irak	1,9% (3)
10.	Vietnam	3,1% (1)	U.S.A.	2,2% (1)	Norge	1,5% (3)	Gambia	1,9% (3)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

4.11 Vanligaste huvudbrottet för olika nationaliteter

Det vanligaste huvudbrottet för samtliga av de vanligaste av nationaliteterna visade sig vara grovt narkotikabrott/varusmuggling. Bland de med svenskt ursprung hade 1 058 personer (40 %) detta som huvudbrott. Motsvarande siffror för detta huvudbrott för de övriga vanligaste ursprungerna var enligt Tabell 28.

Tabell 28. Grovt narkotikabrott/varusmuggling som huvudbrott för olika nationaliteter

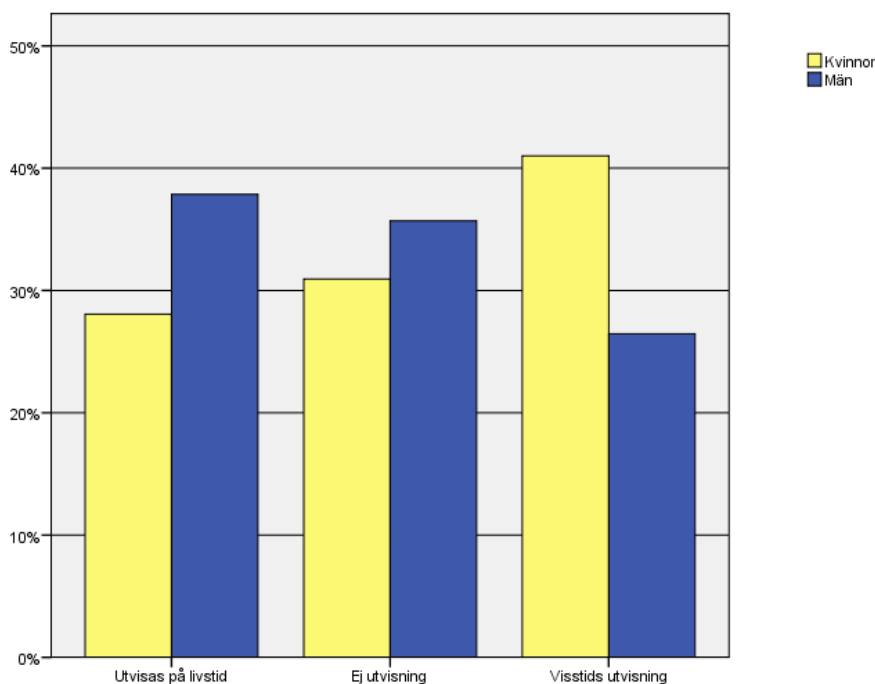
Ursprung	Frekvens
Polen	80,6% (183)
Iran	71,7% (157)
Finland	23,2% (42)
Irak	24,5% (36)
Litauen	87,3% (110)
Turkiet	45,0% (50)
Serbien	64,6% (62)
Bosnien	55,8% (48)
Gambia	81,9% (68)
Kosovo	62,7% (52)
Norge	59,7% (46)
Libanon	29,3% (22)
Holland	94,6% (70)
Estland	76,8% (53)
Tyskland	77,6% (57)
Jugoslavien	56,5% (35)
Chile	33,9% (21)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

4.12 Utvisningstatus

Figur 19 samt Tabell 29 visar på andelen av klienter, svenska medborgare bortråkade, som erhöll utvisning som en del av sin påföljd. Utvisning kan ske på livstid, d.v.s. den dömde förbjuds att någonsin återvända till landet, eller på viss tid, d.v.s. den dömde förbjuds att återvända innan en viss tid förflutit (ex. 10 år).

Figur 19. Utvisningsstatus, svenska medborgare bortråkade



Tabell 29. Utvisningsstatus för män och kvinnor, svenska medborgare bortråkade

Utvisningsstatus	Män	Kvinnor	Samtliga
Utvisas på livstid	37,8% (784)	28,1% (39)	37,2% (823)
Ej utvisning	35,7% (739)	30,9% (43)	35,4% (782)
Visstids utvisning	26,4% (548)	41,0% (57)	27,4% (605)
Totalt	100% (2071)	100% (139)	100% (2210)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnader i utvisningsstatus för män och kvinnor

Tabell 30 visar på skillnader i utvisningsstatus mellan kvinnor och män. Det fanns inga säkerställda skillnader mellan könen avseende förekomst av utvisning som helhet men däremot avseende *typ* av utvisning.

Tabell 30. Skillnader i utvisningsstatus

Utvisningsstatus	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Utvisas på livstid	Män > Kvinnor	4,92*	0,049	1,56 (1,07-2,28)
Visstids utvisning	Kvinnor > Män	13,17***	0,079	1,93 (1,36-2,74)

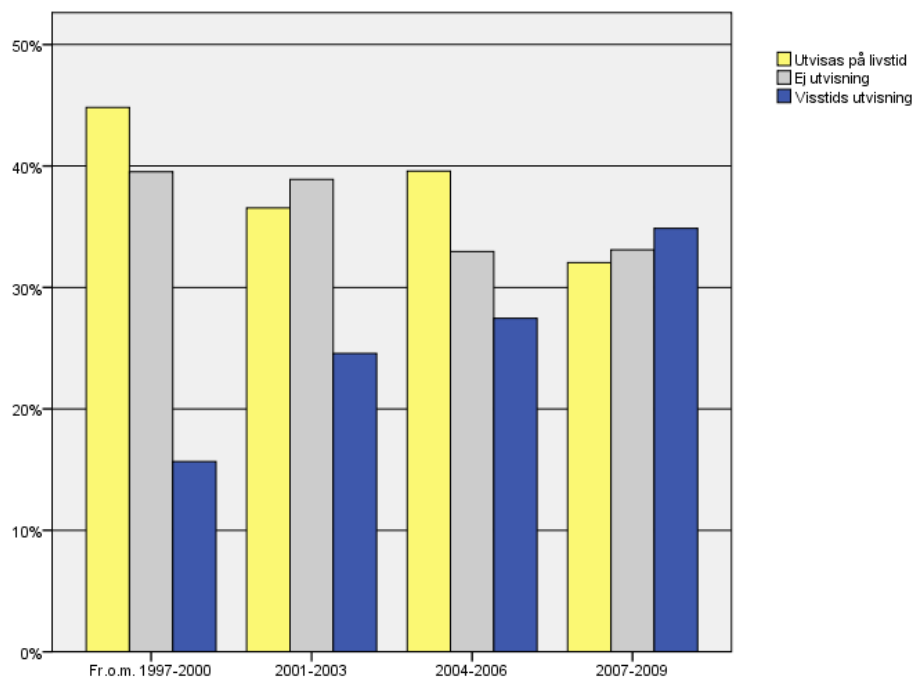
Not. ^aYates Correction for Continuity.

* $p < .05$. *** $p < .001$.

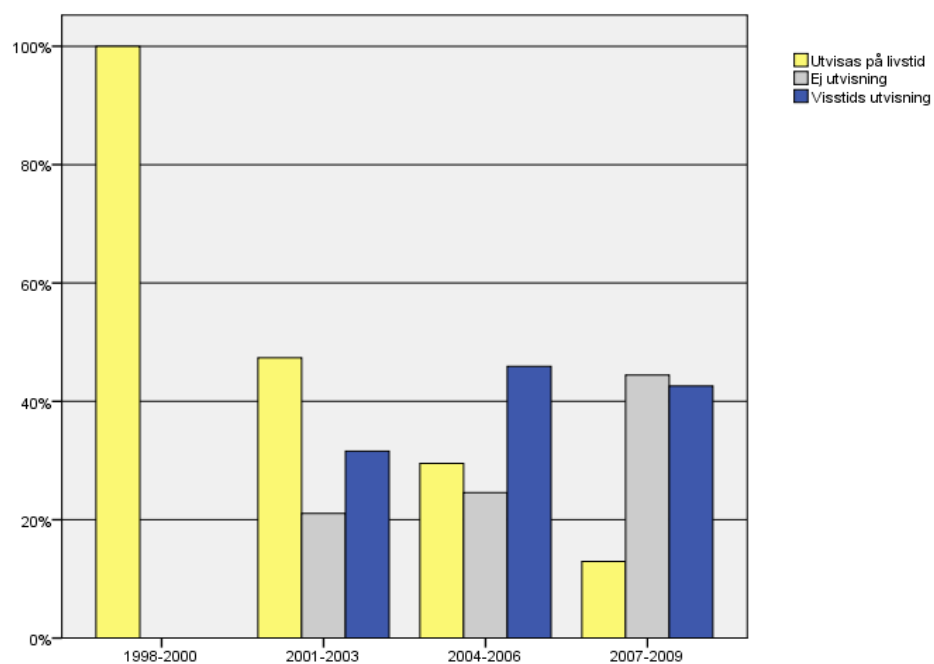
Utvisningsstatus för män och kvinnor över tid

Som framgår av Figur 20 och 21 samt Tabell 31 och 32 har utvisning av kvinnor på livstid minskat gradvis i materialet från 100 procent (n = 5 av 5) till 13 procent över hela den undersökta tidsperioden. Samtidigt visade andelen ej utvisade och utvisade på viss tid en ökande tendens. Liknande tendenser kunde skönjas för gruppen män men var mindre framträdande.

Figur 20. Utvisningsstatus över tid för män



Figur 21. Utvisningsstatus över tid för kvinnor



Tabell 31. Utvisningsstatus över tid för män

Utvisningsstatus	Årsspann			
	Fr.o.m. 1/4 1997-2000	2001-2003	2004-2006	2007-2009
Utvisas på livstid	44,8% (186)	36,5% (171)	39,6% (245)	32,0% (182)
Ej utvisning	39,5% (164)	38,9% (182)	33,0% (204)	33,0% (188)
Visstids utvisning	15,7% (65)	24,6% (115)	27,5% (170)	34,8% (198)
Totalt	100%* (415)	100% (468)	100% (619)	99,8%* (569)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

*Data saknades för en person.

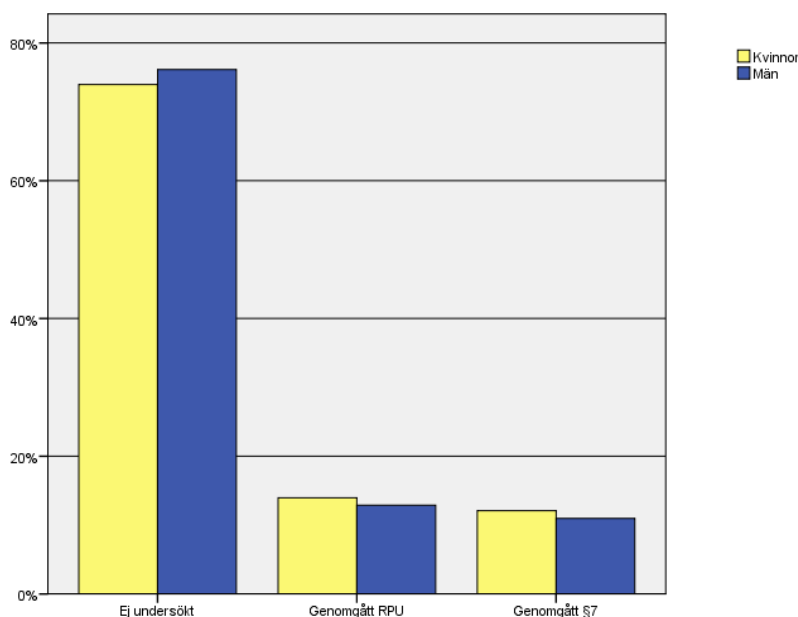
Tabell 32. Utvisningsstatus över tid för kvinnor

Utvisningsstatus	Årsspann			
	1998-2000	2001-2003	2004-2006	2007-2009
Utvisas på livstid	100,0% (5)	47,4% (9)	29,5% (18)	13,0% (7)
Ej utvisning	0,0% (0)	31,6% (6)	24,6% (15)	44,4% (24)
Visstids utvisning	0,0% (0)	21,1% (4)	45,9% (28)	42,6% (23)
Totalt	100% (5)	100% (19)	100% (61)	100% (54)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

4.13 Psykiatriskt undersökta

Som framgår av Figur 22 och Tabell 33 blev en relativt stor andel av klienterna i samband med indexdom (d.v.s. den dom som föranledde utredning vid riksmottagning) psykiatriskt undersökta, via enbart §7 Personutredningslagen (11,1 %) och/eller genom en Rättspsykiatrisk Undersökning (RPU) (13,0 %). Sammantaget var 24 procent utredda på något av dessa sätt.

Figur 22. Psykiatriskt undersökta vid indexdom

Tabell 33. Psykiatriskt undersökta vid indexdom

Grupp	Ej undersökta	RPU	§7
Män	76,1% (3940)	12,9% (667)	11,0% (568)
Kvinnor	74,0% (318)	14,0% (60)	12,1% (52)
Samtliga	76,0% (4258)	13,0% (727)	11,1% (620)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

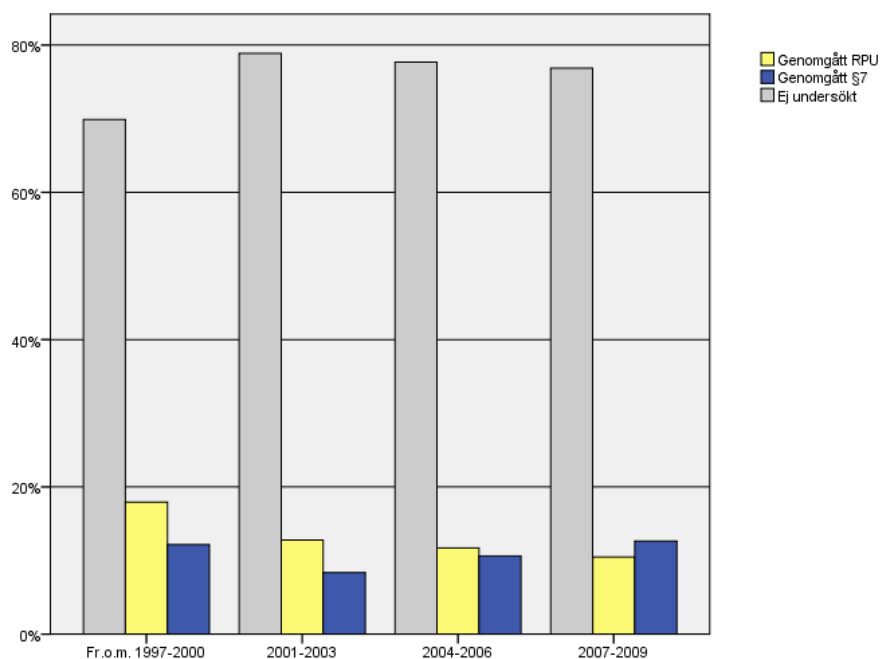
Skillnader avseende psykiatriska undersökningar för män och kvinnor

Inga säkerställda skillnader framkom (Chi-2 test).

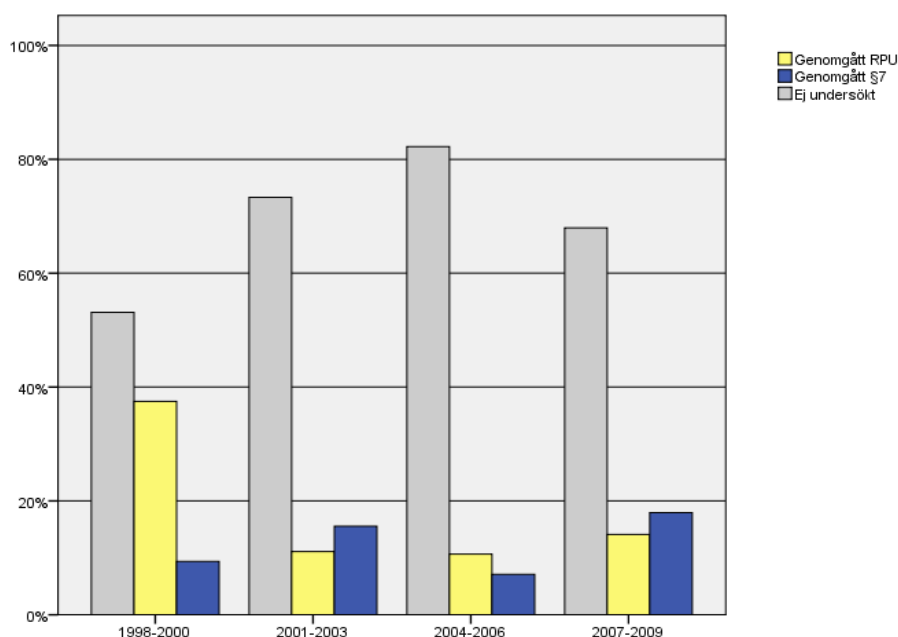
Psykiatriska undersökningar för män och kvinnor över tid

En relativt större andel kvinnor blev rättspsykiatriskt undersökta i samband med indexdom under tidsintervallet 1998-2000. För män minskade andelen rättspsykiatriskt undersökta något över tid. I övrigt framkom inga påtagliga förändringar över tid för grupperna (se figurerna 23 och 24 samt tabellerna 34 och 35).

Figur 23. Psykiatriskt undersökta män



Figur 24. Psykiatriskt undersökta kvinnor



Tabell 34. Psykiatriskt undersökta män över tid

Undersökningar	Årspann			
	Fr.o.m. 1/4 1997-2000	2001-2003	2004-2006	2007-2009
Ej undersökt	69,9% (729)	78,9% (963)	77,7% (1148)	76,9% (1100)
RPU	17,9% (187)	12,8% (156)	11,7% (173)	10,5% (150)
§7	12,2% (127)	8,4% (102)	10,6% (157)	12,6% (181)
Totalt	100% (1043)	100% (1221)	100% (1478)	100% (1431)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Tabell 35. Psykiatriskt undersökta kvinnor över tid

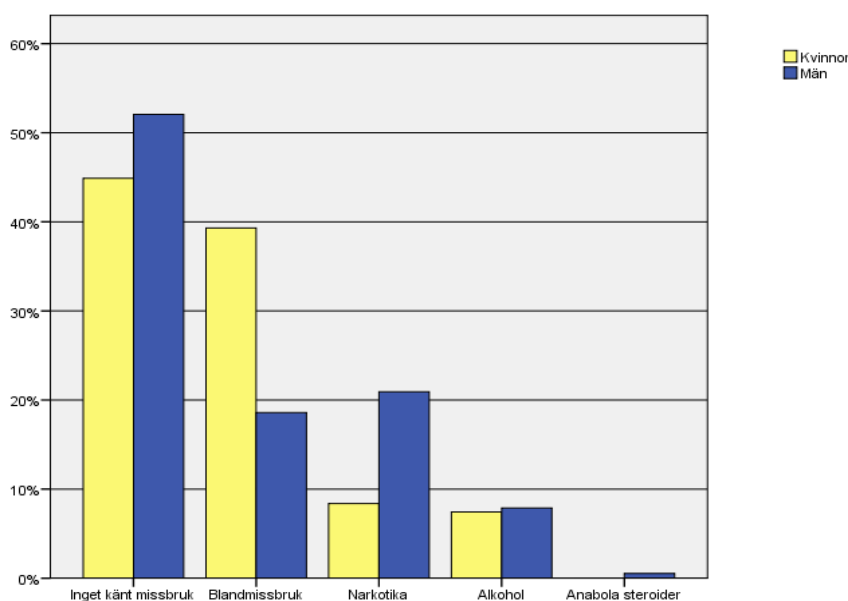
Undersökningar	Årspann			
	1998-2000	2001-2003	2004-2006	2007-2009
Ej undersökt	53,1% (17)	73,3% (33)	82,2% (162)	67,9% (106)
RPU	37,5% (12)	11,1% (5)	10,7% (21)	14,1% (22)
§7	9,4% (3)	15,6% (7)	7,1% (14)	17,9% (28)
Totalt	100% (32)	100% (45)	100% (197)	100% (156)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

4.14 Missbruk

I Figur 25 samt Tabell 36 visas förekomsten av olika typer av missbruk. Narkotikamissbruk är definierat som missbruk av ett enskilt narkotiskt preparat, alkoholmissbruk är definierat som missbruk av endast alkohol och blandmissbruk är definierat som bruk av två eller fler substanser samtidigt (exempelvis alkohol och amfetamin). Enskilt missbruk av anabola steroider redovisas separat men var som synes mycket ovanligt. Kontroll saknades dock för möjligheten att anabola steroider eller alkohol var en del av det redovisade blandmissbruket. Majoriteten av män och kvinnor sammantaget (51,5 %) saknade känt missbruk men grupperna skiljde sig åt. Noterbart är att missbruk av blandad karaktär sammantaget var den vanligaste typen. Bland kvinnor uppvisade hela 39,3 procent denna typ av missbruk.

Figur 25. Typ av missbruk för män och kvinnor



Tabell 36. Typ av missbruk för män och kvinnor

Typ av missbruk	Män	Kvinnor	Samtliga
Inget känt missbruk	52,1% (2694)	44,9% (193)	51,5% (2887)
Blandmissbruk	18,6% (1083)	39,3% (169)	20,2% (1131)
Narkotika	20,9% (962)	8,4% (36)	20,0% (1119)
Alkohol	7,9% (408)	7,4% (32)	7,9% (440)
Anabola steroider	0,5% (28)	0,0% (0)	0,5% (28)
Totalt	100% (5175)	100% (430)	100% (5605)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnader avseende typ av missbruk för män och kvinnor

Av Tabell 37 framgår vilka skillnader mellan män och kvinnor avseende missbruk som var statistiskt säkerställda. Blandmissbruk karakteriserade den kvinnliga gruppen.

Tabell 37. Skillnader mellan könen avseende missbruk

Missbruk	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Inget känt missbruk	Män > Kvinnor	7,9**	0,038	1,33 (1,09-1,62)
Blandmissbruk	Kvinnor > Män	104,47***	0,137	2,45 (1,99-3)
Narkotika	Män > Kvinnor	38,39***	0,084	2,5 (1,77-3,54)

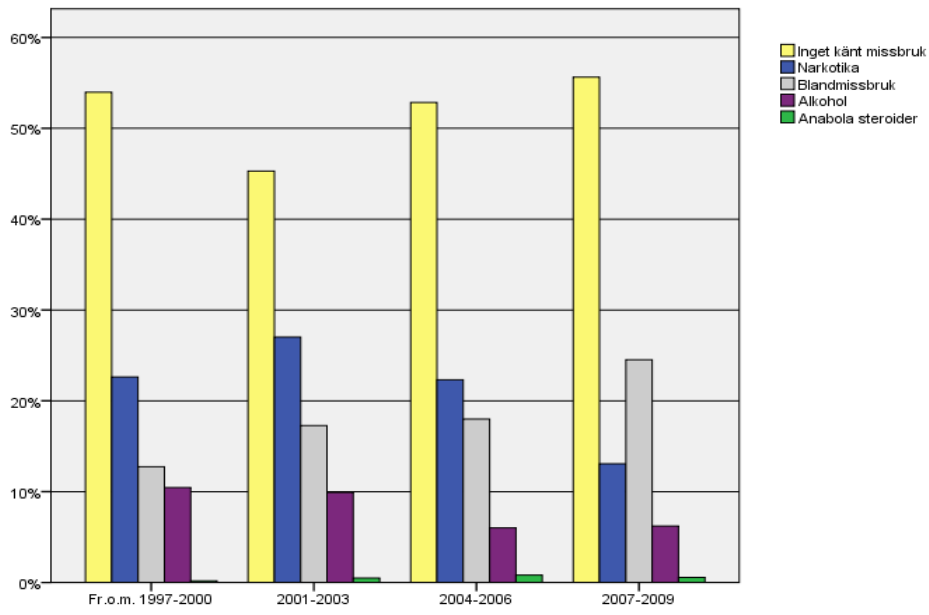
Not. ^aYates Correction for Continuity.

** $p < .01$. *** $p < .001$.

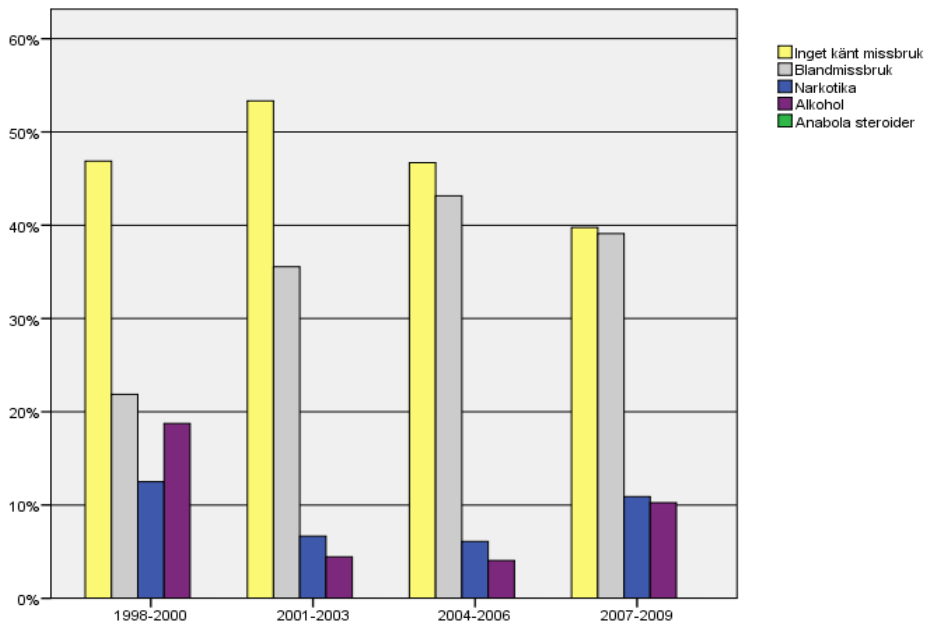
Missbruk för män och kvinnor över tid

Generellt kan utifrån figurerna 26 och 27 samt tabellerna 38 och 39 noteras att blandmissbruk blev allt vanligare över tid för såväl män som kvinnor samtidigt som missbruk av enskilda substanser uppvisade en motsvarande vikande tendens.

Figur 26. Missbruk över tid för män



Figur 27. Missbruk över tid för kvinnor



Tabell 38. Typ av missbruk över tid för män

Typ av missbruk	Årspann							
	Fr.o.m. 1/4 1997-2000		2001-2003		2004-2006		2007-2009	
Inget känt missbruk	54,0%	(563)	45,3%	(553)	52,8%	(781)	55,6%	(796)
Blandmissbruk	12,8%	(133)	17,3%	(211)	18,0%	(266)	24,5%	(351)
Narkotika	22,6%	(236)	27,0%	(330)	22,3%	(330)	13,1%	(187)
Alkohol	10,5%	(109)	9,9%	(121)	6,0%	(89)	6,2%	(89)
Anabola steroider	0,2%	(2)	0,5%	(6)	0,8%	(12)	0,6%	(8)
Totalt	100%	(1043)	100%	(1221)	100%	(1478)	100%	(1431)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Tabell 39. Typ av missbruk över tid för kvinnor

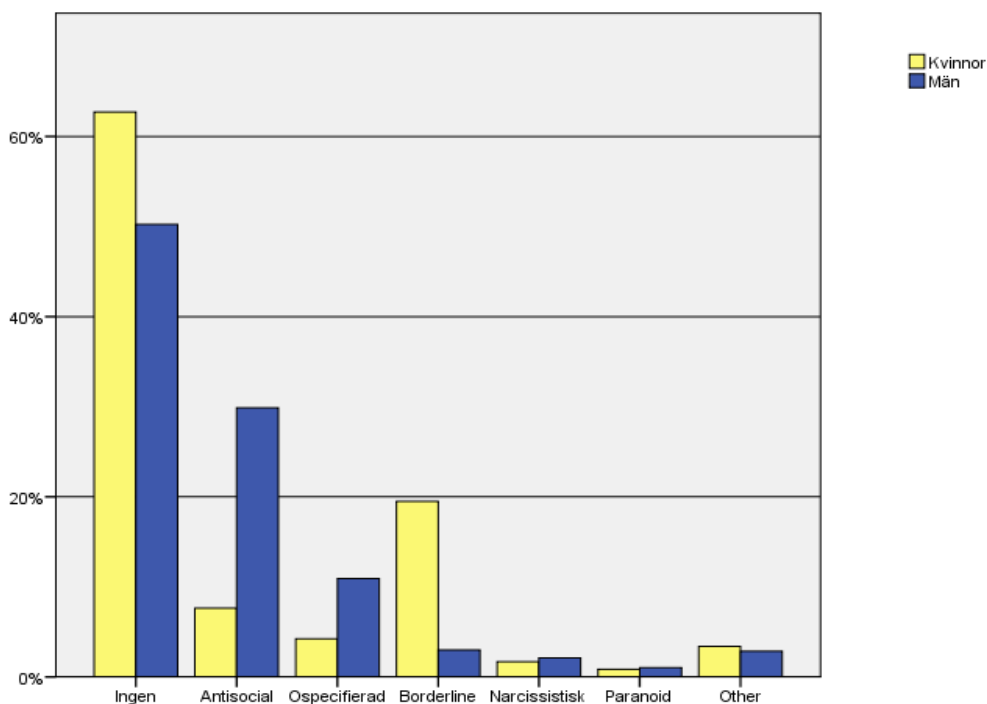
Typ av missbruk	Årspann							
	1998-2000		2001-2003		2004-2006		2007-2009	
Inget känt missbruk	46,9%	(15)	53,3%	(24)	46,7%	(92)	39,7%	(62)
Blandmissbruk	21,9%	(7)	35,6%	(16)	43,1%	(85)	39,1%	(61)
Narkotika	12,5%	(4)	6,7%	(3)	6,1%	(12)	10,9%	(17)
Alkohol	18,8%	(6)	4,4%	(2)	4,1%	(8)	10,3%	(16)
Anabola steroider	0,0%	(0)	0,0%	(0)	0,0%	(0)	0,0%	(0)
Totalt	100%	(32)	100%	(45)	100%	(197)	100%	(156)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

4.15 Personlighetsstörningar

Data för detta avsnitt utgår ifrån de intagna som bedömts av psykolog på mottagningarna och/eller noterats som personlighetsstörda vid andra psykiatriska bedömningar (främst vid RPU). Det fanns som synes i Figur 28 och Tabell 40 en tydlig skillnad mellan långtidsdömda män och kvinnor avseende förekomst och typ av personlighetsstörning. Kvinnor föreföll mer sällan lida av personlighetsstörning och bland de kvinnor som uppfyllde kriterierna för personlighetsstörning var borderline-personlighetsstörning den ojämförligt vanligaste diagnosen (19,5 %); flera gånger vanligare än samma diagnos bland männen. Bland männen var antisocial personlighetsstörning (29,9 %) långt vanligare än bland kvinnor. Det ska noteras att 134 män var kodade som psykopatisk personlighetsstörning men i förarbetena till denna rapport infördes i kategorin antisocial personlighetsstörning. Korrelationen mellan dessa två personlighetspatologier är tidigare rapporterad som asymmetrisk, men förekomst av psykopati och samtidig antisocial personlighetsstörning har rapporterats vara 79,2 procent korrekt kategoriserade (Hart, Forth, & Hare, 1991), d.v.s. nära fyra av fem av dem som bedömts som psykopater uppfyller också kriterierna för antisocial personlighetsstörning även om det omvända inte gäller för relationen. Förekomst av psykopati redovisas separat i avsnitt 4.16.

Figur 28. Personlighetsstörningar för män och kvinnor



Tabell 40. Personlighetsstörningar för män och kvinnor

Personlighetsstörning	Män	Kvinnor	Samtliga
Ingen	50,2% (1026)	62,7% (74)	50,9% (1100)
Antisocial	29,9% (610)	7,6% (9)	28,7% (619)
Ospecificerad	10,9% (223)	4,2% (5)	10,6% (228)
Borderline	3,0% (61)	19,5% (23)	3,9% (84)
Narcissistisk	2,1% (43)	1,7% (2)	2,1% (45)
Paranoid	1,0% (21)	0,8% (1)	1,0% (22)
Övriga	2,9% (58)	3,5% (4)	2,9% (62)
Totalt	100% (2042)*	100% (118)*	100% (2160)*

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

*Ej bedömda har uteslutits ur analysen.

Skillnader i personlighetsstörningar för män och kvinnor

Som synes av Tabell 41 var flera av skillnaderna i personlighetsstörningstyp mellan män och kvinnor säkerställda. Den relativa förekomsten av antisocial- och borderline personlighetsstörning närmade sig den omvända för grupperna.

Tabell 41. Skillnader mellan könen avseende personlighetsstörningar

Personlighetsstörning	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Ingen	Kvinnor > Män	5,946*	0,054	1,67 (1,14-2,44)
Antisocial	Män > Kvinnor	26,302***	0,113	5,16 (2,63-10,12)
Borderline	Kvinnor > Män	76,051***	0,193	7,86 (4,69-13,2)
Ospecificerad	Män > Kvinnor	4,691*	0,050	2,77 (1,15-6,67)

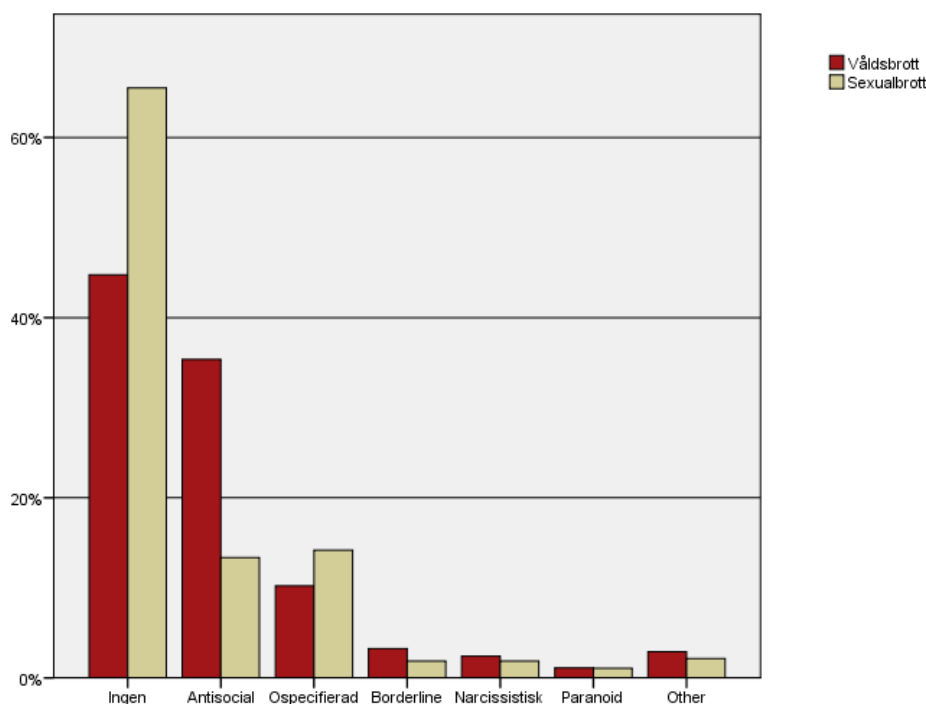
Not. ^aYates Correction for Continuity.

* $p < .05$. *** $p < .001$.

Personlighetsstörningar för vålds- och sexualbrottsdömda män

I denna rapport utfördes även analys avseende skillnader mellan olika våldsbrottstyper; icke-sexuella våldsbrott och sexualbrott. Vid uppdelning i olika typer av brott redovisas endast män eftersom antalet kvinnor dömda för sexualbrott var mycket litet ($n = 3$). Sexualbrottsdömda män led mer sällan än våldsbrottsdömda av en personlighetsstörning, se Figur 29 samt Tabell 42. Andelen var dock större med ospecificerad personlighetsstörning som var den vanligaste diagnosgruppen i sexualbrottsgruppen (14,3 %). En ospecificerad personlighetsstörning kan innebära att de generella kriterierna för personlighetsstörning är uppfyllda men att drag från flera olika snarare än en specifik personlighetsstörning föreligger.

Figur 29. Personlighetsstörningar för vålds- och sexualbrottsdömda män



Tabell 42. Personlighetsstörningar för vålds- och sexualbrottsdömda män

Personlighetsstörning	Brottstyp		
	Våldsbrott	Sexualbrott	Samtliga
Ingen	44,8% (648)	65,5% (245)	49,0% (893)
Antisocial	35,4% (512)	13,4% (50)	30,8% (562)
Ospecificerad	10,2% (148)	14,2% (53)	11,0% (201)
Borderline	3,2% (47)	1,9% (7)	3,0% (54)
Narcissistisk	2,4% (35)	1,9% (7)	2,3% (42)
Paranoid	1,1% (16)	1,1% (4)	1,1% (20)
Övriga	2,9% (42)	2,1% (8)	2,7% (50)
Totalt	100% (1448)*	100% (374)*	100% (1822)*

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

*Ej bedömda har uteslutits ur analysen.

Skillnader i personlighetsstörningar för vålds- och sexualbrottsdömda män

Tabell 43 visar på de skillnader mellan vålds- och sexualbrottsdömda avseende personlighetsstörningstyp som var statistiskt säkerställda. Överlag led våldsbrottsdömda i större utsträckning av personlighetsstörning men sexualbrottsdömda var relativt vanligare i kategorin ospecificerad personlighetsstörning.

Tabell 43. Skillnader i personlighetsstörningar för vålds- och sexualbrottsdömda män

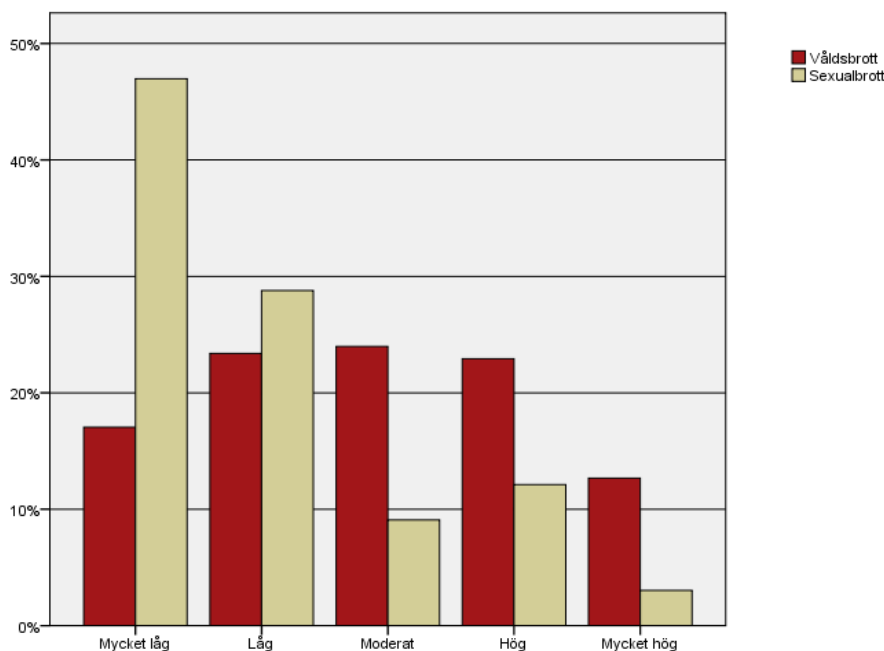
Personlighetsstörning	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Ingen	Sexualbrott > Våldsbrott	50,416***	0,168	2,35 (1,85-2,97)
Antisocial	Våldsbrott > Sexualbrott	66,354***	0,192	3,55 (2,59-4,86)
Ospecificerad	Sexualbrott > Våldsbrott	4,331*	0,051	1,45 (1,04-2,03)

Not. ^aYates Correction for Continuity.

* $p < .05$. *** $p < .001$.

4.16 Psykopati

Data till de fortsatta analyserna i denna rapport härrör endast från män som bedömts av psykolog vid riksmottagningen Kumla och det ska noteras att urvalet var klart mindre än det som analyserats i avsnitten ovan (1 076 personer var registrerade som psykologbedömda; se även under rubriken ”bortfall” i metoddelen). Nedan redovisas de 729 fall som hade komplett ifyllda skattningar av psykopati enligt PCL-R. Grad av psykopatiska drag har delats in i fem kategorier utifrån totalpoäng på PCL-R; mycket låg (0–8 poäng), låg (9–16 poäng), moderat (17–24 poäng), hög (25–32 poäng) och mycket hög (33–40 poäng). Som framgår av Figur 30 och Tabell 44 återfinns skillnader avseende grad av psykopati mellan brottstyperna. Sexualbrottsdömda hade i mindre utsträckning psykopatiska tendenser och var relativt färre i kategorierna för mer uttalade drag. Våldsbrottsdömda var mer normalfördelade över kategorierna med färre individer i yttervärdena ”mycket låg” respektive ”mycket hög” grad av psykopati. Se även Tabell 45 för redovisning av medelvärden på PCL-R.

Figur 30. Grad av psykopati hos vålds- och sexualbrottsdömda män**Tabell 44.** Grad av psykopati hos vålds- och sexualbrottsdömda män

Grad av psykopati	Brottstyp		
	Våldsbrott	Sexualbrott	Samtliga
Mycket låg	17,0% (113)	47,0% (31)	19,8% (144)
Låg	23,4% (155)	28,8% (19)	23,9% (174)
Moderat	24,0% (159)	9,1% (6)	22,6% (165)
Hög	22,9% (152)	12,1% (8)	21,9% (160)
Mycket hög	12,7% (84)	3,0% (2)	11,8% (86)
Totalt	100% (663)	100% (66)	100% (729)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer

Tabell 45. Medelvärden enligt PCL-R för vålds- och sexualbrottsdömda

Brottstyp	PCL-R poäng			
	n	M	SD	Min/Max
Våldsbrott	663	19,49	10,17	0/40
Sexualbrott	66	12,11	9,03	1/37
Totalt	729	18,82	10,28	0/40

Not. n = antal personer. M = Medelvärde. SD = Standardavvikelse. Min/Max = Lägsta respektive högsta värde.

Det är också av intresse att redovisa psykopati som dikotomi, d.v.s. som definierad diagnos även om personlighetsproblematiken inte benämnts på detta sätt vid riksmottagningarna sedan 2009. Det är dock vanligt i internationell forskning och i manualen för PCL-R anges en så kallad "cut-off" eller kriterietröskel för psykopati vid totalpoäng ≥ 30 . I Tabell 46 redovisas kategorierna psykopati/ej psykopati enligt denna kriterietröskel. Av tabellen framgår att knappt var femte individ (19,1 %) mötte kriterierna för definierad psykopati. Det kan samtidigt noteras att förekomsten var klart lägre bland sexualbrottsdömda (7,6 %).

Tabell 46. Förekomst av psykopati (≥ 30 poäng) enligt PCL-R för vålds- och sexualbrottsdömda

Psykopati	Brottstyp			Samtliga
	Våldsbrott	Sexualbrott		
Ja	20,2% (134)	7,6% (5)		19,1% (139)
Nej	79,8% (529)	92,4% (61)		80,9% (590)
Totalt	100% (663)	100% (66)		100% (729)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnader avseende psykopati för vålds- och sexualbrottsdömda

Vålds- och sexualbrottsdömda skiljde sig från varandra avseende PCL-R medelvärde. Signifikansprövning visade på säkerställd skillnad; t , equal variances not assumed = 6,262, $df = 82,319$ och $p < .001$. Mann-Whitney U test visade på säkerställda skillnader över olika grader av psykopati med $U = 12722$, $z = -5,744$, $p < .001$ och $r = .21$. Medianen var högre för våldsbrottsdömda (moderat grad) jämfört med sexualbrottsdömda (låg grad). Som synes av Tabell 47 fanns en säkerställd skillnad även avseende definierad psykopati.

Tabell 47. Skillnad i definierad psykopati (PCL-R ≥ 30 poäng) för vålds- och sexualbrottsdömda

Psykopati	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Ja	Våldsbrott > Sexualbrott	5,418*	0,092	3,09 (1,25-7,61)

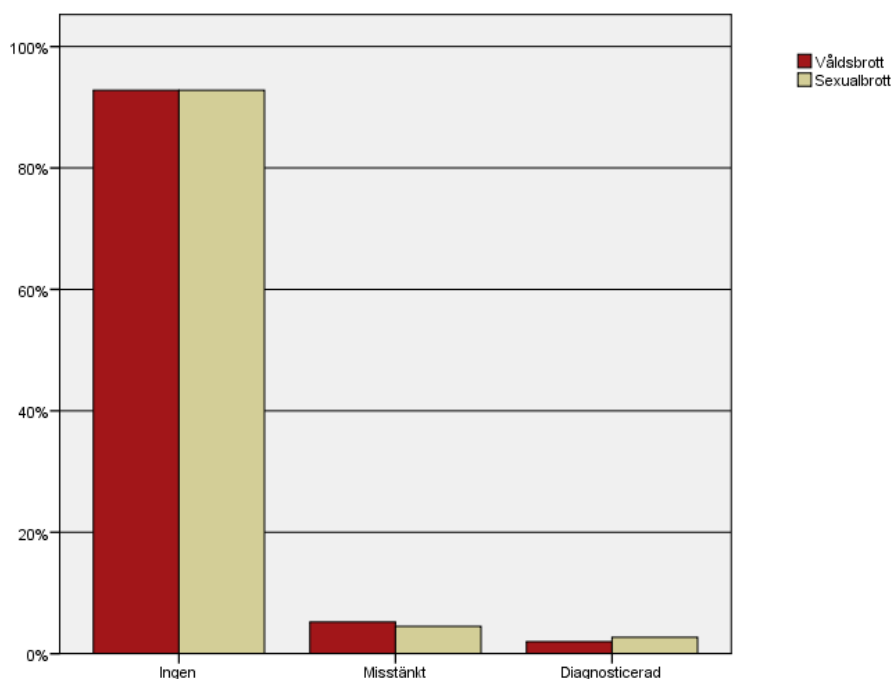
Not. ^aYates Correction for Continuity.

* $p < .05$.

4.17 Förekomst av allvarlig psykisk störning

I Figur 31 och Tabell 48 presenteras i vilken utsträckning allvarlig psykisk störning (psykos och andra allvarliga psykiatriska tillstånd) var närvarande i urvalet. Dömda personer med denna typ av allvarlig störning ska enligt svensk lag vara föremål för rättspsykiatrisk vård. Ändå visade riksmottagningen Kumlas psykologutredningar att 20 personer (2,1 %), kunde diagnostiseras såsom allvarligt psykiskt störda. Bland en något större grupp av personer (5,1 %) kunde vidare allvarlig psykisk störning misstänkas.

Figur 31. Förekomst av allvarlig psykisk störning



Tabell 48. Förekomst av allvarlig psykisk störning

Allvarlig psykisk störning	Brottstyp		Samtliga
	Våldsbrott	Sexualbrott	
Ingen	92,8% (800)	92,8% (103)	92,8% (903)
Misstänkt	5,2% (45)	4,5% (5)	5,1% (50)
Diagnosticerad	2,0% (17)	2,7% (3)	2,1% (20)
Totalt	100% (862)	100% (111)	100% (973)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

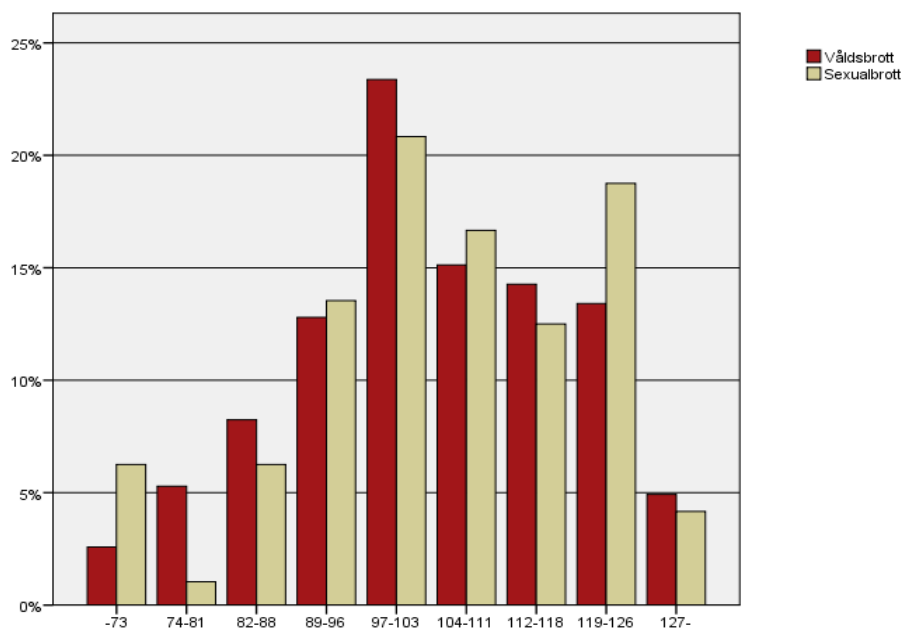
Skillnader i allvarlig psykisk störning mellan vålds- och sexualbrottsdömda

Inga säkerställda skillnader kunde konstateras mellan de analyserade grupperna avseende allvarlig psykisk störning (Chi-2 test).

4.18 Begåvningsnivå

Begåvningsnivå (IK-poäng) utifrån kombinationen SRB redovisas i Figur 32 och Tabell 49. Observera att median och inte medelvärde anges som centralmått. Fördelningen över olika begåvningskategorier var relativt normal för såväl vålds- som sexualbrottslingar. Typvärdet var för båda grupperna IK = 97-103.

Figur 32. Begåvningsnivå



Tabell 49. Begåvningsnivå

Begåvningsnivå (IK)	Brottstyp		Samtliga (n=909)	
	Våldsbrott (n=813)	Sexualbrott (n=96)		
≤73	2,6% (21)	6,2% (6)	3,0%	(27)
74-81	5,3% (43)	1,0% (1)	4,8%	(44)
82-88	8,2% (67)	6,2% (6)	8,0%	(73)
89-96	12,8% (104)	13,5% (13)	12,9%	(117)
97-103	23,4% (190)	20,8% (20)	23,1%	(210)
104-111	15,1% (123)	16,7% (16)	15,3%	(139)
112-118	14,3% (116)	12,5% (12)	14,1%	(128)
119-126	13,4% (109)	18,8% (18)	14,0%	(127)
≥127	4,9% (40)	4,2% (4)	4,8%	(44)
Median	97-103	104-111	97-103	

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnad i begåvningsnivå

Skillnad i begåvningsnivå undersöktes utifrån medianerna (Mann-Whitney U Test). Ingen säkerställd skillnad kunde noteras.

4.19 Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (AD/HD) och neuropsykologisk dysfunktion

I Tabell 50 visas förekomst av utpräglade AD/HD symptom i tidig ålder (fem till tio års ålder) bland vålds- och sexualbrottsdömda män. AD/HD symptom rapporterades i mycket stor utsträckning (53,6 %) men främst bland våldsbrottsdömda. Observera att data utgick från självskattningar (WURS).

Tabell 50. Rapporterad AD/HD under barndomen för vålds- och sexualbrottsdömda män

Förekomst av ADHD	Brottstyp		
	Våldsbrott	Sexualbrott	Samtliga
Ja	57,6% (251)	18,4% (9)	53,6% (260)
Nej	42,4% (185)	81,6% (40)	46,4% (225)
Totalt	100% (436)	100% (49)	100% (485)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnad avseende AD/HD för sexual- och våldsbrottsdömda män

Av Tabell 51 framgår att skillnaden mellan vålds- och sexualbrottsdömda avseende självrapporterade AD/HD-svårigheter var statistiskt säkerställd.

Tabell 51. Skillnad i förekomst av AD/HD för vålds- och sexualbrottsdömda.

Förekomst av AD/HD	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Ja	Våldsbrott > Sexualbrott	25,666***	0,237	6,03 (2,9-12,54)

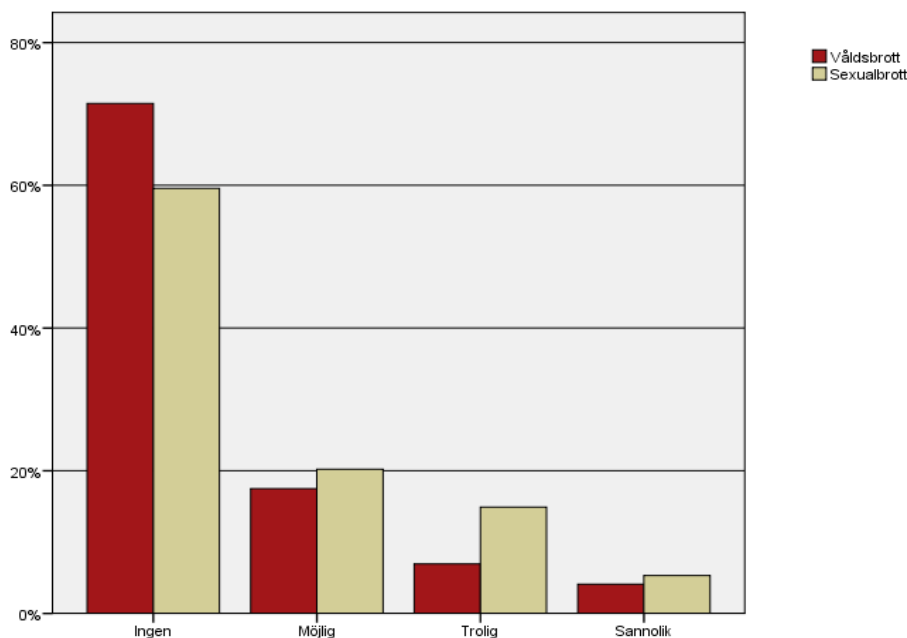
Not. ^aYates Correction for Continuity.

*** $p < .001$.

Neuropsykologisk dysfunktion för vålds- och sexualbrottsdömda män

Figur 33 och Tabell 52 visar att nästan en av tre (29,8 %) uppvisade indikationer på neuropsykologisk dysfunktion/funktionsnedsättning enligt BVRT. Sådana indikationer kan härröra från, men är inte nödvändigtvis begränsade till AD/HD-liknande problematik.

Figur 33. Neuropsykologisk dysfunktion för vålds- och sexualbrottsdömda män



Tabell 52. Neuropsykologisk dysfunktion för vålds- och sexualbrottsdömda män

Förekomst av dysfunktion	Brottstyp	
	Våldsbrott	Sexualbrott
Ingen	71,5% (576)	59,6% (56)
Möjlig	17,5% (141)	20,2% (19)
Trolig	6,9% (56)	14,9% (14)
Sannolik	4,1% (33)	5,3% (5)
Totalt	100% (806)	100% (94)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnad avseende neuropsykologisk dysfunktion för sexual- och våldsbrottsdömda män

Kategorier kollapsades för att skapa en dikotomi (ja/nej) avseende neuropsykologisk dysfunktion. Tabell 53 visar på en säkerställd skillnad mellan grupperna där sexualbrottsdömda oftare uppvisar dysfunktion.

Tabell 53. Skillnad avseende neuropsykologisk dysfunktion/funktionsnedsättning

Dysfunktion	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Ja	Sexualbrott > Våldsbrott	5,137*	0,08	1,7 (1,1-2,63)

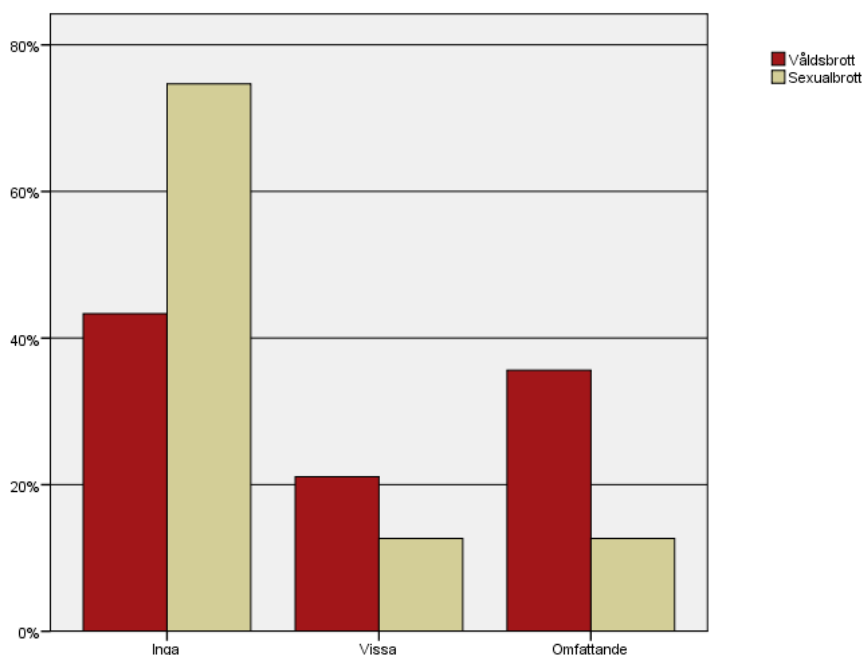
Not. ^aYates Correction for Continuity.

* $p < .05$.

4.20 Beteendeproblem under barndomen

Figur 34 och Tabell 54 visar förekomst av beteendeproblem under barndomen (< 13 års ålder) för vålds- och sexualbrottsdömda. Data utgick från PCL-R item 12; "Tidiga beteendeproblem". Våldsbrottsdömda uppvisade tidiga beteendeproblem i större utsträckning än sexualbrottsdömda.

Figur 34. Beteendeproblem under barndomen



Tabell 54. Beteendeproblem under barndomen för vålds- och sexualbrottsdömda

Beteendeproblem	Brottstyp		
	Våldsbrott	Sexualbrott	Samtliga
Inga	43,3% (337)	74,7% (59)	46,2% (396)
Vissa	21,1% (164)	12,7% (10)	20,3% (174)
Omfattande	35,6% (277)	12,7% (10)	33,5% (287)
Totalt	100% (778)	100% (79)	100% (857)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnad avseende beteendeproblem för vålds- och sexualbrottsdömda

Kategorier kollapsades för att skapa en dikotomi (ja/nej) avseende tidiga beteendeproblem. Tabell 55 visar på en säkerställd skillnad mellan grupperna där våldsbrottsdömda oftare uppvisat beteendeproblem redan i barndomen.

Tabell 55. Skillnad avseende beteendeproblem under barndomen.

Beteendeproblem	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Ja	Våldsbrott > Sexualbrott	27,141***	0,182	3,86 (2,29-6,5)

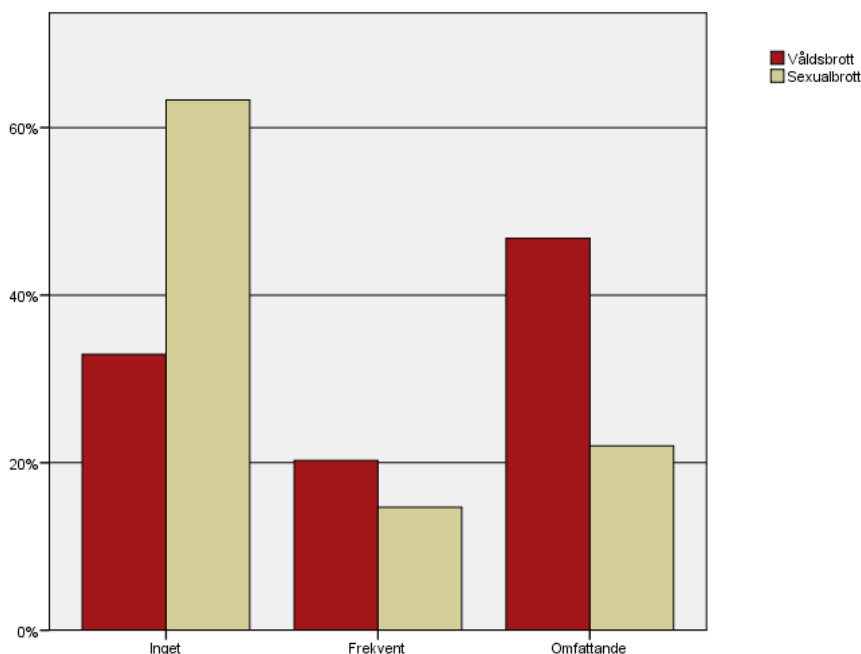
Not. ^aYates Correction for Continuity.

*** $p < .001$.

4.21 Grad av missbruksproblematik

Figur 35 och Tabell 56 visar att missbruksproblem var mer uttalade för gruppen våldsbrottsdömda.

Figur 35. Grad av missbruksproblematik för vålds- och sexualbrottsdömda



Tabell 56. Grad av missbruksproblematik för vålds- och sexualbrottsdömda

Missbruksproblem	Brottstyp		
	Våldsbrott	Sexualbrott	Samtliga
Inga	32,9% (286)	63,3% (69)	36,3% (355)
Frekvent	20,3% (176)	14,7% (16)	19,7% (192)
Omfattande	46,8% (406)	22,0% (24)	44,0% (430)
Totalt	100% (868)	100% (109)	100% (977)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnad avseende missbruk för vålds- och sexualbrottsdömda

Kategorier kollapsades för att skapa en dikotomi (ja/nej) avseende grad av missbruksproblem. Tabell 57 visar på att en skillnad mellan grupperna avseende missbruksproblematik var statistiskt säkerställd.

Tabell 57. Skillnad avseende missbruk för vålds- och sexualbrottsdömda.

Missbruk	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Ja	Våldsbrott > Sexualbrott	37,268***	0,199	3,51 (2,32-5,3)

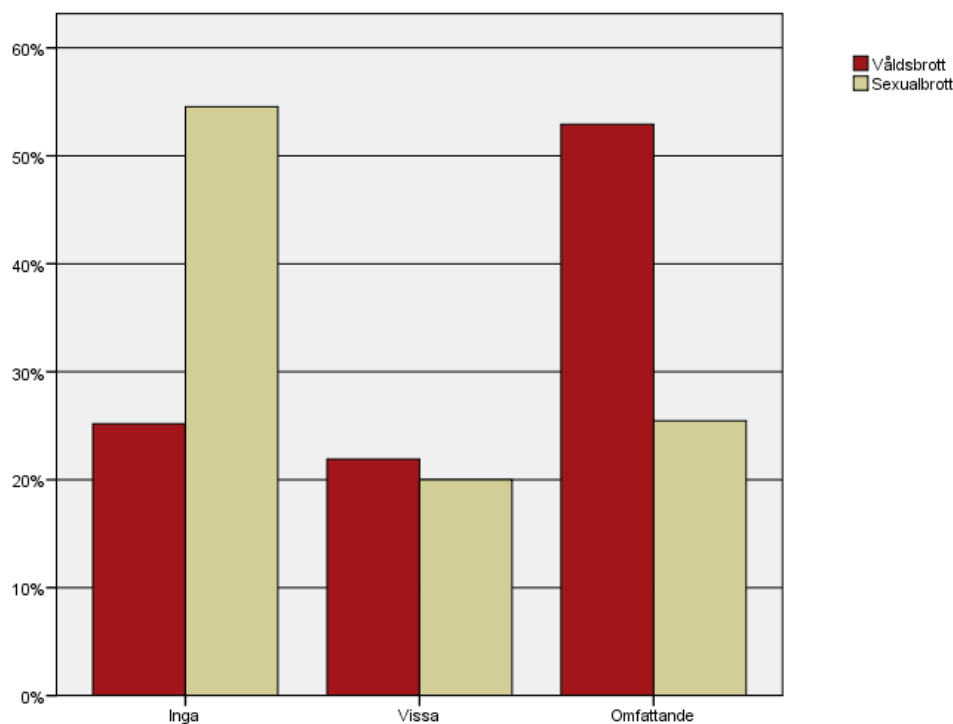
Not. ^aYates Correction for Continuity.

*** $p < .001$.

4.22 Problem på arbetsmarknaden

Som framgår av Figur 36 och Tabell 58 var proportionerna mellan kategorierna ”inga problem” och ”omfattande problem” de omvända för vålds- och sexualbrottsdömda där våldsbrottsdömda i större utsträckning hade problem på arbetsmarknaden.

Figur 36. Problem på arbetsmarknaden för vålds- och sexualbrottsdömda



Tabell 58. Problem på arbetsmarknaden för vålds- och sexualbrottsdömda

Problem på arbetsmarknaden	Brottstyp		
	Våldsbrott	Sexualbrott	Samtliga
Inga	25,2% (216)	54,5% (60)	28,5% (276)
Vissa	21,9% (188)	20,0% (22)	21,7% (210)
Omfattande	52,9% (454)	25,5% (28)	49,8% (482)
Totalt	100% (858)	100% (110)	100% (968)

Not. Siffror inom parentes representerar antal personer.

Skillnad avseende problem på arbetsmarknaden för vålds- och sexualbrottsdömda

Kategorier kollapsades för att skapa en dikotomi (ja/nej) avseende problem på arbetsmarknaden. Tabell 59 visar på att en skillnad mellan vålds- och sexualbrottsdömda avseende problem på arbetsmarknaden var statistiskt säkerställd.

Tabell 59. Skillnad i problem på arbetsmarknaden för vålds- och sexualbrottsdömda.

Problem på arbetsmarknaden	Riktning	χ^2 ^a	phi	OR (95% KI)
Ja	Våldsbrott > Sexualbrott	39,835***	0,206	3,57 (2,38-5,34)

Not. ^aYates Correction for Continuity.

*** $p < .001$.

5. Sammanfattning och diskussion

Omfattande deskriptiv och inferentiell statistik har presenterats i denna rapport. Författarna vill sätta resultaten i relation till en större kontext samt uppmärksamma skillnader mellan olika grupper.

5.1 Antal utredningar totalt och över tid

Totalt har 5 605 långtidsdömda personer passerat riksmottagningarna under perioden 1 april 1997-31 december 2009. Av dessa var 430 kvinnor, vilket motsvarar 7,7 procent. Det är en något större andel än i den totala fängelsepopulationen i Sverige, där andelen kvinnor som avtjänat fängelsestraff den 1 oktober varje år mellan 1999 och 2008 utgjorde cirka 5-6 procent av samtliga intagna (Brottsförebyggande rådet, 2010). Den 1 oktober 2009 utgjorde kvinnor 5,3 procent av samtliga personer i anstalt. (Kriminalvården, 2010). Denna kriminalvårdsstatistik om intagna i anstalt vid en viss tidpunkt var år domineras av dömda med längre påföljder och det kan noteras att antalet *nyintagna* kvinnor i anstalt per år har varit något högre och utgjort mellan 6 och 7 procent under åren 1999-2008 (Brottsförebyggande Rådet, 2009). Den något högre andelen kvinnor i det aktuella riksmottagningsmaterialet, trots misstänkt bortfall av kvinnor (se nedan) och kortare verksamhetsperiod, är intressant men måste förstås mot de olika tröskelvärdena (fyra år mot två år) för placering vid riksmottagning varför proportionerna inte ska tolkas som att kvinnor utgör en relativt större andel bland långtidsdömda än bland samtliga fängelsedömda.

Tendensen var att fler klienter utretts för varje år vid riksmottagningarna under den undersökta perioden. Trenden för antalet utredda män var generellt ökande och avspeglar i rimlig mån de frekvenser Brottsförebyggande Rådet (2010) redovisar för faktiskt fängelsedömda \geq fyra år under perioden 1998 till 2007. För kvinnor kan noteras att antalet årligen utredda enligt materialet plötsligt blev fler fr.o.m. år 2004. Denna ökning är svår förklarad; målgruppen ska inte ha förändrats över tid och information från referenter verksamma vid riksmottagningen Hinseberg uppger att antalet utredningar före 2004 sannolikt också var högre än vad som kan spåras i registret. Bortfall är därmed en möjlig förklaring till de synbarliga skillnaderna i utredningsfrekvens mellan perioderna före och efter år 2004.

Antalet utredda kvinnor under åren efter 2004 avspeglar i rimlig mån antalet som faktiskt dömts till fängelse på \geq två år under samma period (Brottsförebyggande rådet, 2010). Före 2004 var antalet registrerade utredningar vid riksmottagningen Hinseberg dock klart färre och andelen av samtliga dömda per år som återfinns i materialet över utredda är ca. en tredjedel. Vad skillnaden avseende antalet utredda kvinnor jämfört med totalpopulationen dömda över dessa år beror på är oklart men bortfall är som beskrivits ovan troligt. En bidragande orsak kan också vara att ett större antal kvinnor än män inställer sig till längre straff från fria förhållanden, s.k. ”frifotingar”, istället för att placeras direkt från häkte vilket är ett krav för att tillhöra målgruppen. Förklaringen bedöms dock inte tillräcklig för den stora skillnaden.

5.2 Från häkten och till anstalt

De flesta klienter, såväl män som kvinnor, kom till riksmottagningarna från något av storstadshäktena. Detta är rimligt med tanke på att dessa generellt är större än häkten på mindre orter. Det är också rimligt utifrån att befolkningmängden är större i dessa regioner och då fler brott per capita utförs i urbana miljöer (Brottsförebyggande rådet, 2010).

Placering efter utredning vid riksmottagningarna sker generellt på någon av de anstalter i landet som har relativt hög säkerhetsklass. Detta gäller för såväl män som kvinnor och är rimligt då den långtidsdömda populationen dömts för grova brott och tenderar att vara mer kriminellt belastad än klienter med kortare straff (se nedan) vilket kan påverka valet av placering.

5.3 Ålder

Genomsnittlig ålder bland långtidsdömda förefaller vara jämförlig med, eller något lägre än, totalpopulationen fängelsedömda (Brottsförebyggande Rådet, 2009). Kvinnorna i materialet var i genomsnitt cirka tre år äldre än männen och tendensen att kvinnliga intagna är äldre än manliga återfinns även för den totala gruppen fängelsedömda i Sverige. År 2008 var exempelvis hela 55 procent av intagna kvinnor över 40 år (Brottsförebyggande Rådet, 2009). Bortsett från skillnader i genomsnittlig ålder var även åldersfördelningen mycket olika mellan långtidsdömda män och kvinnor.

Åldersfördelningen för gruppen män i materialet var till skillnad från gruppen kvinnor förskjutet mot lägre åldrar (median 33 år) med mycket höga frekvenser för åldrar strax över 21 år. Relativt få män återfanns i intervallet under 21 år, möjligen beroende på domstolarnas praxis. Om någon begått brott innan han/hon fyllt 21 år, ska ungdomen beaktas särskilt vid straffmätningen och härvid får dömas till lindrigare straff än vad som är föreskrivet för brottet enligt 29 kap 7§ första stycket Brottsbalken (Brottsbalken, 1962:700). Särbehandlingen motiveras med yngre individers ”mindre utvecklade ansvarsförmåga, större känslighet för sanktioner och behov av att mötas med större tolerans” (Riksåklagarens riktlinjer, 2004:1) Särbehandlingen innebär att endast mycket grova brott är tillräckliga för att någon under 21 år ska dömas till en långtidspåföljd. Denna omständighet bör vara av större betydelse för den manliga gruppen, som har ett högre tröskelvärde för placering vid riksmottagning (fyra år jämfört med två år) än kvinnor.

5.4 Huvudbrott

Grovt narkotikabrott/varusmuggling var det vanligaste huvudbrottet bland såväl män som kvinnor. Rån för män och mordbrand för kvinnor var de näst vanligaste huvudbrotten, följt av andra våldsrelaterade brottstyper.

Det kan noteras att våldsrelaterade brott sammantaget (dvs. rån, mord våldtäkt etc. tillsammans) var mycket vanligt; över 45 procent av männen och över 43 procent av kvinnorna hade denna typ av brott som huvudbrott. Det är möjligen något förvånande att skillnaden mellan könen avseende andelen våldsbrott inte var större mot bakgrund av att denna typ av brott var närmare dubbelt så vanlig bland män i totalpopulationen fängelsedömda under 2008. Exempelvis var brott mot person, d.v.s. våldsbrott med undantag för rån, vanligare i det undersökta materialet med frekvenser runt 35-40 procent jämfört med drygt 10 procent för kvinnor och drygt 20 procent för män i totalpopulationen fängelsedömda. Det noteras också en avsevärt större andel män och kvinnor dömda för narkotikabrott i det aktuella materialet (ca 50% för båda grupperna) jämfört med totalpopulationen fängelsedömda under 2008 där andelen var 26 procent för kvinnor och 19 procent för män. (Brottsförebyggande Rådet, 2009).

Andelen sexualbrott (9,3 %) var större än i den totala fängelsepopulationen där andelen de senaste åren har legat mellan 5-9 procent av intagna den 1 oktober och 2-4 procent av nyintagna per år (Kriminalvården, 2010).

Relativt vanligare brott bland kvinnliga klienter i materialet var mordbrand, (7,4 % för kvinnor jämfört med 1,4 % för män, OR = 5,62), Dråp (4,0 % respektive 2,3 %, OR = 1,78) och grov stöld (4,0 % mot 0,9 %, OR = 4,49). I absoluta tal var frekvensen för dessa brott dock högre för män, på grund av gruppstorleken, och det är alltså vanligare i materialet att män är gärningsmän vid dessa brott, även om *andelen* långtidsdömda kvinnor med dessa huvudbrott är högre än *andelen* bland män. Som exempel på det sagda kan noteras att det är klart vanligare att kvinnliga långtidsdömda är dömda för mordbrand jämfört med långtidsdömda män (OR = 5,62). Samtidigt är det drygt dubbelt så vanligt (odds = 2,27:1) att en mordbrand långtidsdömd individ är man.

Skillnaden mellan män och kvinnor avseende grov stöld kan möjligen delvis förklaras av att detta brott resulterar i lägst sex månader och högst sex års fängelse. Det krävs således mycket allvarliga stölder för att manliga klienter ska ankomma riksmottagningen Kumla med grov stöld som huvudbrott.

Den ovanliga brottsrubriceringen ”människohandel för sexuella ändamål” hade en enskild topp för kvinnor under tidsintervallet 2001 till 2003 för att sedan närmast försvinna igen. Detta kan troligen förklaras av ett eller flera specifika åtal under denna period. Proportionerna mellan olika brottstyper över tid fluktuerar mer för kvinnor än för män och det låga antalet kvinnor ger en osäkerhet vad gäller tolkning av trender.

Ålder förefaller vara av betydelse för vilken typ av brott som begås. Bland yngre klienter är våldsbrott tydligt det vanligaste samtidigt som sexualbrott förefaller bli relativt vanligare i de äldre ålderskategorierna. Övriga brott, närmast uteslutande grova narkotikabrott/varusmuggling, var mer normalt fördelade över olika åldrar och möjligen är fördelningen ett uttryck för en mer etablerad kriminell livsstil som visar sig först i något äldre åldrar. En möjlig förklaring kan vara att yrkeskriminella personer i sin kanske mest aktiva period, 25-50 år, är benägna att begå brott med en tydlig ekonomisk rational.

5.5 Påföljder

De vanligaste påföljderna bland de undersökta långtidsdömda var fyra till fem år för män och två till tre år för kvinnor. Bland de längre straffen var tio års fängelse (10,8 %) och livstid (2,8 %) vanliga. Tidsbestämda straff längre än tio år var ovanliga. Detta kommer sannolikt att förändras över kommande år då en ny straffskala som syftar till nyanserad straffmätning för bl.a. mord och en höjd straffnivå för tidsbestämda straff trädde i kraft den 1 juli 2010 enligt 3 kapitlet 1 § samt 13 kap 2, 3 och 5 §§ (Brottsbalken, 1962:700). Därmed kan förväntas en minskning av antalet dömda till tioåriga påföljder eller livstidsstraff samtidigt som dömda i spannet 11-18 år ökar.

Antalet livstidsdömda i materialet utgör totalpopulationen faktiskt livstidsdömda under den redovisade perioden. Det fanns inte någon skillnad mellan män och kvinnor avseende livstidspåföljd i relativa tal men det fanns också bara sex livstidsdömda kvinnor under hela perioden, vilket gör det svårt att generalisera från resultaten.

Medelstrafftiderna var naturligtvis högre i materialet jämfört med den totala fängelsepopulationen där endast 42 procent av samtliga nyintagna i anstalt 2008 var dömda till påföljder längre än sex månader; ett relativt stabilt mönster under hela 2000-talet (Brottsförebyggande Rådet, 2009). Slutsatser om skillnader i medelstrafftider mellan män och kvinnor i materialet bör undvikas på grund av olika tröskelvärden för utredning vid riksmottagning. Det kan dock noteras att *proportionerna* mellan kortare och längre påföljder var likartade för män och kvinnor. Perioden 1998-2003 återfanns ingen skillnad i medelstrafftider, förmodligen beroende på bortfall i materialet (se ovan).

Det är slutligen intressant att påföljdssiderna inte förändrats nämnvärt över tid för män. Snittet låg strax under sju år under hela den undersökta perioden. Det finns således inget som talar för förändringar i rättspraxis mot hårdare straffmätningar under undersökningsperioden.

5.6 Tidigare straff och andra institutionsvistelser

Knappt hälften av de utredda klienterna (47,1 %) var tidigare dömda till fängelse medan en tredjedel (35,1 %) aldrig tidigare var dömda överhuvudtaget. Övriga hade domar som resulterat i andra påföljder än fängelse, exempelvis frivårdspåföljder. Under 2008 hade enligt Brottsförebyggande rådet (2009) 43 procent av samtliga nyintagna i anstalt en tidigare frihetsberövande kriminalvårdspåföljd i bakgrunden, 12 procent hade tidigare dömts till en frivårdande påföljd och 45 procent saknade tidigare kriminalvårdspåföljd. Den undersökta, långtidsdömda, gruppen utmärkte sig därmed genom att vara mer kriminellt belastad än genomsnittliga fängelsedömda, åtminstone om dessa representeras av intagna under senare år och data utgår från tidigare påföljder.

I kategorierna som aldrig dömts, eller dömts till andra påföljder än fängelse, var kvinnorna signifikant överrepresenterade samtidigt som det var vanligare att män tidigare var dömda till fängelse (OR = 2,06).

För män var proportionerna mellan olika typer av tidigare påföljder stabila över tid. Andelen aldrig dömda kvinnor minskade under perioden samtidigt som andelen som tidigare dömts till andra påföljder än fängelse hade en ökande trend.

Sammantaget framträder att den tidigare kriminella belastningen för långtidsdömda kvinnor var lägre än för män, men grupperna blev mer lika i detta avseende över tid.

Slutligen fanns det mycket få män och kvinnor som tidigare hade vårdats inom andra institutioner jämlikt LVU eller LRV.

5.7 Ursprungsland, medborgarskap och utvisningar

En majoritet (52,9 %) av de långtidsdömda hade ett ursprung i annat land än Sverige. Det var relativt fler kvinnor än män (OR = 1,58) som var födda i Sverige.

De vanligaste geografiska ursprungsområdena var efter Sverige: Östeuropa, Främre Asien, Afrika och Västeuropa. Personer med ursprung i annat nordiskt land än Sverige utgjorde endast cirka 5 procent. Dömda från de nordiska grannländerna får i regel mycket snabbt sin verkställighet flyttad till hemlandet och blir därmed i mindre utsträckning aktuella för riksmottagningarna i Sverige vilket kan ha påverkat förekomsten i det undersökta materialet.

De vanligaste ursprungsnationaliteterna efter Sverige var Polen, Iran, Finland och Irak vilket är rimligt då dessa ursprung återfinns bland de vanligare för utrikesfödda i riket som helhet under den senaste tioårsperioden (Statistiska Centralbyrån, 2010). Även Jugoslaviskt ursprung utgör en stor grupp bland de utrikesfödda i riket såväl som i materialet, enär i det senare genom en successiv uppdelning över tid i de olika före detta jugoslaviska staterna.

Materialet ger ingen kunskap om hur länge de utlandsfödda vistats i Sverige, eller vilken eventuell utbredning på språkhinder som kan föreligga, men en rimlig slutsats torde dock vara att en betydande del av Kriminalvårdens långtidsdömda klienter har behov av tolkstöd i olika sammanhang.

Beträffande medborgarskap var andelen med utländskt medborgarskap jämförbar med andelen av samtliga intagna i svenska anstalter även om långtidsdömda med svenskt medborgarskap (60,6 %) var något färre än i den totala fängelsepopulationen (71 %) (Brottsförebyggande Rådet, 2009). De resterande 10 procenten av de långtidsdömda utgjordes av statslösa, asylsökande eller personer med permanent uppehållstillstånd.

Bland de 2 210 personer som inte var svenska medborgare hade en majoritet utvisning i sina domar, 37 procent på livstid och 27 procent på visstid. Män utvisades oftare på livstid (OR = 1,56) och kvinnor oftare på visstid (OR = 1,93). Totalt hade 25,5 procent av samtliga utredda vid riksmottagningarna, oavsett medborgarskap, utvisning i domen vilket är en större andel än i den totala fängelsepopulationen. Detta är rimligt då det endast bland dömda för våldtäktsbrott, narkotikabrott och grov narkotikasmuggling förekommer liknande eller högre frekvenser utvisade bland samtliga dömda (Brottsförebyggande rådet, 2010) och då dessa brottstyper är överrepresenterade bland långtidsdömda.

Det fanns variationer mellan olika ursprungsländer avseende huvudbrott även om det vanligaste brottet alla kategorier var grovt narkotikabrott/varusmuggling. Individerna i materialet med ursprung i Holland var exempelvis närmast uteslutande dömda för detta (94,6 %) medan andelen av födda i Finland som dömts för grovt narkotikabrott/varusmuggling endast utgjorde en knapp fjärdedel (23,2 %).

5.8 Allvarliga psykiska störningar

Det fanns en betydande skillnad mellan det stora antalet som genomgått antingen rättspsykiatrisk utredning eller undersökningar enligt § 7 i personutredningslagen (24 %) och det mindre antalet som någon gång de facto vårdats rättspsykiatriskt (mindre än en procent). Data saknades dock för andelen som vårdats psykiatriskt enligt Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL) eller Lagen om Psykiatrisk Tvångsvård (LPT).

Jämfört med gruppen psykologundersökta på riksmottagningarna kan man anta ett visst ”mörkertal” av klienter med allvarlig psykiatrisk problematik inom kriminalvården. Vid psykologbedömningar erhöll drygt 2 procent en bedömning likvärdig med allvarlig psykisk störning och ytterligare 5 procent misstänktes ha en allvarlig psykisk störning. Dessa frekvenser stämmer bra överens med de 3,7 procent som redovisats om frekvensen psykotiskt sjuka intagna i fängelser i olika västerländska nationer (Fazel & Danesh, 2002). En möjlig tolkning av dessa data är att 2-7 procent, dömda till fängelse i Sverige för grova brott, faktiskt lider av

allvarliga psykiska störningar som inte uppmärksammats i rättsprocessen. En alternativ tolkning är att kriterietolkningarna för ”allvarlig psykisk störning” skiftar mellan olika undersökare. Det kan också förekomma stora varianser i klientens psykiska tillstånd över tid och tidigare psykiatriska undersökningar, även i samband med den aktuella domen, kan vara utförda åtskilliga månader före psykologbedömning vid riksmottagning. Bara en mindre del klienter (endast män i det redovisade materialet) var psykologundersökta vilket också innebar en möjlig urvalseffekt. Denna rapport kan inte avgöra vilken orsak som mest sannolikt resulterat i de redovisade omständigheterna.

Möjlig är det intressant att inga skillnader förelåg mellan män och kvinnor avseende tidigare rättspsykiatrisk vård eller psykiatriska undersökningar trots att en studie på ett svenskt rättspsykiatriskt undersökt urval visat att kvinnor dömda för våldsbrott i högre utsträckning än män erhåller fängelseförbud (Yourstone, Lindholm, Grann, & Fazel, 2009).

5.9 Missbruk

Ungefär hälften (48,5 %) av samtliga utredda klienter vid riksmottagningarna hade någon form av känt substansmissbruk. Missbruk av någon enskild narkotisk substans (20 %) eller ett blandat bruk av olika missbrukssubstanser (20,2 %) var vanligast medan missbruk av enbart alkohol (7,9 %) var mindre vanligt. Kvinnor var mer belastade än män avseende känt missbruk (OR = 1,33), kvinnorna hade också oftare ett blandmissbruk (OR = 2,45).

Andelen med någon form av missbruk var jämförbar med totalpopulationen fängelseintagna i Sverige, där andelen med känt missbruk varierat mellan 47 procent och 59 procent under åren 1999-2008 (Kriminalvården, 2010).

Vid en internationell jämförelse kan konstateras att en systematisk genomgång av studier över substansmissbruk/beroende i fängelsepopulationer visade på allvarliga alkoholproblem i spannet av 17,7-30 procent för manliga intagna och 10-23,9 procent för kvinnliga. Narkotikaproblem förekom för 10-48 procent bland manliga intagna och 30,3-60,4 procent bland kvinnliga (Fazel, Bains, & Doll, 2006). Vid en undersökning av en brittisk fängelsepopulation var andelen med blandat substansbruk mycket hög (män: 68 %, kvinnor: 55 %) men då var även tobaksrökning inkluderat (Singelton, Farrell, & Meltzer, 2003) och jämförelser av frekvensen för blandat substansbruk i det aktuella materialet försvåras därmed.

Långtidsfängelsedömda i Sverige förefaller sammantaget vara lika belastade i missbrukshänseende som fängelsepopulationer internationellt, även om andelen alkoholmissbrukare förefaller vara lägre. Det ska dock understrykas att olika registreringar av missbruk i materialet utslöt varandra och att alkohol kan vara en komponent i redovisat blandmissbruk.

För både män och kvinnor har blandmissbruket ökat över tid, för männen främst genom en övergång från brukande av enskilda narkotiska substanser. En möjlig förklaring kan vara att den tillgängliga narkotikaarsenalen i samhället förefaller ha ökat under de 12 år som rapporten sträcker sig över, vilket har lett till att allt fler missbrukar fler än en substans.

Män och kvinnor förefaller ha blivit varandra något mer lika avseende missbruk under senare år och en mycket stor andel av de långtidsdömda är synbarligen i behov av adekvat behandling mot missbruksproblematik.

5.10 Personlighetsstörningar

Av samtliga utredda klienter hade 38,5 procent i något sammanhang bedömts avseende personlighetsstörning. Det framgår att förekomsten av personlighetsstörningar närmade sig hälften (49,1 %) i den bedömda gruppen men att kvinnor var mindre benägna att lida av personlighetsstörning (37,3 %, OR = 1,67). Ett skäl till könsskillnaden var sannolikt att antisocial personlighetsstörning dominerar i materialet och att den typen av störning var mycket vanligare bland män (OR = 5,16).

Den höga prevalensen av personlighetsstörningar var inte oväntad, givet att den undersökta gruppen består av långtidsdömda och representerar en mycket belastad grupp såväl i samhället som inom kriminalvården. Förekomsten av personlighetsstörningar var, trots den höga prevalensen, lägre än vad som rapporterats från metastudier på internationella fängelsepopulationer där frekvenser om 65 procent för män och 42 procent för kvinnor redovisats (Fazel & Danesh, 2002).

Antisocial personlighetsstörning (ASPD), som karaktäriseras av en grundläggande brist på respekt för andras rättigheter, var den vanligast förekommande bland män i materialet (29,9 %). För våldsbrottsdömda män var prevalensen 35,4 procent och för sexualbrottsdömda var motsvarande siffra 13,4 procent.

Färre kvinnor led av ASPD (7,6 %) och bland kvinnor var istället borderline personlighetsstörning (BPD), som karaktäriseras av instabilitet i självbild, känsloliv och interpersonella relationer, den vanligaste personlighetsstörningen (19,5 %).

Andelen män med ASPD i materialet var lägre än vad som redovisats från ett internationellt urval där hela 47 procent av undersökta manliga fängelseintagna bedömdes uppfylla kriterierna för störningen. Även andelen antisociala kvinnor i materialet var mindre vid samma jämförelse (7,6 % jämfört med 21 %) och andelen kvinnor i materialet med BPD var färre än de internationella frekvenser om 25 procent som rapporterats (Fazel & Danesh, 2002).

De lägre frekvenserna av personlighetsstörda i det aktuella, svenska, urvalet kan möjligen till del förklaras av skillnader i bedömningsmetoder. Bedömningarna vid riksmottagningarna baseras helt på strukturerade intervjuer och utredningar av utbildade kliniker och kan därmed ha varit relativt konservativa.

Statistiken antyder att den personlighetsmässiga problematiken associerad till brott skulle kunna vara annorlunda för män och kvinnor. Detta motiverar en differentierad behandling och riskhantering. Det kan dock samtidigt inte uteslutas att män och kvinnor med liknande personlighetsproblematik helt enkelt uppfattas olika utifrån skilda bedömares sociala perception av kön och beteende. Ett exempel kan vara hur impulsivitet uppfattas, ett drag som ingår i kriterierna för såväl ASPD som BPD. En annan förklaring kan vara att det nuvarande brukliga diagnostiska systemet (DSM-IV) inte har tillräcklig särskiljande validitet och den kategoriska indelningen av personlighetsstörningar i DSM-IV har kritiserats på dessa grunder (Widiger, 2009).

5.11 Psykopati

Avseende psykopati hade de 729 männen i det psykologbedömda materialet totalt ett PCL-R medelvärde om 18,82 poäng. Prevalensen definierade psykopater enligt PCL-R ≥ 30 poäng var 19,1 procent. Våldsbrottsdömda hade signifikant högre medelvärde och högre mediangrad enligt PCL-R samt en högre frekvens av definierad psykopati (OR = 3,09) jämfört med sexualbrottsdömda.

Internationella jämförelser har visat att nord-amerikanska fängelsepopulationer generellt tenderar att ha högre medelvärden enligt PCL-R än europeiska (Andersen, 2004). En sammanställning av internationella studier visade ett PCL-R medelvärde på 23,6 poäng för nord-amerikanska fängelsepopulationer jämfört med 16,2 poäng för olika europeiska populationer. Samma transatlantiska skillnad återfinns för prevalensen av definierade psykopater (28,4 % för nord-amerikanska fängelser och väsentligen lägre för europeiska) (Cooke, 1997).

Den relativt höga förekomsten av psykopati bland männen i det nu aktuella materialet (jämfört med europeiska populationer) kan förklaras av att materialet inte utgjordes av genomsnittliga fängelsedömda utan huvudsakligen av långtidsdömda våldsbrottslingar. Dessutom kan det ha funnits ytterligare urvalseffekter till följd av bortprioriteringar på grund av bristande psykologresurser vid riksmottagningen Kumla. Bedömningar av mer problematiska klienter med högre grad av psykopati har sannolikt prioriterats och det psykologundersökta materialet kan i själva verket utgöra ett koncentrat av de mer gravt belastade fängelsedömda i landet.

Psykopati är problematiskt ur behandlingsperspektiv för kriminalvården (Skeem, Monahan, & Mulvey, 2002). Samtidigt som vinsterna av, även små, behandlingseffekter för denna grupp är mycket stora ur offer och samhällsperspektiv, är gruppen svårbehandlad och mycket belastande för personal och behandlare. Sannolikt bör behandling endast ske genom specifikt utformade behandlingsprogram som exempelvis "Violence Prevention Program" (VPP) (Bettman, Yazar, & Rove, 1998), utvecklat för högriskvåldsbrottslingar och däribland psykopater.

Såväl ASPD som uttalade psykopatiska drag var vanligare för våldsbrottsdömda jämfört med sexualbrottsdömda. Tidigare forskning visar också att sexualbrottslingar är mer specialiserade/specifika avseende brottstyp jämfört med våldsbrottslingar (Hanson, 2005). Bakomliggande problem förknippade med sexualbrott, såsom sexuella avvikelser, är inte heller nödvändigtvis associerade med generellt kriminellt beteende.

Sammantaget kunde noteras att samtidigt som förekomsten av psykopati enligt PCL-R alltså var relativt hög i materialet, så var andelen med den närbesläktade problematiken ASPD (se ovan) lägre än ett internationellt genomsnitt (Fazel & Danesh, 2002). Denna omständighet är intressant men kan möjligen bero på skillnaderna i de olika urvalen.

5.12 Begåvning

Avseende begåvning framkom att 3 procent av de psykologbedömda männen i materialet placerade sig på en IK-nivå ≤ 73 . I diagnostiska sammanhang brukar en gräns på $IK < 70$ användas vid ställningstagande till intellektuell funktionsnedsättning.

Många studier har visat att andelen med intellektuella funktionsnedsättningar är högre bland fängelsedömda jämfört med normalgrupper (Hayes, Shackell, Mottram, & Lancaster, 2007). Den faktiska prevalensen har dock varit svår att fastställa då olika studier använt olika metoder och gränsvärden. Frekvenser mellan 2–40 procent har exempelvis rapporterats (Jones, 2007). I en studie på norska fängelsedömda rapporterades en prevalens på 10,8 procent med intellektuell funktionsnedsättning (Søndenaa, Rasmussen, Palmstierna, & Nøttestad, 2008).

Ofta har studier använt olika former av screeningmetoder för intelligensbestämning. En systematisk genomgång av internationella studier, där enbart validerade instrument och/eller kliniska expertbedömningar använts för att mäta IK, fann en prevalens av intellektuella funktionsnedsättningar på 0,5-1,5 procent (Fazel, Xenitidis, & Powell, 2008). Jämfört med denna genomgång var andelen i det nu aktuella materialet något högre.

Medianerna för IK-värdena var samtidigt genomsnittliga i förhållande till en normalpopulation enligt de normer som tillämpas i manualen till SRB. Dock bör noteras att denna normering (Dureman o.a.1971) är av äldre slag och det är möjligt att förskjutning i normer kan ha skett under åren. Kontroll saknades även för eventuella effekter av svenska som andraspråk som är ett vanligt hot mot validitet vid begåvningstestning.

Inga säkerställda skillnader mellan grupperna vålds- och sexualbrottsdömda kunde noteras på mediannivå avseende begåvning.

5.13 AD/HD och annan neuropsykologisk dysfunktion

Hela 53,6 procent av de psykologbedömda männen rapporterade om problem med aktivitetsreglering och uppmärksamhet, AD/HD, under barndomen. Våldsbrottsdömda rapporterade i klart större omfattning (OR = 6,03) än sexualbrottsdömda om svårigheter.

Bland fängelsedömda i Nordamerika har AD/HD-prevalens om minst 25 procent rapporterats (Eme, 2009). I Europa har prevalens om 15-51,4 procent rapporterats i urval av unga dömda och en studie av unga vuxna fängelsedömda visade på en prevalens på 45 procent (Rösler, o.a., 2004).

Andelen som rapporterar om AD/HD-svårigheter i det nu aktuella materialet är alltså stor även vid en internationell jämförelse av liknande grupper. Data byggde dock på självrapporteringar och kontroll saknas för överrapportering. Andelen utredda personer som de facto erhåller en AD/HD-diagnos var långt mindre än de 57,6 procent våldsbrottsdömda och 18,4 procent sexualbrottsdömda som identifierades enligt självrapportering med Wender Utah Rating Scale (WURS). Oavsett saknad kontroll för överrapportering, föreföll upplevelsen av svårigheter med uppmärksamhet och hyperaktivitet vara framträdande bland långtidsdömda män.

Forskning visar att tidiga AD/HD-problem är relaterat till ökad risk för kriminalitet och psykopati, framför allt när kombinerat med antisocialt beteende i tidig ålder, 53,1 procent av ett urval långtidsdömda individer med kombinationen AD/HD och antisocialt beteende i tidig ålder kunde enligt en studie diagnostiseras med psykopati i vuxen ålder (Lynam, 1996;

Johansson, Kerr, & Andershed, 2005). Viktigt att notera är att förekomsten av psykopati i denna grupp var högre än för samtliga jämförelsegrupper; (i) gruppen utan AD/HD och antisocialt beteende i tidig ålder (14,5 % med psykopatidiagnos i vuxen ålder), (ii) gruppen med AD/HD men utan antisocialt beteende (30,3 % med psykopatidiagnos i vuxen ålder) samt (iii) gruppen med antisocialt beteende men utan AD/HD (42,9 % med psykopatidiagnos i vuxen ålder) (Johansson, Kerr, & Andershed, 2005).

Förekomsten av generell neuropsykologisk dysfunktion i det nu aktuella materialet utgick från screening (BVRT). Neuropsykologiska svårigheter enligt BVRT var vanligare bland sexualbrottsdömda och skillnaden utgjorde en av få där sexualbrottsdömda var mer belastade än den våldsbrottsdömda gruppen. Orsaken till skillnaden är inte känd.

5.14 Tidiga beteendeproblem, missbruk och problem på arbetsmarknaden

Beteendeproblem i barndomen var signifikant vanligare bland våldsbrottsdömda jämfört med sexualbrottsdömda (OR = 3,86). Våldsbrottsdömda hade också i större utsträckning problem på arbetsmarknaden i vuxen ålder (OR = 3,57). Samma tendens återfanns för problem med missbruk (OR = 3,51). Sammantaget kan noteras att våldsbrottsdömda utifrån de undersökta variablerna förefaller vara mer belastade med svårare till anpassning till normerna för socialt accepterat beteende från redan tidig ålder och genom livet i flera olika avseenden.

5.15 Begränsningar

Materialet i denna rapport utgör ett mycket stort urval av långtidsdömda män och kvinnor i Sverige över det senaste decenniet. Den enskilt mest betydande begränsningen är dock frågan om representativitet för den kvinnliga gruppen utifrån det troliga bortfallet av kvinnor som de facto dömts till långtidspåföljder under åren före 2004. Hotet mot representativitet och generaliserbarhet förvärras av att orsaken till bortfallet inte är känd och att systematiskt bortfall av specifika kategorier av klienter inte kan uteslutas.

Psykologbedömda kvinnor redovisades inte alls på grund av det stora bortfallet och jämförelser med män var därmed inte möjliga för flera variabler. Bortfallet för psykologbedömda män var också omfattande men gruppen utgjorde ändå ett mycket stort urval och därmed redovisades data med bortfallet som ett nämnt förbehåll. Framtida rapporter som kan reducera bortfallen på olika nivåer skulle kunna undersöka skillnader mellan män och kvinnor i större detalj och med ytterligare tillförlitlighet.

Rapporten begränsades av de relativt grova mått som i vissa avseenden använts för datainsamling vid riksmottagningarna. Det vore naturligtvis önskvärt med en högre upplösning av exempelvis missbruksproblematik så att förekomsten av bruk av specifika substanser och substanskombinationer kunde ha redovisats. Likaledes hade registrering av tidigare domar endast tre kategorier, ej dömd, ej dömd till fängelse eller dömd till fängelse. Även här vore det önskvärt med högre upplösning med uppgifter om antal och omfattning på tidigare domar samt typer av tidigare brottslighet.

Författarna valde att inte applicera mer konservativa signifikansnivåer, Bonferroni justeringar, som kompensation för den stora mängden signifikansprövningar. Detta kan argumenteras innebära en begränsning och redovisade signifikanta skillnader i materialet kan för ökad tillförlitlighet bekräftas i separata studier.

5.16 Avslutande kommentar

Av denna statistiska sammanställning att döma föreligger hos långtidsdömda män och kvinnor i Sverige en generell och tung social, kriminell, personlighetsmässig och neuropsykologisk belastning. Skillnader föreligger mot totalpopulationen fängelsedömda i Sverige på så sätt att den undersökta gruppen bland annat i större utsträckning är dömd för våldsrelaterad brottslighet samt tenderar att vara mer belastad genom tidigare kriminalitet. Olika skillnader framträder mot internationella fängelsepopulationer och flera grundläggande skillnader framkommer mellan män och kvinnor samt vålds- och sexualbrottsdömda som sannolikt är viktiga att uppmärksamma i det praktiska kriminalvårdsarbetet. Olika grupper av långtidsdömda är belastade med olika typer av problem och, baserat på de variabler som undersökts, förefal-

ler behandling och stöd kunna differentieras och anpassas efter de olika gruppernas behov. Här finns en stor utmaning för kriminalvården och denna rapport har möjligen bidragit till en ökad kunskapsbas inför fortsatt utveckling av brottspreventivt arbete.

6. Referenser

- American Psychiatric Association. (2000). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Edition - Text Revision)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Andersen, H. (2004). Mental Health in Prison Populations. A review – with special emphasis on a study of Danish prisoners on remand. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 110 (Suppl. 424), 5–59.
- Andershed, H., Forsman, M., Johansson, P., & Johansson, B.-M. (2004). *Riksmottagningen 1997-2003: En beskrivning av långtidsdömda män i Sverige*. Rapport från Kriminalvårdsanstalten Kumla. Kriminalvården.
- Bettman, M., Yazar, R., & Rove, R. (1998). *Violence Prevention Program Manual*. Ottawa: Correctional Service of Canada.
- Boer, D., Hart, S., Kropp, P., & Webster, C. (1998). *Manual for the Sexual Violence Risk-20. Professional Guidelines for Assessing Risk of Sexual Violence*. Vancouver, Canada: The British Columbia Institute on Family Violence.
- Brottsbalken. (1962:700). Svensk Författningssamling.
- Brottsförebyggande Rådet. (2009). *Kriminalstatistik 2008, Rapport 2009:17*. Stockholm: Brottsförebyggande Rådet.
- Brottsförebyggande rådet. (2010, Maj 15). *www.bra.se*. Retrieved Maj 15, 2010, from <http://www.bra.se>
- Cohen, J. W. (1988). *Statistical Power analysis for the behavioural sciences (2nd edn.)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cooke, D. (1997). Psychopathy Across Cultures. In D. Cooke, A. Forth, & R. Hare, *Psychopathy: theory, research, and implications for society* (p. 428). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers .
- Dernevik, M., Grann, M., & Johansson, S. (2002). Violent Behaviour in Forensic Psychiatric Patients: Risk Assessment and Different Risk Management Levels Using the HCR-20. *Crime, and Law* (8), 83-111 .
- Doyle, M., Dolan, M., & McGovern, J. (2002). The Validity of North American Risk Assessment Tools in Predicting In-patient Violent Behaviour in England. *Legal and Criminological Psychology* (7), 141-154.
- Dureman, I., Kebbon, L., & Österberg, E. (1971). *Manual till DS-Batteriet*. Stockholm, Sverige: Psykologiförlaget AB.
- Eme, R. (2009). Attention-deficit/hyperactivity disorder and correctional health care. *Journal of Correctional Health Care.*, 15 (1), 5-18.
- Eriksson, Å., & Haggård-Grann, U. (2008). *Omvandling av livstidsstraff: Första Verksamhetsperioden 2006-2007*. Stockholm: Rättsmedicinalverket.
- Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23,000 prisoners: A systematic review of 62 surveys. *The Lancet*, Vol 359(9306), 545-550.
- Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23,000 prisoners: A systematic review of 62 surveys. *The Lancet*, Vol 359(9306), 545-550.
- Fazel, S., Bains, P., & Doll, H. (2006). Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. *Addiction*, 101 (2), 181-191.
- Fazel, S., Xenitidis, K., & Powell, J. (2008). The prevalence of intellectual disabilities among 12 000 prisoners — A systematic review. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31 (4), 369-373.
- Hanson, R. (2005). Twenty years of progress in violence risk assessment. *Journal of Interpersonal Violence*, 20 (2), 212-217.
- Hare, R. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised, Manual (2nd Edition)*. Toronto: Multi-Health Systems.

- Hare, R., Clark, D., Grann, M., & Thornton, D. (2000). Psychopathy and the Predictive Validity of the PCL-R: An International Perspective. *Behavioral Sciences and the Law* (18), 623-645.
- Hare, R., Hart, S., & Harpur, T. (1991). Psychopathy and the DSM-IV Criteria for Antisocial Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 100 (3), 391-398.
- Hart, S., Forth, A., & Hare, R. (1991). The MCMI-II as a Measure of Psychopathy. *Journal of Personality Disorders* (5), 318-327.
- Hayes, S., Shackell, P., Mottram, P., & Lancaster, R. (2007). The prevalence of intellectual disability in a major UK prison. *British Journal of Learning Disabilities*, 35 (3), 162-167.
- Johansson, P., Kerr, M., & Andershed, H. (2005). Linking adult psychopathy with childhood hyperactivity-impulsivity-attention problems and conduct problems through retrospective self-reports. *Journal of personality disorders*, 19(1), 94-101.
- Jones, J. (2007). Persons with intellectual disabilities in the criminal justice system: Review of issues. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51 (6), 723-733.
- Kriminalvården. (2010, Juni 10). *Kriminalvården*. Retrieved Juni 10, 2010, from Kriminalvården: <http://www.kriminalvarden.se>
- Kropp, P., Hart, S., Webster, C., & Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide*. Vancouver, Canada: The British Columbia Institute on Family Violence.
- Lynam, D. (1996). Early identification of chronic offenders: who is the fledgling psychopath? *Psychological Bulletin*, 120. (2), 209-34.
- Monahan, J., Steadman, H., Silver, E., Appelbaum, P., Robbins, P., Mulvey, E., et al. (2001). *Rethinking Risk Assessment: The MacArthur Study of Mental Disorder and Violence*. New York: Oxford University Press.
- Riksåklagarens riktlinjer. (2004:1). Riksåklagarens riktlinjer för tillämpning av 29 kap 7 § brottsbalken– ungdomsrabatt. Stockholm: Riksåklagaren Rättsavdelningen.
- Rösler, M., Retz, W., Retz-Junginger, P., Hengesch, G., Schneider, M., Supprian, T., et al. (2004). Prevalence of attention deficit-/hyperactivity disorder (ADHD) and comorbid disorders in young male prison inmates. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 254 (6), 365-371.
- Singelton, N., Farrell, M., & Meltzer, H. (2003). Substance misuse among prisoners in England and Wales. *International Review of Psychiatry*, 15, 150–152.
- Sivan, A. B. (1992). *Benton Visual Retention Test (5th Ed.): Manual*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Skeem, J., Monahan, J., & Mulvey, E. (2002). Psychopathy, Treatment Involvement, and Subsequent Violence Among Civil Psychiatric Patients. *Law and Human Behavior*, 26 (6), 577-603.
- SOU 2007:90. Delbetänkande av Straffnivåutredningen. Stockholm: Fritzes.
- Statistiska Centralbyrån. (den 17 februari 2010). *Utrikes födda efter födelseland, kön och tid*. Hämtat från www.scb.se: <http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/DataSort.asp?Matrix=BE0101B3&timeid=2010103112212310&lang=1&noofvar=3&numberstub=2&NoOfValues=10> den 31 oktober 2010.
- Søndenaa, E., Rasmussen, K., Palmstierna, T., & Nøttestad, J. (2008). The prevalence and nature of intellectual disability in Norwegian prisons. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (12), 1129–1137.
- Tengström, A., Grann, M., Långström, N., & Kullgren, G. (2000). Psychopathy (PCL-R) as a Predictor of Violent Recidivism Among Criminal Offenders With Schizophrenia. *Law and Human Behavior* (24), 45-58.
- Ward, M. F., Wender, P. H., & Reimherr, F. W. (1993). The Wender Utah Rating Scale: An Aid in the Retrospective Diagnosis of Childhood Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *American Journal of Psychiatry* (150), 885-890.
- Webster, C., Douglas, K., Eaves, D., & Hart, S. (1997). *HCR-20: Assessing Risk for Violence (Version 2)*. Vancouver, Canada: Mental Health, Law and Policy Institute.

Widiger, T. L. (2009). An integrative dimensional classification of Personality Disorder. *Psychological Assessment* , 243-55.

Yourstone, J., Lindholm, T., Grann, M., & Fazel, S. (2009). Gender differences in diagnoses of mentally disordered offenders. *International Journal of Forensic Mental Health* , 8 (3), 172-177.



Kriminalvården

www.kriminalvarden.se
601 80 Norrköping
Telefon 077-228 08 00
Fax 011-496 36 40