

Livstidsdömda

En kohortstudie av livstidsdömda under åren 1965-2007 med fokus på risk- och skyddsfaktorer för intra-institutionellt våld samt återfall i brott efter frigivning

Layout: Tina Ehsleben, Kriminalvårdens Utvecklingsenhet, 2010
Tryckning: Kriminalvårdens Reprocentral, 2010

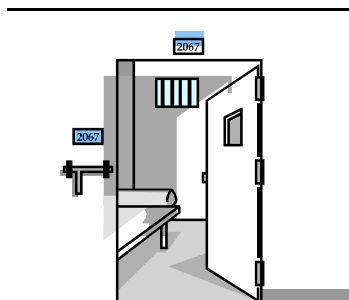
Ytterligare exemplar kan beställas från förlaget
Fax: 011-496 35 17
Beställningsnr: 5079
ISBN 91-85187-74-7
Hemsida: [www. Kriminalvarden.se](http://www.Kriminalvarden.se)

Livstidsdömda

En kohortstudie av livstidsdömda under åren 1965-2007 med fokus på risk- och skyddsfaktorer för intra-institutionellt våld samt återfall i brott efter frigivning

Projektnummer 2007:14

Ulrika Haggård, Ph.D.



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD.....	4
BAKGRUND.....	5
Återfall i brott efter livstidsstraff.....	6
Risk- och skyddsfaktorer hos långtidsdömda	6
Riskbedömningsmodeller.....	7
Syfte	8
Material	8
Metod	8
Statistiska analyser.....	9
RESULTAT	10
Demografi.....	10
Omständigheter före livstidsdomen	12
Uppväxtförhållanden	12
Utbildning och arbete.....	12
Boende	13
Familj och nätverk	13
Missbruk och psykiska störningar	13
Tidigare kriminalitet	14
Indexbrott.....	14
Riskbedömningar enligt instrument.....	15
Verkställighetstiden.....	15
Behandling.....	15
Arbete/studier	15
Riskbedömningsinstrumentens prediktiva validitet vid olika utfallsmått på anstalt	15
Våld och hot på anstalt.....	16
Risk- och skyddsfaktorer för våld eller hot på anstalt.....	19
Statistiskt baserad riskbedömningsmodell för hot och våld på anstalt.....	19
Frigivningssituation	19
Sysselsättning, ekonomi, boende	19
Socialt nätverk	19
Psykisk ohälsa.....	20
Ny kriminalitet.....	20
Riskbedömningsinstrumentens prediktiva validitet för återfall efter villkorlig frigivning	21
Risk- och skyddsfaktorer för återfall i kriminalitet.....	23
DISKUSSION.....	24
Misskötsamhet på anstalt	24
Återfall i brottslighet	25
Validering av LSI-R.....	25
BEGRÄNSNINGAR	27
REFERENSER.....	28

FÖRORD

Antalet livstidsdömda i Sverige har ökat markant sedan 1990-talet. Denna klientgrupp har speciella förutsättningar vad gäller bakgrund och problematik, men även när det gäller verkställigheten, då den är på obestämd tid.

Ansvar för verkställandet av livstidsdomar ligger hos Kriminalvården medan Rättsmedicinalverket utför riskbedömning i samband med ansökan om tidsbestämt straff.

Föreliggande rapport syftar till att öka kunskapen om gruppen livstidsdömda män avseende riskfaktorer för återfall i brott och misskötsamhet. Den syftar också till att utveckla och validera de verktyg som används för bedömning av dessa personers återfallsrisk.

Studien är ett samarbetsprojekt mellan Kriminalvården och Rättsmedicinalverket och har bedrivits vid Kriminalvårdens FoU-grupp i Stockholm i samverkan med Centrum för våldsprevention vid Karolinska institutet.

November 2010

Martin Grann,
Utvecklingschef
Kriminalvården

Marianne Kristiansson,
Verksamhetschef
Rättspsykiatriska avdelningen Stockholm

BAKGRUND

Livstidsstraffet har länge varit omdebatterat som påföljd i Sverige och i andra länder. I Sverige är livstids fängelsestraff det strängaste straff som kan utdömas och är reserverat som en påföljd för de grövsta brotten där gärningsmannen har visat särskild grymhet eller förslagenhet. De gärningar som kan leda till livstidsstraff är mord, spioneri, terroristbrott och olika brott i samband med krig eller krigsfara. I dagsläget finns det 159 aktuella livstidsdömda, samtliga dömda för mord.

I och med det ökade antalet livstidsdomar under främst 1990- och 2000-talet har intresset för gruppen ökat och de problem som påföljden medför för de intagna, anhöriga samt Kriminalvården har blivit mer angelägna att studera. En del av problematiken med påföljden är bl.a. att det har varit svårt för de dömda att motivera sig till ett förändrat beteende, deltagande i programverksamheter, skötsamhet och anpassning till samhället utifrån straffets tidsbestämda karaktär. Alternativt har de efter ett par år genomgått all tillgänglig behandling och sitter därefter bara av tiden.

Tidigare hade de livstidsdömda endast haft möjlighet att ansöka om nåd hos regeringen för att kunna få sina straff tidsbestämda. Sedan november 2006 har en ny lag och möjlighet för livstidsdömda att ansöka om tidsbestämning av sitt straff inrättats. Lagen, lag (2006:45) om omvandling av fängelse på livstid, föregicks av ett omfattande förarbete där det konkluderades att det i dagsläget inte var möjligt att avskaffa livstidsstraffet, men att det samtidigt fanns behov av en ändring av systemet.

Beslut om att avslå eller bevilja en nådeansökan har tidigare tagits utan motivering. Detta har medfört att de sökande inte vetat vad de ska förändra eller vilka förutsättningar som krävts för att få nåd. Den nya möjligheten för de dömda att ansöka om ett tidsbestämt straff i domstolen har resulterat i en påtagligt mer tydlig process där skälen till avslag respektive bifall är utförligt motiverade.

I den nya lagen från 2006 fastslogs att beslut om tidsbestämning av livstidsstraff ska fattas av Örebro tingsrätt. Beslut om omvandling kan överklagas till hovrätt respektive Högsta domstolen. En ny ansökan får vid avslag göras ett år efter att tidigare beslut vunnit laga kraft. Ett beslut om omvandling av ett fängelsestraff på livstid till ett tidsbestämt straff innehåller två ställningstaganden. Det första ställningstagandet gäller om en omvandling ska ske, det andra hur lång strafftid den dömde i så fall ska få. Beslutet om att omvandla ett straff grundar sig på fem kriterier:

1. Den tid som den dömde har avtjänat (för att kunna ansöka om tidsbestämning måste den dömde avtjänat minst tio år),
2. brottets svårhetsgrad,
3. risken för att den dömde återfaller i brottslighet av allvarligt slag,
4. skötsamhet under verkställighetstiden samt
5. den dömdes återanpassning till samhället.

Rättsmedicinalverket (RMV) var den myndighet som av lagstiftaren bedömdes vara lämplig att utföra riskbedömningar av livstidsdömda. Detta motiverades med att RMV är en myndighet som står utanför Kriminalvården och därmed är mer opartisk i sitt förhållande till den dömde samt att kliniker vid RMV sedan tidigare har erfarenhet att genomföra riskbedömningar (främst för att vid rättspsykiatriska utredningar ta ställning till om det är motiverat med rättspsykiatrisk vård med särskilt utskrivningsprövning, det vill säga om det föreligger en återfallsrisk).

I de föreskrifter och allmänna råd som omger den nya verksamheten vid RMV framgår att riskbedömningar av livstidsdömda ska genomföras av ett tvärprofessionellt utredningslag (psykolog, forensisk socialutredare, psykiater samt i förekommande fall avdelningspersonal) och aldrig med mindre än två riskutredare.

Vid riskbedömningar av livstidsdömda används idag validerade och empiriskt underbyggda riskbedömningschecklistor såsom PCL-R (som främst utvecklats för att identifiera psykopatiska personlighetsdrag vilket har visat sig vara relaterat till återfallsbenägenhet) (Hare, 1991), HCR-20 (Webster, Douglas, Eaves & Hart, 1997), SARA (Kropp, Hart, Webster & Eaves, 1995), SVR-20 (Boer, Hart, Kropp & Webster, 1997) samt ett par aktuariskt baserade instrument såsom VRAG (Quincey, Harris, Rice & Cormier, 1998) och Static-99 (Hanson & Thornton, 1999). För vidare beskrivning av PCL-R, LSI-R samt VRAG, se avsnittet nedan. Dessa riskbedömningsverktyg är dock huvudsakligen utvecklade på andra grupper av kriminella än de som dömts till livstid. Detta är av särskilt stor vikt att beakta vid användande av aktuariska instrument (Urbanik, Endrass, Rossegger, Noll, Gallo & Angst, 2006) då dessa instrument är känsliga för den urvalsgrupp som instrumentet är baserat på. Det behöver inte nödvändigtvis vara någon större skillnad mellan de livstidsdömda och andra kriminella populationer avseende exempelvis tidigare kriminalitet, kriminell debut, grad av psykopatiska personlighetsdrag etc., men någon egentlig jämförelse mellan livstidsgruppen respektive andra fängelsedömda finns inte i dagsläget.

Återfall i brott efter livstidsstraff

Vid en uppföljning av de livstidsdömda från 2005 var det 21 livstidsdömda som beviljats nåd under åren 1995-2003 (Kriminalvården, 2007). Av dessa hade fem (5) utvisats ur riket, fyra (4) hade avlidit och i ett fall hade straffet av nåd omvandlats till rättspsykiatrisk vård. Av de elva (11) som bedömts ha haft möjlighet att begå nya brott hade tre (3) registrerats i kriminalvårdsregistret. De gärningar som de som dömts på nytt hade gjort sig skyldiga till var grov kvinnofridskränkning, mordbrand respektive rattfylleri. Utgår man från denna begränsade grupp av livstidsdömda som frigivits från livstidsstraff och som har haft möjlighet att begå nya brott (samt som vi har uppföljningsmöjlighet för; det vill säga de som ej utvisades) skulle detta motsvara en återfallsfrekvens på 27 procent.

Det finns behov av ett uppdaterat och mer omfattande kunskapsunderlag när det gäller faktisk återfallsstatistik efter frigivning från livstidsstraff. I förevarande studie kartlades samtliga dömda till livstidsstraff mellan 1965-2007 med avseende på dels missköttsamhet under verkställigheten och dels för återfall i brott efter frigivning.

Risk- och skyddsfaktorer hos långtidsdömda

Utifrån en inventering från 2005 av livstidsgruppen var medelåldern hos dem som dömts till livstids fängelse högre än i den generella populationen fängelsedömda (Kriminalvården, 2007). Genom tidigare genomförd forskning (Blumstein, Farrington, & Moitra, 1985; Le Blanc, 1993) vet vi att kriminalitet är som mest förekommande i tonåren och därefter minskar med åldern. Hos dem som begår brott efter tonåren avtar kriminaliteten efter 40-årsåldern (Blumstein, Cohen, & Hsieh, 1982). En stor andel (60 %) av de livstidsdömda hade ingen tidigare erfarenhet av fängelsestraff före livstidsdomen (Kriminalvården, 2007), vilket tyder på att det är en undergrupp av personer som inte har haft en kriminell karriär före domen. En fjärdedel (26 %) hade dömts för att ha tagit livet av sin partner eller f d partner. Samtidigt finns det studier som pekar på att de som utövar våld mot familjemedlemmar gör detta senare i livet än vid annan typ av kriminalitet och att detta beteende kvarstår längre upp i åldern (Gottfredson & Hirschi, 1986).

I utvecklandet av ett aktuariskt instrument (Risk Assessment Scale for Prison, RASP-Potosi; Cunningham & Sorensen, 2006) för att identifiera dömda som löper högre risk än andra att utöva våld på anstalt sammanfattar författarna att låg ålder och kortare strafftid var associerat med detta. Skyddande faktorer för missköttsamhet på anstalt var högre utbildningsgrad samt dom för narkotikabrott (Cunningham & Sorensen, 2006).

Enligt uppgifter från en tidigare inventering av livstidsdömda (Kriminalvården, 2007) hade en majoritet (59 %) av 1980-/1990-talets livstidsdömda varit utsatta för våld eller hot eller själva utsatt andra intagna eller personal för detta. Vid en genomgång av de livstidsdömda som inte hade missskött sig under anstaltstiden tycktes faktorer som avsaknad av tidigare fängelseerfarenhet, relationsbrott som indexbrott, stadigvarande arbete före gärningstillfället samt avsaknad av missbruksproblem känneteckna de som skött sin verkställighet utan anmärkning. Faktorernas enskilda prediktiva värde saknas dock i dessa analyser.

Riskbedömningsmodeller

PCL-R (Psychopathy Checklist Revised; Hare, 1991) utvecklades under främst 1980-talet och har kommit att bli en av de mest betydelsefulla metoderna för att bedöma återfallsrisk. Instrumentet utvecklades främst för att bedöma graden av psykopatiska personlighetsdrag, men har också kommit att användas vid riskbedömningar eftersom det har visat sig finnas ett samband mellan psykopatiska personlighetsdrag och återfall i kriminalitet. Detta gäller särskilt för återfall i våldsbrottslighet (Walters, 2003; Salekin, Rogers & Sewell, 1996). Checklisten består av 20 faktorer som kodas med 0 (faktorn finns inte), 1 (faktorn kan misstänkas) eller 2 (faktorn är tydligt framträdande). Totalpoängen kan med andra ord variera mellan 0 och 40. Man har tidigare sagt om PCL-R att den saknar motstycke (att den är ”unparalleled”) (Salekin, Rogers, & Sewell, 1996) när det gäller förmågan att korrekt identifiera högriskindivider. Denna starka optimism om PCL-R:s användbarhet som instrument för farlighetsbedömning har dock kommit att nyanseras under senare år i ljuset av att nya data publicerats och att äldre data analyserats på ett nytt sätt (Walters, Knight, Grann, & Dahle, 2007).

LSI-R (Level of Service Inventory Revised; Andrews & Bonta, 2007) är ett verktyg som utvecklats i Kanada för bestämning av stödinsatser för att förhindra framtida kriminalitet. Checklisten består av en sammanställning av riskfaktorer för kriminalitet hämtade från litteraturen, erfarenhet hos personal som arbetar med kriminella samt generella kunskaper rörande kriminella populationer.

Med LSI-R som instrument kan man sammanställa information om riskfaktorer och behov som kan vara av betydelse för att planera insatser för den dömda, samt för att bestämma övervakningsbehov. Modellen innehåller 54 risk- och behovsfaktorer, med 10 områden som täcks. Faktorerna besvaras antingen med ja eller nej alternativt graderas på en skala från 0 till 3. Poäng lägre än 2 innebär att man anser att det finns ett behov av åtgärder, det vill säga högre poäng på en enskild faktor innebär mindre behov/risk. När man summerar riskpoängen omräknas dock de olika poängerna. Vid denna summering räknas varje ja som ett poäng, medan de faktorer som räknas med skalstegen 0-3 motsvarar en nolla eller etta ett poäng. Skalan går från 0 till 54.

VRAG (Violence Risk Appraisal Guide; Quinsey, Harris, Rice & Cormier, 1998) är ett aktuariskt riskbedömningsinstrument som mäter risken för framtida våld, inklusive sexuella brott. VRAG består av tolv riskfaktorer som är tydligt definierade och mestadels oföränderliga (statiska) till sin natur. Faktorerna är viktade, vilket betyder att de får olika tyngd beroende på deras inflytande på den totala risknivån i de ursprungliga normeringspopulationerna. En värdering av psykopatiska drag bör göras av psykolog eller annan person med liknande kompetens.

Graderingen av risk sker genom att den möjliga poängen i instrumentet har delats in i nio kategorier. Kategorierna ger i sin tur vägledning om hur stor den procentuella risken är för återfall i våldsbrott efter sju respektive tio år. Exempelvis motsvarar risken, på gruppnivå, att en person som får upp till 22 poäng har en återfallsrisk på 0 procent, medan en person som får 0 - 6 poäng har en återfallsrisk på 35 procent i ett sjuårsperspektiv. Dessa procentsiffror bör dock användas med stor försiktighet, om ens alls, eftersom procentsatserna är uträknade på ett begränsat kanadensiskt urval av brottsdömda med psykiska problem.

Dessa och andra instrument, t.ex. HCR-20 (Webster, Douglas, Eaves & Hart, 1997), SARA (Kropp, Hart, Webster & Eaves, 1995) och SVR-20 (Boer, Hart, Kropp & Webster, 1997) som har utvecklats för att predicera återfall i våldsbrottslighet, finns utprovade på olika kriminella populationer. Däremot saknas empiri för instrumentens prediktiva validitet vad gäller gruppen livstidsdömda. En livstidsdömd i Sverige avtjänar i dagsläget generellt sett en strafftid motsvarande 18-25 år (motsvarande minst 12 år på anstalt vid två tredjedels frigivning). Vad denna tid i anstalt innebär i termer av risk för återfall efter villkorlig frigivning är i dagsläget okänt. Likaså saknas kännedom om huruvida denna grupp av intagna agerar annorlunda än andra kriminella populationer avseende misskötsamhet under anstaltstiden. Som ovan nämnts har Kriminalvården tidigare gjort en inventering av livstidsgruppen avseende bland annat misskötsamhet under anstaltstid och en viss uppföljning av dem som frigivits från livstidsstraff. Däremot har inga statistiska analyser av detta material utförts som kan vägleda Kriminalvården respektive Rättsmedicinalverket i vilka av dessa livstidsdömda som löper högre risk än andra livstidsdömda att begå såväl institutionellt våld som våld i samhället.

Syfte

Studien har följande syften:

- Att studera potentiella risk- och skyddsfaktorer för misskötsamhet under de livstidsdömdas anstaltstid samt för återfall i brottslighet efter villkorlig frigivning.
- Att utveckla en riskbedömningsmodell som baseras på resultaten från punkt 1.
- Att jämföra riskbedömningsmodellerna PCL-R, VRAG och LSI-R och deras prediktionsförmåga på gruppen livstidsdömda.

Material

I studien inkluderades samtliga som dömts till livstids fängelse från 1965 till och med 2007 (N=248). Vi hade dock ett bortfall på 6 individer på grund av avsaknad av kompletta alternativt felaktiga personnummer (n=3) och i arkivet försvunna personakter (n=2). Ytterligare en dömd togs bort då gärningen gällde spioneri, domen baserades inte på en våldshandling och fallet ansågs också vara så speciellt att det togs bort vid analysarbetet.

Metod

Studien har flera syften och har även krävt olika metoder för att uppfylla syftena. Dessa metoder redovisas i den ordning som de användes. De statistiska analyserna rapporteras separat under metodavsnittet.

Initialt upprättades en kodmall med potentiella risk- och skyddsfaktorer. Mallen utgick från den vetenskapliga litteratur om faktorer som kan påverka ett utfall i termer av misskötsamhet under verkställighet liksom återfall i brottslighet efter frigivning (se exempelvis Brown, Amand & Zamble, 2009; Cunningham & Sorenson, 2007; Cunningham, Sorensen & Reidy, 2005; Tikkanen, et al, 2009). Den inkluderade även utfallsfaktorer såsom misskötsamhet under verkställighet och vid villkorlig frigivning, liksom uppgifter om eventuellt åtal för ny brottslighet. Det senare studerades även med stöd av lagföringsregistret som tillhandahålls av Brottsförebyggande rådet. Ytterligare statistiska analyser av de risk- och skyddsfaktorer som identifierats genomfördes för att uppfylla det andra syftet – att utveckla en statistisk riskbedömningsmodell (se beskrivning under statistiska analyser).

Skattningar genomfördes även enligt PCL-R, VRAG och LSI - R. Dessa skattningar gjordes blinda för utfallet, det vill säga att när skattningen utfördes kände forskningsassistenterna inte till huruvida personen i ett senare skede kom att återfalla eller missköta sig under verkställigheten. Mot bakgrund av att vi eftersträvade en så hög grad av likvärdiga förhållanden som möjligt jämfört med riskbedömningar i verkligheten, skattades individerna med den information som fanns tillgänglig efter det att deras livstidsdom fastställdes (vanligtvis ett halvår efter gripandet). Vid denna tidpunkt fanns det i 97 procent (n=234) av fallen antingen ett § 7-intyg, och/eller en rättspsykiatrisk utredning och/eller även en personutredning från Kriminalvården. I de fall där den dömda blivit villkorligt frigiven gjordes en förnyad LSI-R skattning, även denna blind för utfallet (dvs. ev. återfall i brottslighet efter den villkorliga frigivningen). Underlaget för att göra en förnyad skattning med PCL-R bedömdes dock vara för torftigt.

För att studera riskbedömningsinstrumentens interbedömarreliabilitet genomfördes i tio fall skattningar på samma individer av två olika skattare.

Statistiska analyser

För att studera interbedömarreliabiliteten för dels manualen med risk- och skyddsfaktorer och dels riskbedömningsinstrumenten (PCL-R, VRAG och LSI-R) har två olika statistiska modeller används. Intraclass Correlation (ICC) har använts vid variabler som innehåller skalor, t.ex. totalpoäng på PCL-R eller antal år i skolan. Cohens Kappa har använts på variabler som inte har haft någon rangordning utan kategoriserats som Ja, Nej eller Uppgift Saknas (Cohen, 1960). De variabler som uppvisade sämre resultat än ”god” interbedömarreliabilitet (lägre än $\kappa < 0.6$) har inte tagits med i de fortsatta analyserna (Fliess, 1971). Som exempel hade variablerna instabilitet och impulsivitet en låg interbedömarreliabilitet och har därmed inte använts i analysen som en faktor som kan påverka utfallet. Då samtliga ICC mått för de undersökta skalvariablerna översteg 0.7 var det ingen faktor som i de fallen exkluderades.

För att identifiera de risk- och skyddsfaktorer för allvarlig misskötsamhet under verkställighet användes binär logistisk regression. Cox regressioner användes för återfall i brottslighet efter villkorlig frigivning, där hänsyn tas till den tid en individ har varit frigiven och därmed haft möjlighet att återfalla (”time at risk”) (Cox, 1972). Resultaten bör dock tolkas med försiktighet eftersom vi saknade fullständiga uppgifter om när en del gärningar begåtts (informationen saknades i BRÅs databas) och dels uppgifter om eventuella dödsfall respektive vårdtillfällen (se vidare under ”Begränsningar” i diskussionen). Analyserna genomfördes med SPSS version 17.0.

För att utveckla statistiska riskbedömningsmodeller specifika för gruppen livstidsdömda med allvarlig misskötsamhet under verkställigheten användes logistiska regressioner med ”forward stepwise” inklusion av faktorer. Vid denna metod beräknas vilka variabler som bäst predicerar utfallet och metoden tar alltså bort de variabler som inte bidrar till att förklara utfallet. Mot bakgrund av den begränsade andelen som frigivits från livstidsstraff begränsades denna metod till misskötsamhet under anstaltstiden.

AUC of ROC-analyser (Area Under the Curve of the Receiver Operating Characteristics) användes för att studera de olika riskbedömningsinstrumentens prediktiva validitet. Denna statistiska modell är i dagsläget den mest använda inom prediktionsforskning. Metoden AUC of ROC mäter det statistiska förhållandet mellan sensitivitet och specificitet för en viss prediktionsmodell. Detta innebär att förhållandet mellan andelen personer som återfaller och som identifieras med en viss riskbedömningsmodell vägs mot andelen falskt positiva (andelen som man tror ska återfalla men inte gör det). En AUC of the ROC rör sig mellan 0 och 1. Ett värde på 0.50 skulle innebära att riskbedömningsmodellen inte är bättre än slumpen på att predicera om en person är farlig eller inte. En AUC of the ROC över 0.5 med ett konfidensintervall som inte innefattar 0,5 innebär således att modellen är bättre än slumpen på att förutse om en person återfaller i brott eller inte.

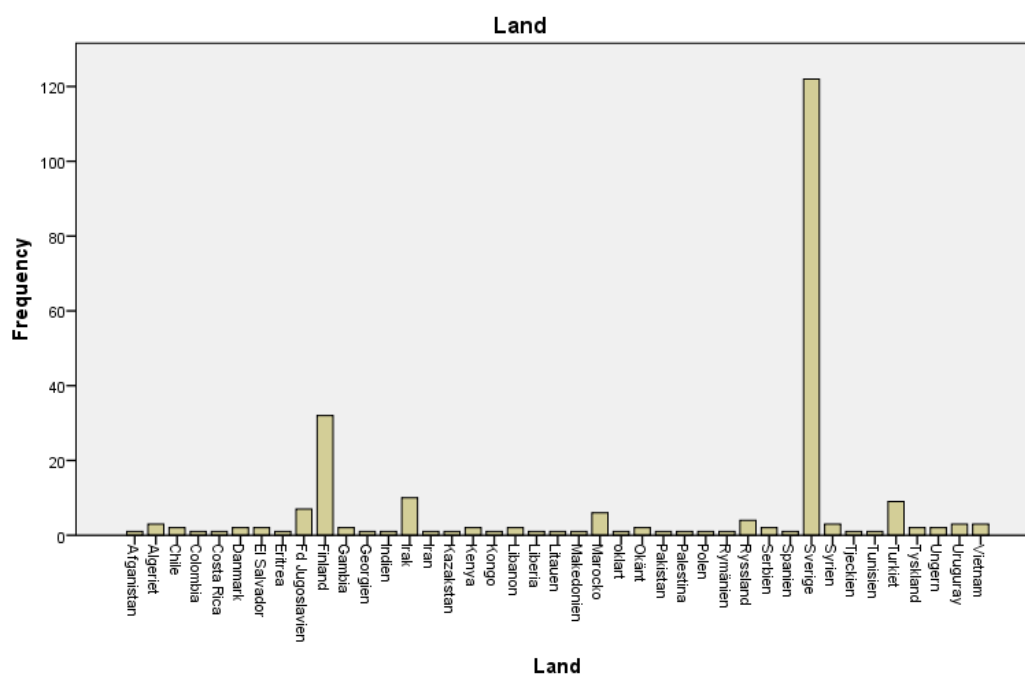
RESULTAT

Demografi

Den studerade gruppen utgjordes av 242 personer varav sex (2,5 %) var kvinnor och de resterande män. Medelåldern vid tiden för häktningen för indexbrottet var 35,5 år (SD 9,5, intervall 21-69).

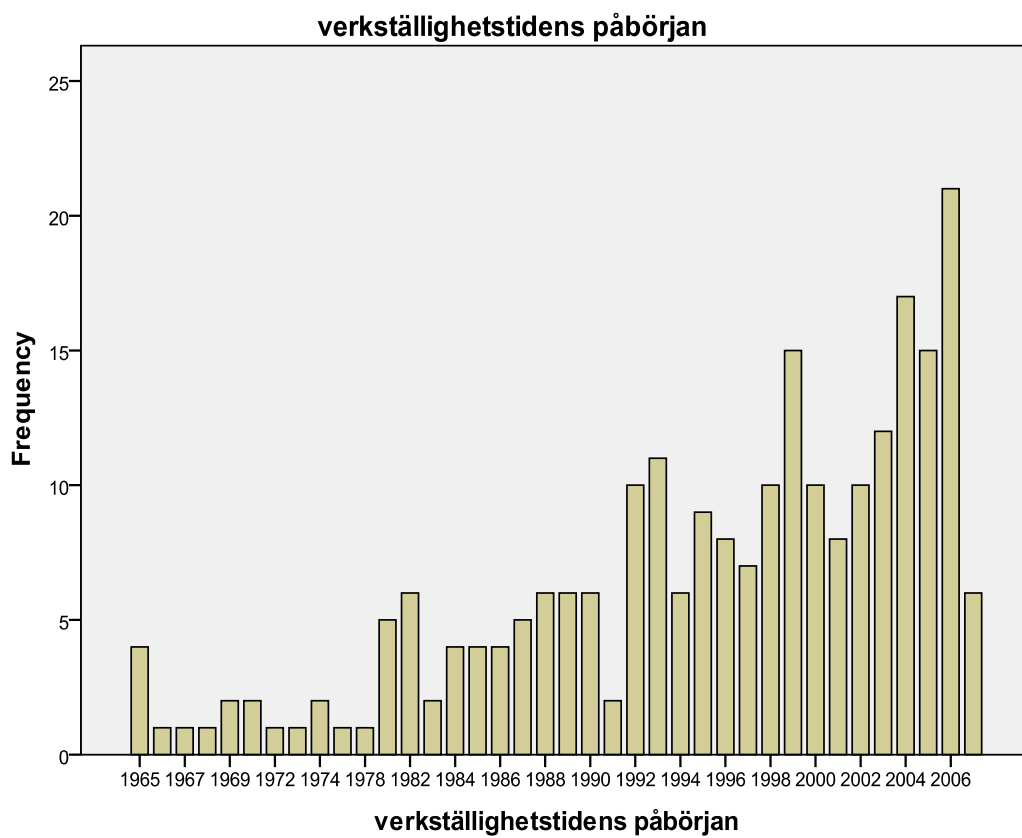
I gruppen var 50 procent (n=121) födda i Sverige, de övriga (n=121), 50 procent, var födda i ett annat land än Sverige. Trettiotvå individer (26,4 %) av den gruppen, n=121, som var födda i ett annat land än Sverige, kom från Finland. Övriga länder som stod för en större del av gruppen var Irak med tio (8,3 %), Turkiet nio (7,4 %), Marocko sex (5,0 %) och före detta Jugoslavien med sju individer (5,8 %). Se fig. 1.

Figur 1. Födelseland för samtliga 242 livstidsdömda i Sverige (dömda åren 1965-2007), samt fördelningen inom gruppen av 121 utlandsfödda livstidsdömda.

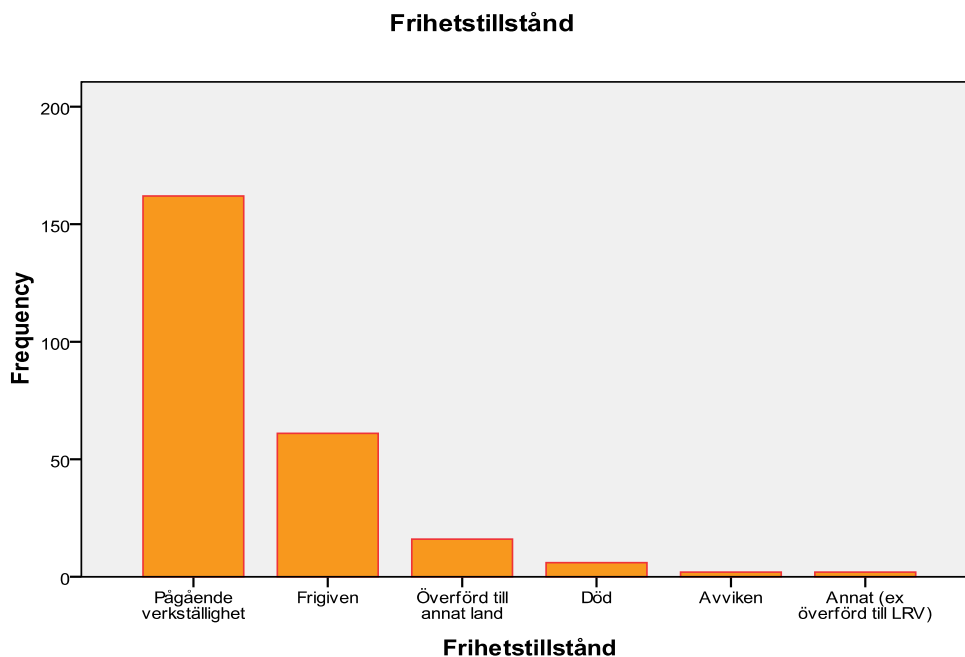


Vid tidpunkten för studiens början var det 242 av de 248 livstidsdömda som analyserades och antalet personer som dömdes under denna period (1965-2007) varierade under dessa år (se figur 2). Av dessa var det vid studiens början 162 individer (66,9 %) som fortfarande var intagna på anstalt till följd av livstidsstraffet. Femtiofem individer, vilket motsvarade (22,7 %), hade frigivits från sitt straff genom nåd eller tidsbestämning av domstol (se figur 3). Tidsbestämning gäller fr.o.m. 1 november 2006 då Lagen om omvandling av fängelse på livstid infördes. De resterande 10,4 procenten var överförda till ett annat land (n=16, 6,6 %), avlidna (n=6, 2,6 %) (under verkställighet eller villkorlig frigivning), uppgifterna har dock vid projektens slut inte kunnat kontrolleras mot Socialstyrelsens dödsorsaksregister, avvikna (n=2, 0,8 %) eller där livstidsstraffet har konverterats till rättspsykiatrisk vård genom nåd (n=1, 0,4 %).

Figur 2: Verkställighetens början för de personer som dömdes till livstid åren 1965-2007 (N=248). Observera att inklusionstiden avslutades under 2007, varför bara de som påbörjat häktning och vars dom vunnit laga kraft under 2007 ingår i stapeln för år 2007.



Figur 3: De livstidsdömda (under åren 1965-2007) och deras verkställighets-/frihetstillstånd vid årsskiftet 2007/2008.



Omständigheter före livstidsdomen

Uppväxtförhållanden

Utifrån en värdering av den livstidsdömdes uppväxtförhållanden på en skala enligt de grova kategorierna ”dåliga”, ”acceptabla” och ”goda” bedömdes cirka en tredjedel av gruppen ha vuxit upp under bra förhållanden, en fjärdedel under acceptabla förhållanden och de resterande (ca 40 %) under dåliga förhållanden (oftast med missbrukande och våldsamma föräldrar). Knappt en tredjedel (n=70; 29 %) hade dokumenterat varit utsatta för övergrepp (våld eller sexuella övergrepp) under barndomen.

En stor andel (n=103; 47 %) av de dömda hade under uppväxtåren uppvisat eget problembeteende i form av kriminalitet, aggressivitet och/eller missbruk. En fjärdedel (n=59; 24 %) hade under sin uppväxttid blivit omhändertagna enligt SoL eller LVU.

Utbildning och arbete

Antal år i skolan varierade mellan 0 och 18 år med ett medelvärde på 9,7 år. En fjärdedel (n=64; 27 %) hade inte genomfört 9-årig grundskola och endast en tredjedel (n=79; 33%) hade genomfört gymnasiestudier. Elva procent (n=27) hade genomfört akademiska studier i varierande ämnen (ekonomi, agronomi, beteendevetenskap, juridik med mera). En tredjedel (n=82; 34 %) hade någon typ av yrkesutbildning. Den vanligaste yrkesutbildningen i gruppen var svetsare (n=17; 20 %). Andra utbildningar relaterade till motor- och bilreparation var vanligt förekommande.

En majoritet (n=141; 58 %) hade inte haft något stadigvarande arbete och 40 procent (n=97) hade aldrig haft ett och samma arbete under ett år eller mer. De vanligaste arbetena som de dömda hade innehaft var städare, fabriks- och lagerarbete, vaktmästare, egen företagare samt byggarbetare. En tredjedel (n=79; 33 %) hade haft en längre periods alternativt flera kortare sjukskrivningsperioder året vid gärningen.

Boende

Knappt en tredjedel av de dömda levde under instabila bostadsförhållanden vid tiden för gärningen (n=68; 28 %). I 31 procent (n=75) av fallen bedömdes boendeförhållandena vara otillfredsställande.

Familj och nätverk

Majoriteten av de dömda hade vid tiden för gärningen minderåriga barn (n=139; 57 %), men endast hälften av dem med minderåriga barn hade ett aktivt föräldransvar för dem.

Fyrtiotvå procent (n=100) hade en stabil partner vid gärningstillfället, medan en majoritet (n=129; 54 %) hade problem (bråk, instabilitet, misshandel) i sina relationer alternativt hade ingen partner. Problemen i relationer återspeglades i att en femtedel av de livstidsdömda hade dödat en partner eller f d partner.

Vid en analys av den dömdes sociala relationer hade 60 procent (n=145) regelbunden kontakt med anhöriga. En majoritet hade kontakt med antisociala personer medan en mindre andel hade kontakt med prosociala vänner.

Missbruk och psykiska störningar

Nästan hälften av gruppen (n=112; 47 %) hade fått en diagnos gällande missbruk/-beroende av alkohol. En tredjedel (n=78; 32 %) hade bedömts lida av ett missbruk av narkotika medan endast en mindre del (n=31; 13 %) hade ett läkemedelsmissbruk. Flera av de dömda hade en kombination av flera missbruk eller beroende, exempelvis både alkoholberoende och narkotikamissbruk. Bedömningarna baserades på uppgifter om diagnoser för missbruk/beroende av alkohol och andra droger. Det har dock i undantagsfall skett en ”överprövning” i forskargruppen då det inte alltid rapporterats fastän det varit uppenbart att ett missbruk eller beroende förelåg.

En majoritet (n=135; 56 %) hade vid något tillfälle under livet fått en personlighetsstörningsdiagnos medan endast en mindre del (n=17; 7%) tidigare bedömts lida av en psykisk sjukdom (schizofreni samt affektiva sjukdomar), eller en neuropsykiatrisk störning (inklusive autismspektrumstörning (n=37; 15 %). Nio procent (n=22) bedömdes lida av andra typer av störningar. De mest frekvent angivna störningarna var begåvningshandikapp och sexuella störningar.

För varje individ genomfördes retrospektiva skattningar med stöd av psykopati-checklistan (Psychopathy checklist – Revised, PCL-R) för att gradera graden av psykopatiska personlighetsdrag¹. Checklisten går från 0 till 40 poäng. I Sverige är den antagna tröskelvärdespoängen för att betecknas som ”psykopat” 26 (Cooke & Michie, 1999) i Amerika och Canada används 30 poäng som gränsvärde. Medelvärdet i livstidsgruppen var på PCL-R 17,1 (standardavvikelse 9,7). Det var en femtedel som bedömdes uppfylla kriterierna för psykopati (se tabell 1).

Tabell 1. Tabellen visar andelen livstidsdömda med olika grader av psykopatiska drag enligt PCL-Rt.

Grad av psykopati	Frekvens	Procent
Låg (1-13 poäng)	101	42
Medelhög (14-26 poäng)	91	38
Hög (27-40 poäng)	48	20
Totalt	241	100

¹ Grann med flera (Grann, Långström, Tengström & Stålenheim, 1998) visade i en studie att det fanns en god samstämmighet mellan psykopatiskattningar som utförts i ett kliniskt kontext och skattningar som utförts och baserats på rättspsykiatriska utredningar.

Tidigare kriminalitet

Nästan tre fjärdedelar (73 %; n=173) hade en tidigare dom i vuxen ålder och hälften (52 %; n=124) hade dömts vid tre eller fler tillfällen. Majoriteten av de livstidsdömda, 56 procent (139), hade tidigare blivit dömda till fängelsestraff och medelvärdet för antalet utdömda fängelsestraff var 1,5 (standardavvikelse 0,98, intervall 1-9).

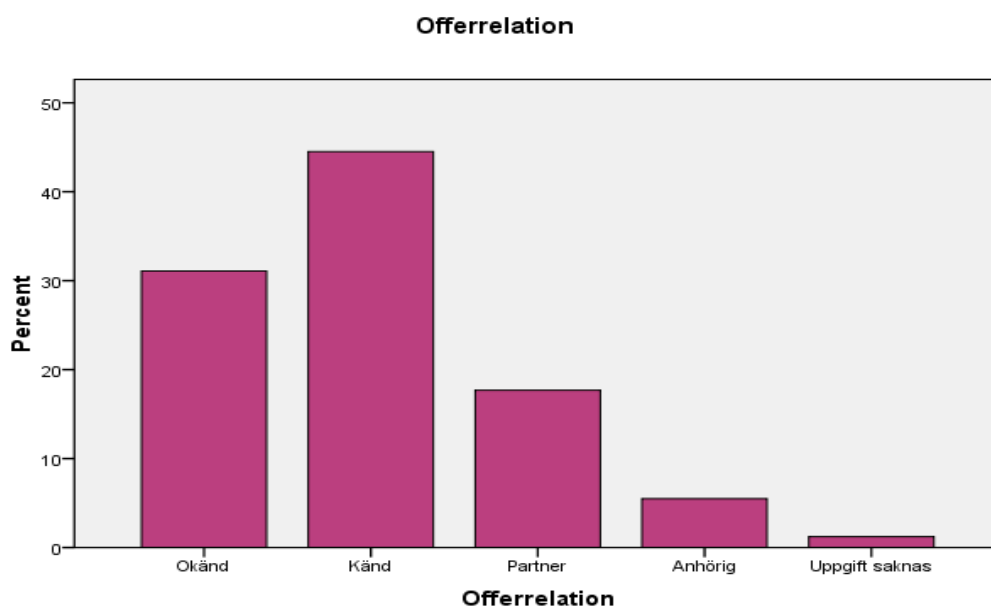
Trettioen procent (n=70) hade blivit gripna av polis före 16 års ålder och hade därmed en tidig kriminell debut, vilket ofta brukar lyftas fram som en potent riskfaktor i riskbedömningslitteraturen.

Indexbrott

Den absoluta majoriteten av de livstidsdömda hade begått ett mord (90 %; n=218). Det var dock 10 procent (n=24) som hade gjort sig skyldiga till fler än ett mord (intervall 2-7). Vid närmare analyser av de dömda som hade begått två eller fler mord var medelvärdet på PCL-R 30,2 poäng (intervall 1-36) medan det motsvarande för den grupp som hade begått ett mord eller dråp var 12,5 (intervall 0-25).

Majoriteten av de gärningar som sedermera medförde livstidsstraff var riktade mot personer som den dömda kände antingen som vän/bekant, partner eller anhörig. Cirka en tredjedel av offren var dock okända för gärningsmannen och där gärningen antingen var planerad på så sätt att det fanns ett bestämt syfte (exempelvis rån eller sexualbrott) eller att den var impulsstyrd och då ofta i kombination med alkohol- eller drogmissbruk.

Figur 4: Figuren visar de livstidsdömdas (1965-2007) relation till offret. Vid flera offer hos en förövare anges den relation som varit närmast till offret.



Vid verkställighetstidens inledning var det 62 procent (n=150) som erkände omständigheterna vid gärningstillfället även om de inte godkände åtalsrubriceringen och livstidsdomen.

Riskbedömningar enligt instrument

Som tidigare redovisats i metoddelen i rapporten så gjordes skattningar med PCL-R, LSI-R och VRAG baserade på personakterna inklusive rättspsykiatriska utlåtanden.

För att bedöma samstämmigheten i skattningarna mellan de olika skattarna gjordes interbedömaranalyser. För att genomföra dessa användes en statistisk modell som beräknar intraklasskorrelationen (ICC). Intraklasskorrelationsberäkningen baseras på skattningar mellan två bedömare på ett tiotal individer.

Intraklasskorrelationen för LSI-R var 0,91 ($p < 0,001$), för PCL-R 0,68 ($p = 0,004$) och samt för VRAG 0,78 ($< 0,001$).

Verkställighetstiden

Behandling

Cirka hälften (48 %; $n=115$) av individerna i gruppen hade genomgått någon typ av behandlingsprogram under verkställighetstiden. Det är dock viktigt att ha i åtanke att en del av gruppen befinner sig i början av sin verkställighet, medan andra redan har avtjänat sitt straff. Dessutom är det först under 2000-talet som ackreditering av behandlingsprogram med tydligt fokus på att minska återfallsrisker i brott och missbruk och spridning av dessa i större utsträckning kommit till stånd inom Kriminalvården. Innan dess var det vanligare med insatser med livsåskådningsinriktning och föräldrautbildningar, vilka inte kan klassificeras som verksamma behandlingar för att minska risken för framtida kriminalitet.

Den absoluta majoriteten av dem som hade genomgått behandlingsprogram i risk-reducerande syfte hade genomgått en till två behandlingsprogram, medan cirka en fjärdedel av behandlingsgruppen hade genomfört tre eller fler program. De vanligaste behandlingsprogrammen som de livstidsdömda hade genomgått var missbruksprogram (12-stepsprogram, Minnesota-behandling), Cognitive Skills, Enhanced Thinking Skills (ETS) och Beteende-Samtal-Förändring (BSF). Drygt hälften (56 %; $n=133$) hade dessutom haft enskilda samtal med psykolog. Knappt en tiondel (9 %; $n=21$) hade avbrutit behandlingsprogram som de hade inlett. Den vanligaste motiveringen var att klienterna inte hade ork att fullfölja programmet eller var nedstämda, att klienten själv uppgav att han hade svårt att klara av gruppbehandling, eller inte ansåg sig vara i behov av behandlingen.

Resultaten gav (icke signifikanta) indikationer på att de som genomgått behandlingsprogram inom Kriminalvården hade minskad risk för att begå hot eller våld på anstalt, medan risken för att begå hot eller våld på anstalt ökade för dem som avbrutit behandlingsprogram. Dessa resultat överensstämmer med signifikanta resultat från Kriminalvårdens egna utvärderingar av olika behandlingsprogram (Kriminalvården, 2009).

Arbete/studier

Den absoluta majoriteten (81 %; $n=192$) hade arbetat under verkställigheten och 62 procent ($n=148$) hade studerat på anstalt. Det var vanligt att den intagne kombinerade arbete och studier. Av dem som studerade på anstalt var det vanligast att studera på Komvux, medan en femtedel (21 %; $n=33$) studerade på universitetsnivå.

Riskbedömningsinstrumentens prediktiva validitet vid olika utfallsmått på anstalt

Misskötsamhet (inklusive våld och hot)

Vi studerade misskötsamhet på anstalt som har varit potentiellt allvarlig. Mindre allvarlig misskötsamhet såsom otillåtet innehav av cd-enheter eller otillåtna egna kläder med mera har inte inkluderats. Eftersom de flesta (82 %) av de livstidsdömda under sin verkställighetstid haft minst en misskötsamhetspunkt har vi dels delat upp dessa i våld och hot, dels mer frekvent misskötsamhet.

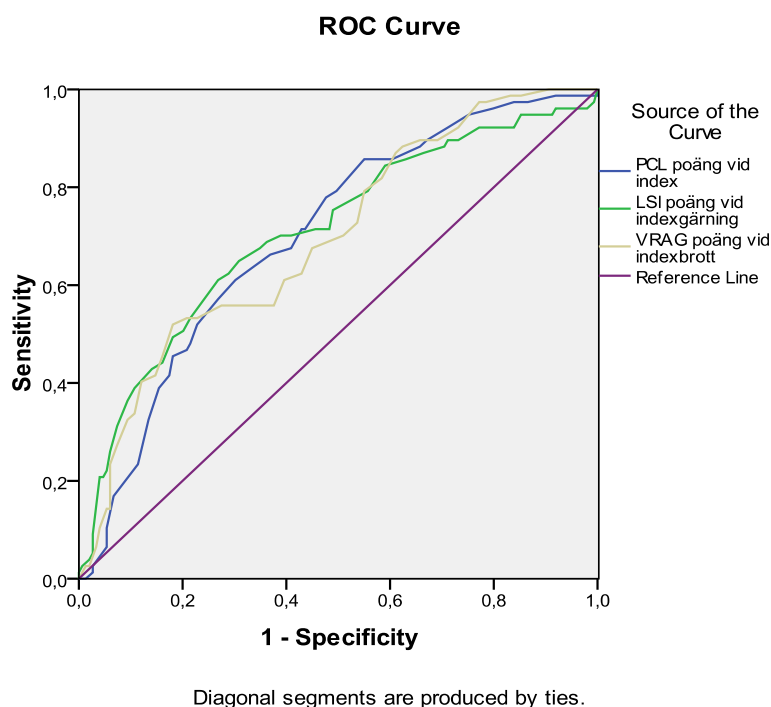
För att identifiera de personer där misskötsamhet är mer vanligt förekommande och därmed får ses som ett problem inom Kriminalvården har en arbiträr gräns satts vid 10 eller fler misskötsamhetspunkter som referens.

I denna grupp hade 34 procent (n=77) tio misskötsamhetspunkter eller mer. Det är dock viktigt att komma ihåg att majoriteten ännu inte har avtjänat sitt straff och att denna siffra måste tolkas med försiktighet då den med stor sannolikhet kommer att öka i takt med antalet verkställighetsår. Detta gäller generellt även om misskötsamhet är mest vanligt förekommande den första tiden under ett livstidsstraff.

Misskötsambet (tio eller fler anmärkningar)

Gällande prediktion av misskötsamhet om tio eller fler punkter presterade de tre riskbedömningsinstrumenten lika.

Figur 5. Analyser med Receiver Operating Characteristics (ROC) för 10 eller fler misskötsamhetsanmärkningar på anstalt predicerat med tre riskbedömningsinstrument.



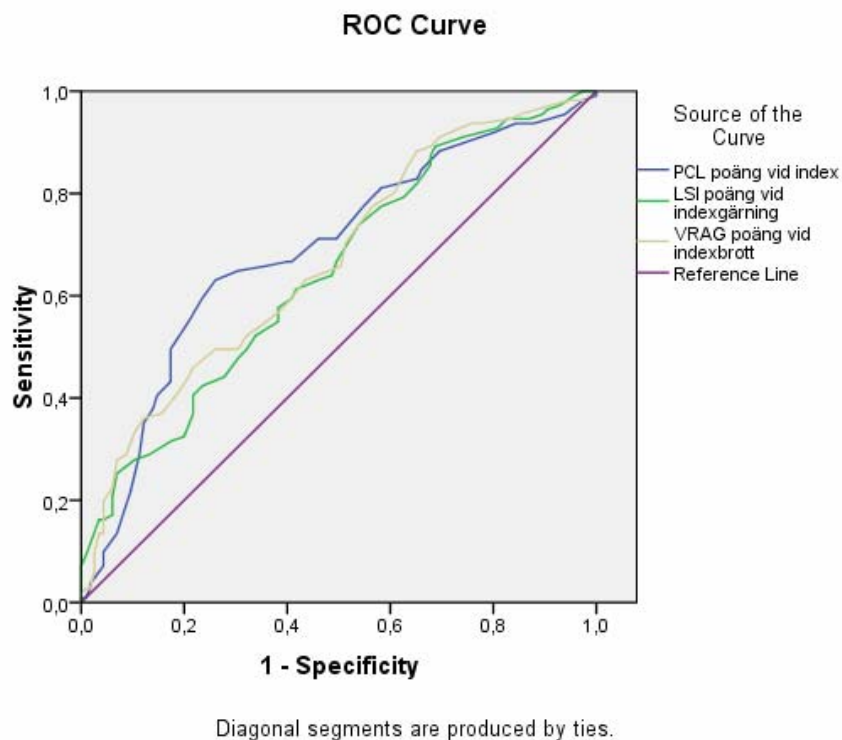
Tabell 2. Area under the Curve of the Receiving Operating Characteristics för de tre instruments prediktiva validitet för tio eller fler misskötsamhetspunkter under livstidsstraffet.

Instrument	AUC of ROC	Konfidensintervall
LSI-R	0,71	0,64-0,78
VRAG	0,70	0,62-0,77
PCL-R	0,70	0,63-0,77

Våld och hot på anstalt

Det var 56 procent (n=127) av de intagna som hade registrerad misskötsamhet för hot mot personal eller annan intagen under sin verkställighet, medan 34 procent (n=82) hade registrerad misskötsamhet för våldshandlingar. Vid jämförelser av den prediktiva validiteten gällande riskbedömningsmetoderna för hot eller våld hade PCL-R det bästa värdet med en AUC of ROC på 0,69 men skillnaderna mellan instrumentens prediktiva validitet var inte signifikanta.

Figur 6. Analyser med Receiver Operating Characteristics (ROC) för våld eller hot på anstalt predicerat med tre riskbedömningsinstrumenten.



Tabell 3. Area under the Curve of the Receiving Operating Characteristic av de tre instrumentens prediktiva validitet för hot eller våld på anstalt.

Instrument	AUC of ROC	Konfidensintervall
LSI-R	0,65	0,58-0,72
VRAG	0,67	0,60-0,74
PCL-R	0,69	0,62-0,76

Som en parentes kan nämnas att när vi dikotomiserade variabeln psykopati – det vill säga gjorde en kategorisering som ja eller nej vid en cut-off på 27 poäng – var det en fyrfaldig riskökning för att agera hotfullt eller våldsamt på anstalt (OR 3,96, CI 2,00-7,84) (se tabell 4).

Tabell 4: Risk- och skyddsfaktorer för våld eller hot på anstalt respektive misskötsamhet <10 eller fler².

Risk- eller skyddsfaktor	Våld eller hot anstalt OR (Signifikans)	Misskötsamhet <10 OR (Signifikans)
Omhändertagen under uppväxttiden på grund av eget problembeteende	2,50 *	5,09 ***
Övergrepp under uppväxt	1,29 (ns)	0,49 (ns)
Sett våld under uppväxt	1,16 (ns)	1,68 (ns)
Aldrig haft samma arbete under ett år	3,50 ***	2,33 *
Alkoholmissbruk/beroende ³	0,91 (ns)	1,82 *
Drogmissbruk	2,88 ***	5,92 ***
Läkemedelsmissbruk	2,50 *	5,95 ***
Personlighetsstörning	1,69 (ns)	2,13 **
Psykopati (PCL-R > 26)	3,96 ***	3,60 ***
Fysiskt handikappad	0,67 (ns)	1,01 (ns)
Minderåriga barn och föräldraansvar	0,59 (ns)	1,15 (ns)
Regelbunden kontakt med anhöriga	0,50 *	0,72 (ns)
Kontakt med prosociala vänner	0,37 *	0,38 *
Kontakt med antisociala vänner	3,53 ***	4,98 ***
Gripits av polis på grund av brott före 15 års ålder	1,83 ***	3,27 ***
Kriminell mångfald ⁴	2,89 ***	3,56 ***
Antal domar	1,08 **	2,63 ***
Vapenbrott	2,50 **	2,63 ***
Något tidigare våldsbrott	1,96 *	2,84 **
Tidigare fängelsestraff	1,45 (ns)	2,96 ***
Tidigare misskötsamhet på anstalt	3,95 ***	4,42 ***
Tidigare misskötsamhet vid villkorlig frigivning	1,81 *	3,64 ***

Fotnot:

* $p < 0,05$

** $p \leq 0,01$

*** $p \leq 0,001$

ns = icke signifikant ($p > 0,05$)

² Tabell 6 visar de oddskvoter, det vill säga hur många gånger förhöjd risk som är för varje riskfaktor och dess utfall om OR är högre än 1, respektive hur risken minskar för skyddande faktorer om OR är lägre än 1. Beteckningen p är den signifikansnivå som resultaten har. Normalt sett brukar en signifikansnivå på 5 % användas. Det vill säga att det är med 95 % säkerhet att resultaten stämmer.

³ De diagnoser som anges har satts i samband med utredningar eller vårdtillfällen före eller vid indexgärningen/arna. Diagnoserna har satts i enlighet med det rådande systemet som förevarit vid tiden för bedömningen. Detta innebär att det tidigare har varit DSM-III eller ICD-9 respektive vid senare år DSM-IV respektive ICD-10. När det dock gäller missbruk har vi i enstaka fall i forskningsgruppen gjort gemensamma ”överprövningar” där ett uppenbart missbruk/beroende förelegat men en sådan diagnos inte har satts.

⁴ Enligt definition för variabeln ”kriminell mångfald” i PCL-R

Risk- och skyddsfaktorer för våld eller hot på anstalt

De faktorer som i den utarbetade kodmallen med riskfaktorer (välkända inom riskbedömningsområdet och ingår i ett flertal riskbedömningsinstrument) uppvisade signifikanta samband med våld eller hot på anstalt (se tabell 4).

I stort sett var dessa riskfaktorer även kopplade till tio eller fler misskötsamhetspunkter under verkställighetstiden. Däremot är det värt att notera att problem med droger (inklusive alkohol och tablettmissbruk) föreföll vara än mer potenta riskfaktorer för misskötsamhet än för våld (se tabell 4).

Statistiskt baserad riskbedömningsmodell för hot och våld på anstalt

Flera riskfaktorer identifierades som potenta beträffande våld och hot på anstalt (se tabell 4). Dessa inkluderades i en logistisk regressionsmodell för att studera vilka av dessa som förklarade mest av utfallet hot och våld på anstalt. De faktorer som stod ut mest i den statistiska modellen och var betydande oberoende riskfaktorer för våld och hot på anstalt, var diagnoser gällande alkoholmissbruk/beroende, drogmissbruk, läkemedelsmissbruk, psykopati (PCL-R > 26) och tidigare domar för vapenbrott.

Det fanns även vissa skyddande faktorer för våld, hot och annan misskötsamhet på anstalt. Att man vid gärningen hade regelbunden kontakt med anhöriga och prosociala vänner var associerat med minskad risk för att agera ut på anstalt (se tabell 4).

Frigivningssituation

Sysselsättning, ekonomi, boende

Sjuttionio procent (n=40/242) av de livstidsdömda har utvisats när deras verkställighetstid avslutats eller kommer att utvisas. Det var 57 livstidsdömda som har frigivits från straffet. Vid frigivningen hade 46 procent (n=26) av dessa ordnad sysselsättning såsom praktikplatser, lagerarbete, byggarbete, studier med mera. Trettiosju procent (n=21) vistades på familjehem vid verkställighetens slut och ytterligare 19 procent (n=11) i gruppboende, på behandlingshem eller liknande.

Av dem som hade frigivits från straffet och där det fanns uppgifter om deras frigivningssituation (dvs. exklusive dem som hade utvisats till sitt hemland) hade cirka hälften (42 %; n=24) en egen bostad eller ett annat stabilt boende (ex. sambo vid en stabil relation). Av dem som inte hade ett eget boende var det en majoritet som bodde hos släktingar alternativt i familjehem. Det förekom dock att en del frigavs utan att ha något annat boende än högst tillfälliga lösningar såsom ungarshotell/vandrarhem.

De frigivnas ekonomiska situation var i majoriteten av fallen stabil (60 %; n=34). En tredjedel hade pension eller sjukbidrag. En fjärdedel hade tillfälliga lösningar i form av ekonomiskt bidrag från socialtjänsten.

Socialt nätverk

Trots att de livstidsdömda hade vistats lång tid i anstalt hade förhållandevis många en stabil relation till en partner (39 %; n=22) vid frigivningen. Ytterligare 5 procent (n=3) hade en relation där skattaren gjort bedömningen att den inte var stabil. Knappt en fjärdedel (23 %; n=13) hade vid frigivningen aktivt föräldraansvar för ett minderårigt barn.

En majoritet (70 %; n=40) hade ett prosocialt nätverk oftast bestående av familjehemsmedlemmar, tidigare lekmannaövervakare och behandlingspersonal, alternativt före detta kriminella/missbrukare som numera levde "Svensson-liv". Sjuttiofyra procent (n=43) hade ett professionellt nätverk (kontakt med psykiatrin, socialtjänsten, övervakare med mera) vid tiden för frigivningen. Endast en begränsad del (11 %; n=6) hade ett antisocialt nätverk och ingen var enligt vår kartläggning gängmedlem vid utslussningssituationen.

Av de livstidsdömda var det 14 procent (n=8) som vid frigivningssituationen var aktivt religiösa, d.v.s. var aktiva i kyrkliga sammanhang, hade kontakt med präster eller liknande.

Psykisk ohälsa

Nio procent (n=5) led vid tiden för frigivningen av någon typ av psykiatrisk störning såsom depression, vanföreställningssyndrom, paranoida symtom, begåvningshandikapp, hjärnskada eller motsvarande. Något nytt ställningstagande gällande om de som bedömdes lida av personlighetsstörning vid inledningen av verkställigheten fortfarande gjorde detta i samband med frigivningen har inte utretts, då detta skulle kräva mer omfattande dokumentation. Dessutom kvarstår normalt sett en personlighetsstörning, i vissa fall kan konsekvenserna av störningen minska över tid, men i vissa fall även förvärras.

Det var 18 procent (n=10) i gruppen som vid frigivningen hade en allvarlig fysisk sjukdom (exempelvis cancer, reumatism, allvarlig diabetes) eller allvarligt fysiskt handikapp. Detta var inte oväntat, i och med deras ökade ålder, att andelen som hade en allvarlig sjukdom eller handikapp vid frigivningen var högre än i början av verkställigheten.

Ny kriminalitet

Av de 57 livstidsdömda som hade frigivits från straffet (inkluderar även de som utvisats vid frigivning) hade 35,1 procent (n=20) registrerats för en ny kriminell handling i Sverige efter det att de frigivits från livstidsstraffet. Detta gäller alla typer av kriminella handlingar som noterats i lagföringsregistret (som tillhandahålls av Brottsförebyggande rådet) fram till och med den 1 maj 2009. Medelvärde för antalet uppföljningsdagar var M=3404, d.v.s. lite drygt nio år. Den som hade kortast uppföljningstid hade varit frigiven i tre månader medan den med längst uppföljningstid hade varit frigiven i 36 år.

De lagföringar som registrerats gällde alltifrån narkotikabrott till våldshandlingar. Vid mer detaljerade analyser var det 9 procent (n=5) som hade begått en ny våldshandling, 3,6 procent (n=2) hade återfallit i sexualbrott och 32,7 procent (n=18) hade återfallit i någon annan typ av kriminalitet.

Analyser med obegränsad uppföljningstid är dock mindre lämpliga. Därför valde vi att genomföra COX-regressioner även om det fanns en viss osäkerhet kring uppföljningstiden. Eftersom vi saknat registeruppgifter för slutenvård liksom även vid dödsfall har det varit svårt att göra analyser på huruvida personer har haft möjlighet att återfalla (och därmed kartlägga tid i risk). Vi har dock gjort ett försök att studera samband mellan risk- och skyddsfaktorer med en uppföljningstid på fem år och brottsåterfall. För de fall där vi har haft uppgifter om dödsfall har uppföljningstiden upphört vid detta (d.v.s. om dödsfallet inträffade inom fem år från frigivning). Resultaten presenteras i tabell 5. Mot bakgrund av att vi endast hade möjlighet att analysera elva återfall var det inga resultat som blev signifikanta även om resultaten kan tyda på trender. Anledningen till att endast elva fall av 20 kunde analyseras berodde på att det i fem fall saknades datum till BRÅs register om tidpunkt (detta gäller för brott som var begångna under 1960-talet, samt att ytterligare fyra hade återfallit bortom fem års uppföljning från frigivning).

Tabell 5: Risk- och skyddsfaktorer för återfall i brottslighet efter frigivning. Beräkningar har gjorts för de 32 livstidsdömda där det finns en uppföljningstid.

Risk- eller skyddsfaktor	Prevalens % (n)	Hazard ratio	Konfidensintervall	Prevalens % (n)
Alkoholmissbruk/beroende	56,1 (32)	3,77	0,81-17,47	56,1 (32)
Personlighetsstörning	49,1 (28)	1,35	0,38-4,81	49,1 (28)
Psykopati (pcl<26)	17,5 (10)	1,45	0,38-5,54	17,5 (10)
Kriminell mångfald	31,6 (18)	1,25	0,37-4,29	31,6 (18)
Tidigare fängelsestraff	66,7 (38)	0,70	0,21-2,37	66,7 (38)
Tidigare misskötsamhet vid skyddstillsyn	47,4 (27)	1,67	0,49-5,75	47,4 (27)
Fler än 10 punkter misskötsamhet under livstidsdom	28,1 (16)	1,10	0,32-3,83	28,1 (16)
Sysselsättning vid frigivning	42,1 (24)	1,04	0,28-3,89	42,1 (24)
Egen bostad vid frigivning	36,8 (21)	1,25	0,36-4,34	36,8 (21)
Stabil ekonomi vid frigivning	47,4 (27)	1,07	0,30-3,87	47,4 (27)
Har partner vid frigivningen	38,6 (22)	0,31	0,67-1,47	38,6 (22)
Har ett prosocialt nätverk vid frigivning	57,9 (33)	0,59	0,15-2,29	57,9 (33)
Har ett antisocialt nätverk vid frigivning	10,5 (6)	1,66	0,34-8,00	10,5 (6)
Är fysiskt handikappad eller har en allvarlig fysisk sjukdom	15,8 (9)	0,42	0,53-3,31	15,8 (9)
Är aktivt religiös	14,0 (8)	0,48	0,06-3,84	14,0 (8)

Alkoholmissbruk/beroende, om än inte signifikant, tycktes vara den starkaste prediktorn för återfall i brottslighet inom fem år från frigivning. Skyddande faktorer tycktes främst vara att ha en partner vid frigivning, ett fysiskt handikapp eller allvarlig fysisk sjukdom samt att vara aktivt religiös. Dock var inga resultat signifikanta och tolkningar måste vara restriktiva.

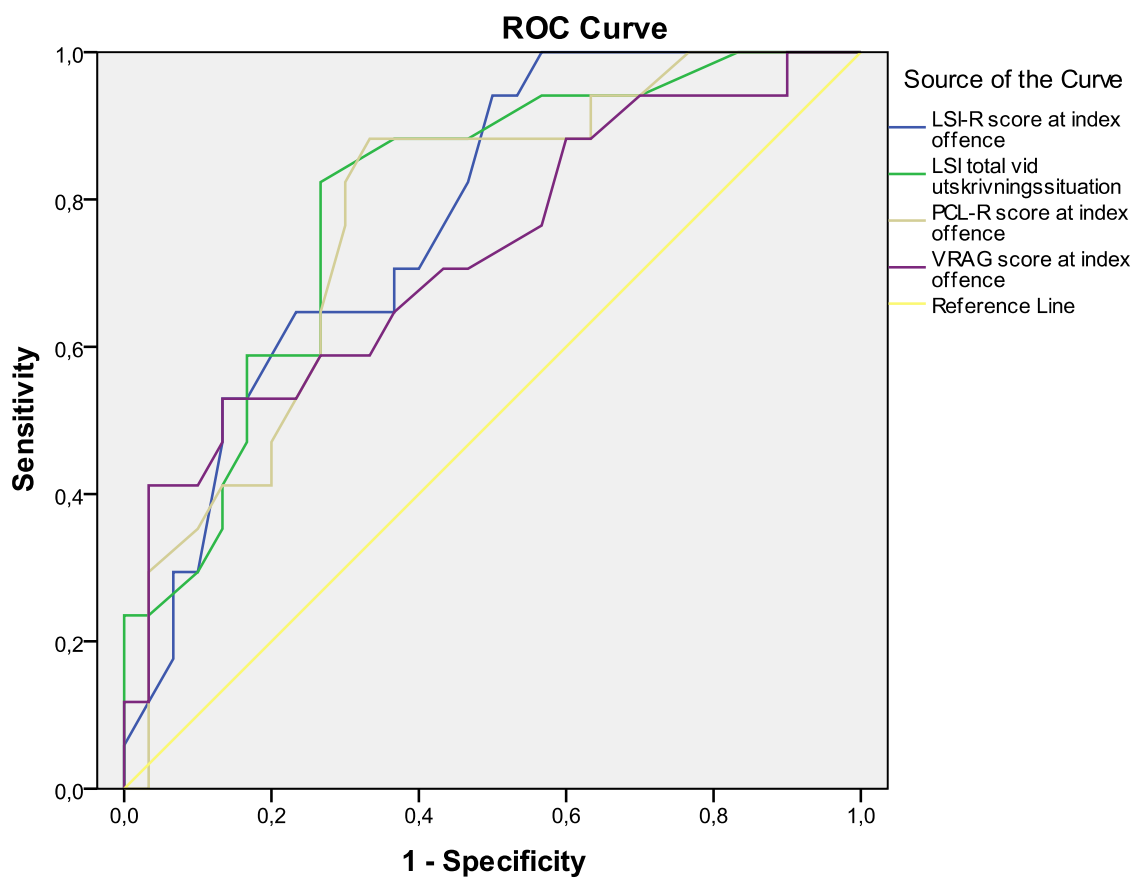
Riskbedömningsinstrumentens prediktiva validitet för återfall efter villkorlig frigivning

När man analyserar instrumentens prediktiva validitet för något återfall i brott bland 57 frigivna individer presterade totalpoängen på PCL-R och VRAG marginellt bättre än LSI-R (se tabell 6). Det är dock viktigt att notera att medan LSI-R skattningen gäller vid tiden för frigivningen har inte de andra instrumenten uppdaterats. Visserligen är såväl PCL-R och VRAG mer statiska instrument som är mer baserade på statiska riskfaktorer så de kan ändras något över tid. I och med att antalet som återfallit i sexbrott respektive våld som dessutom hade en uppföljningstid på fem år var mycket lågt, var det inte meningsfullt att göra separata analyser för de olika brottslighetstyperna.

Tabell 6. Area under the Curve of the Receiving Operating Characteristics av tre riskbedömningsinstruments prediktiva validitet för återfall i brottslighet efter frigivning.

Instrument	AUC of ROC	Konfidensintervall
LSI-R ut	0,70	0,52-0,87
VRAG	0,73	0,54-0,91
PCL-R	0,73	0,56-0,90

Figur 7. Figuren illustrerar de olika instrumentens prediktiva validitet i termer för AUC of ROC för återfall i brottslighet efter frigivning.



Diagonal segments are produced by ties.

Risk- och skyddsfaktorer för återfall i kriminalitet

Vi återfann inga signifikanta riskfaktorer för återfall i kriminalitet, dock fanns en del trender. Många av dem var desamma som för olika typer av misskötsamheter under anstaltstiden.

Vi genomförde även analyser för att studera sambandet mellan omständigheter under verkställigheten (såsom behandlingsinsatser, psykologsamtal, studier med mera), frigivningssituationen samt återfall i kriminalitet efter den villkorliga frigivningen (se tabell 5). På grund av att antalet dömda som frigivits från livstidsstraffet var lågt var det få faktorer som gav statistiskt signifikanta resultat. Indikationer fanns dock för att samtal med psykolog under anstaltstiden minskade risken för återfall i brottslighet ($R=0,37$; CI 0,11-1,12). Det går dock inte dra slutsatsen några kausala slutsatser om att psykologsamtalen i sig bidrog till detta.

Det kunde ha berott på att den intagne var motiverad till förändring och så vidare. Att vistas på familjehem vid frigivningen var en positiv faktor som tycktes minska risken för återfall i brottslighet ($R=0,33$; CI 0,09-1,12). Att ha ett prosocialt nätverk vid frigivningen var en skyddande faktor ($R=0,10$; CI 0,01-0,96), medan ett antisocialt nätverk var en riskfaktor ($R=7,08$; CI 0,71-70,19). Att vara aktivt religiös gav indikationer på att vara en riskminskande faktor ($R=0,16$; CI 0,02-1,42).

DISKUSSION

Av de 248 personer som dömts till livstid mellan 1965-2007 hade de flesta begått ett eller flera mord. Det fanns dock enstaka undantag. Däribland en person som hade dömts för spioneri. För att renodla analyserna inkluderades de 242 personer som begått en våldshandling.

Den som döms till livstid är generellt sett en hårt belastad person som har haft svåra uppväxtförhållanden och eget problembeteende. De livstidsdömda hade låg utbildningsnivå i jämförelse med den övriga befolkningen och en majoritet hade bristande förankring i arbetslivet. Generellt sett hade de även ett svagt socialt nätverk.

En majoritet av de livstidsdömda har bedömts lida av en personlighetsstörning och/eller missbruk/beroende av alkohol eller droger. Detta resultat stämmer väl överens med tidigare studier av svenska mördare (Dåderman & Lidberg, 2002).

Den genomsnittliga åldern vid tiden för häktningen för det brott som ledde till livstidsdomen var 35,5 år. Detta kan jämföras med en studie från Finland av mördare som återfallit i mord (Eronen, Hakola & Tiihonen, 1996). I den studien begicks det första mordet vid en medelålder på 28,1 och det andra vid en medelålder på 37,3 år. Påföljden för det första mordet kunde dock variera från rättspsykiatrisk vård respektive fängelse. Tiden som den dömde var intagen är dock oklar men var troligtvis betydligt kortare än vad ett livstidsstraff idag innebär i termer av tid på anstalt. Detta är viktigt att beakta i och med att ålder är en betydande faktor vid betraktande av återfallsrisk. För en genomgång av litteratur inom området se Cunningham & Reidy, 1998. Generellt sett minskar kriminaliteten betydligt mellan 30 och 40 års ålder.

En tredjedel hade en tidig kriminell debut och tre fjärdedelar hade tidigare domar i vuxen ålder. En majoritet hade tidigare dömts till fängelsestraff. Man kan även vända på siffrorna och uppmärksamma att över en fjärdedel aldrig tidigare hade dömts för någon tidigare kriminalitet utan att den gärning som ledde fram till livstidsdomen var den första som de dömts för.

Misskötsamhet på anstalt

Ett livstidsstraff innebär i dagsläget 12 år eller mer på anstalt. I den studerade populationen hade en majoritet misskött sig vid minst ett tillfälle. Det var dock bara en tredjedel som hade misskött sig mer frekvent. Samma andel hade varit inblandad i våld på anstalten medan hälften hade varit hotfulla mot antingen personal eller andra intagna.

I en amerikansk studie där man jämfört de som varit dödsdömda med andra intagna visade att dessa generellt sett var mer skötsamma och mindre benägna att agera våldsamt på anstalt (Marquart, Ekland-Olson & Sorensen, 1989). I deras studie återfann man att bastalet för våld på anstalt var 2,6 per 100 intagna och per år, vilket kan jämföras med ett bastal på 11,7 för samtliga intagna. Liknande observationer om färre misskötsamhetspunkter för våld för de livstidsdömda har inkommit från kriminalvårdspersonal i Sverige. Detta skulle kunna förklaras av att de livstidsdömda har anstaltsmiljön som sin vardag under betydligt längre perioder än andra intagna och att de också är måna om att vistelsen ska förlöpa lugnt.

De variabler som i aktuell studie bäst predicerade våld eller hot på anstalt vid en logistisk regression var olika typer av missbruk (alkohol, droger och mediciner), psykopati samt tidigare vapenbrott.

Återfall i brottslighet

Cirka en tredjedel (36,7 %) av de 57 som frigivits från livstidsstraffet hade återfallit i *någon typ* av kriminalitet. Generellt sett var det mindre grov brottslighet som de dömts för. Detta är en något högre återfallsfrekvens än vad som rapporterats från andra länder där man följt upp morddömda (20, 2 %) (Marquart & Sorensen) alternativt sk ”capital offenders” vilka har kvarhållits inom institutioner på obegränsat tid på grund av farlighet (8,3 % återfördes till fängelse på grund av nya brott) (Wagner, 1988). Dessa studier visar dock på betydligt lägre återfallsfrekvens än för intagna som dömts för andra typer av brott respektive påföljder. Som exempel kan nämnas att i andra grupper av intagna var det över 44 procent (se bl.a. annat Eisenberg, 1991; Perkins, 1994; Canestrini, 1996). När man dock jämför med andra internationella studier är det viktigt att ha i åtanke att det finns skillnader i de juridiska möjligheterna att inta en dömd på nytt (nivå av misskötsamhet) respektive hur grovt ett nytt brott bedöms vara. Istället för att redovisa om den dömde hade gjort sig skyldig till ett nytt våldsbrott eller ej så delar de upp gärningarna i grova respektive mindre grova brott, vilket naturligtvis påverkar jämförbarheten med aktuell studie där uppföljningen baseras på andra kategorier.

I den aktuella livstidsgruppen var det endast ett fåtal som begått nya våldshandlingar (9,0 %). De internationella studier som rapporterar återfall i grövre brottslighet (felonies) rapporterar likvärdiga resultat i termer av återfall (Marquart & Sorensen, 1989; Wagner, 1988). Flera rapporterar återfallsfrekvenser för mord på högst 3 procent (se genomgång i Cunningham & Reidy, 1998). I en tidigare svensk studie av morddömda i norra delen av Sverige var det 3 av 64 (4,6 %) som hade återfallit i mord (Lindqvist, 1986). En motsvarande studie av frigivna livstidsdömda i Finland fann att 2,5 procent hade återfallit i samma typ av brott (Anttila, Törnudd & Westling, 1964). Av dem som frigivits från livstidsstraffet i Sverige fram till 2008, och där det fanns uppföljningsdata, var det ingen som hade återfallit i ett nytt mord efter frigivning.

På grund av att få i livstidsgruppen hade återfallit kunde ingen specifik riskbedömningsmodell tas fram. En sådan modell skulle dock kunna göras när fler personer har villkorligt frigivits från sina straff. I en finsk studie av mördare var bland annat alkoholism och personlighetsstörning riskfaktorer för återfall i nya mord (Eronen, Hakola & Tiihonen, 1996). Även i denna studie påpekade forskarna att det var svårt att dra några egentliga slutsatser på grund av den låga frekvensen av återfall (i detta fall mord). Forskare i USA (Roberts, Zgoba & Shihidullah, 2007) gjorde typologier av mördare och identifierade utifrån dessa typologier återfallsfrekvensen. De delade in 336 morddömda i fyra subgrupper utifrån indexbrottet – 1) mord som begåtts som en följd av ett gräl, 2) mord till följd av ett annat brott (ex inbrott), 3) partnervåld och 4) mord som berodde på en olycka (vållande till annans död). Med denna uppdelning av morddömda återfann forskarna att grupp 1 respektive 2 var de grupper som återföll i högst utsträckning.

Det är dock viktigt att inte bara titta på riskfaktorer utan även på skyddsfaktorer för våld. Exempel på skyddsfaktorer för återfall i brottslighet var att de hade psykologsamtal under verkställighetstiden, ett stabilt prosocialt nätverk liksom utslussning via familjehem. Man får inte glömma bort att det finns en selektionsprocess i detta. De som man tror klarar av att vistas i familjehem och får denna typ av placering är troligtvis även de som från början hade låg risk för återfall. Därmed kan man inte dra några kausala slutsatser av resultaten. Detsamma gäller för samtal med psykolog som många gånger initieras av den intagne själv, vilken troligtvis skiljer sig från en intagen som är ovillig/ointresserad av en sådan kontakt.

Validering av LSI-R

Detta är den första svenska valideringen av riskbedömningsinstrumentet LSI-R. Det har tidigare gjorts ett flertal studier av PCL-R, VRAG och HCR-20 (som dock är mer profilerad mot psykiatriska/rättspsykiatriska populationer). I förhållande till VRAG och PCL-R hade LSI-R samma validitet för de olika utfallsmåtten.

Utöver att LSI-R är ett väl underbyggt teoretiskt instrument är det även lättadministerat (krävs utöver en grundkurs ingen högre akademisk nivå). Det var det instrument som hade högst interbedömarreliabilitet, det vill säga att olika bedömare skattar en och samma individ med likvärdigt resultat, vilket är av stor betydelse i kliniskt arbete samt för rättssäkerheten.

Detta kan troligtvis förklaras av att instrumentet innehåller många konkreta faktorer och att få tolkande, subjektiva faktorer efterfrågas. En dömd ska bedömas lika oberoende av vem/vilka de träffar som gör en riskbedömning. Detta är inte minst viktigt för de livstidsdömda där riskbedömningen har stor inverkan i termer av ytterligare tid i anstalt. Med andra ord bör man välja instrument vid riskbedömningar som uppvisar en god samstämmighet mellan olika bedömare.

LSI-R tycktes även fungera väl för olika typer av utfall såsom omfattande misskötsamhet på anstalt, våld och hot på anstalt samt återfall i brottslighet efter villkorlig frigivning. När det gällde den prediktiva förmågan för våld och hot på anstalt var dock PCL-R och VRAG marginellt bättre.

Dock var LSI-R det enda instrument där det var möjligt att göra en förnyad retrospektiv riskbedömning på basis av de uppgifter som fanns om den livstidsdömda. Detta innebär att en mer aktuell LSI-R bedömning fanns, medan de andra instrumenten saknade detta. Skillnaden berodde på att PCL-R kräver mer beskrivande uppgifter om den dömdes person för att anses kunna genomföras reliabelt än vad som fanns i aktmaterialet. Psykopatiska personlighetsdrag har dock mindre benägenhet att ändras över tid än många andra av de faktorer som finns i LSI-R. Graden av psykopati minskar dock generellt sett över tid. Vid särskilda analyser av PCL-R skattningar som gjorts för aktuellt projekt och de skattningar som gjorts vid riskbedömningar av de livstidsdömda av Rättsmedicinalverket visade det sig att medelvärdet av PCL-R vid verkställighetstidens början respektive vid ansökan om omvandling av livstidsstraffet var 15,8 respektive 11,8. De olika skattningsförutsättningarna mellan instrumenten måste vägas in när man betraktar den prediktiva validiteten för de olika instrumenten.

Det instrument som är mest statiskt till sin struktur är VRAG, medan LSI-R är det mest dynamiska. VRAG var också det instrument som presterade sämst. Detta instrument är uppbyggt enbart utifrån statistik och saknar teoretisk underbyggnad, och har initialt utformats utifrån en specifik grupp av våldsbrottslingar i Kanada. Därför är det sämre resultatet mindre förvånande.

Vid en jämförelse med andra studier om LSI-R:s prediktiva validitet har den aktuella studien fått i stort sett likvärdiga resultat. Som exempel kan nämnas en amerikansk studie där 555 brottslingar som dömts till tio år eller mer i fängelse visade AUC of ROC på 0,73 för återfall i generell kriminalitet, vilket kan jämföras med resultaten i aktuell studie AUC of ROC på 0,70 (Manchak, Lynne Skeem, Douglas, 2008). Med andra ord är resultaten likvärdiga i denna studie.

BEGRÄNSNINGAR

Den aktuella studien har en del brister som bör lyftas fram för att visa på att tolkningen av resultaten ska göras med vederbörlig försiktighet.

Den första är att materialet som studien baseras på är retrospektivt vilket kan innebära en mängd olika problem. Det första är att informationen om exempelvis uppväxtomständigheter, diagnoser och situationen vid frigivning kan brista då kartläggningen om detta vid den då aktuella tidpunkten inte hade till syfte att ge information för uppföljning. Snarare hade den som rapporterade omständigheten/faktorn helt andra syften – som exempelvis att besvara domstolens frågor huruvida den tilltalade uppfyllde kriterierna för en så kallad allvarlig psykisk störning.

Rapporterna och registreringen av misskötsamhet kan skilja mellan personal, anstalt, den dömde samt vilken period den livstidsdömde avtjänade sitt straff. Det senare var uppenbart när vi gick igenom personakterna. Även allvarlig misskötsamhet ignoreras under 1960-1980-talet, medan rapporteringsfrekvensen har ökat markant de senaste två decennierna. Hur detta påverkar resultaten är dock svårt att uttala sig om men det riskerar att ge förvrängda riskestimater om snedrapporteringen var associerad med faktorer som också var riskfaktorer för misskötsamhet.

Ytterligare en aspekt gäller uppföljningsdata. En liten andel av de livstidsdömda (6,6 %, n=16) hade blivit överförda till ett annat land för att avtjäna sitt straff, en majoritet av dessa till Finland. I dessa fall har tyvärr en uppföljning inte varit möjlig, dessutom finns det ett varierat antal uppgifter om deras verkställighet i Sverige beroende av när de blivit överförda. Likaså var det ett antal som blev utvisade till sitt hemland efter verkställighetens slut vilket gjorde att bra beskrivningar av deras livssituation vid frigivningen och uppföljningsdata saknades för dessa individer. Utöver de sex personer som antingen saknade personnummer och därmed inte kunde identifieras eller att personakten var försvunnen, så fanns det partiella bortfall för vissa uppgifter på en del av individerna. I stort handlade det om två olika sorters bortfall – det ena till följd av att uppgiften eller delar av akten saknades eller att det var för dåligt beskrivet (externt bortfall), och det andra handlade om att uppgiften saknats på grund av att skattaren av någon anledning missat att redovisa variabeln (internt bortfall).

Utfallsmättet återfall i kriminalitet baseras på uppgifter från lagföringsregistret. Det finns vissa brister i lagföringsregistret i termer av att registret endast tar hänsyn till domar i tingsrätten medan domar i högre instans inte rapporteras. Detta kan innebära att vi kan ha missat en del återfall där de friats i tingsrätten men dömts i högre instans liksom det motsatta, att en del som dömts i tingsrätten friats i högre instanser. Hade vi istället använt oss av Kriminalvårdens register hade dock endast domar som lett till kriminalvårdspåföljder, såsom exempelvis nya fängelsedomar och frivårdspåföljder, kunnat analyseras.

Vid analys för att studera återfall efter frigivning är det av vikt att ta hänsyn till tid. Detta kan man göra med stöd av Cox regressioner. Tyvärr hade uppgifter från Socialstyrelsens slutenvårds- och dödsorsaksregister fortfarande inte inkommit vid projekttidens slut. På grund av bristande data gällande ”tid i risk”, det vill säga om personen verkligen hade möjlighet att återfalla, kan de analyser som gjorts med Cox regressioner vara något missvisande. Vi valde en uppföljningstid på fem år för att begränsa möjligheten till fel i ”tid i risk” och i de fall där vi hade uppgifter om att personen hade avlidit begränsade vi tiden till datumet för dödsfallet om det skedde före utgången av de fem uppföljningsåren. Det totala antalet individer som frigivits och där vi dessutom hade uppgifter om brottstillfallet samt att återfallet hade skett inom fem år från frigivningen, var mycket litet, vilket bidrog till att resultaten var icke-signifikanta. I framtiden när fler har blivit frigivna från sina livstidsstraff är det angeläget att genomföra nya uppföljningar och analyser.

REFERENSER

- Andrews, D. A., & Bonta, J. (1994). *The psychology of criminal conduct*. Cincinnati, OH, US: Anderson Publishing Co.
- Anttila, J., Törnudd, P., & Westling, A. (1964). Lifetime sentence. Studies of the Finnish Criminological Research Center, series A, no 39. Juva, Finnish Criminological Research Center.
- Blumstein, A., Chohen, J., & Hsieh, P. (1982). *The duration of adult criminal careers* (Final report to the National Institute of Justice). Washington, DC: National Institute of Justice.
- Blumstein, A., Farrington, D., & Moitra, S. (1985). *Criminal careers and career criminals*. Washington, DC: National Academy Press.
- Boer, D. P., Hart, S. D., Kropp, P. R., & Webster, C. D. (1997). *Manual for the Sexual Violence Risk – 20. Professional Guidelines for Assessing Risk of Sexual Violence*. Vancouver, Canada: The British Columbia Institute on Family Violence.
- Brown, S. L., Amand, M. D., & Zamble, E. (2009). The dynamic prediction of criminal recidivism: A three-wave prospective study. *Law & Human Behaviour*, 33, 25-45.
- Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Education for Psychological Measurement*, 20, 37-46.
- Cooke DJ, Michie C (1999) Psychopathy across cultures: North America and Scotland compared. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 56-68.
- Cox, D. R. (1972). Regression models and life-tables (with discussion). *Journal of Royal Statistical Society*, B34, 187-220.
- Cunningham, M. D. & Reidy, (1998)
- Cunningham, M. D., & Sorensen, J. R. (2006). Actuarial models for assessing prison violence risk. Revisions and extensions of the risk assessment scale for prison (RASP). *Assessment*, 3, 253-265.
- Cunningham, M. D. & Sorensen, J. R. (2007). Capital offending in Texas prisons: Rates, correlates and actuarial analysis of violent misconduct. *Law & Human Behaviour*, 31, 553-571.
- Cunningham, M. D. & Sorensen, J. R., & Reidy, T. J. (2005). An actuarial model for assessment of prison violence risk among maximum security inmates. *Assessment*, 12, 40-49.
- Dåderman, A. M., & Lidberg, L. (2002). Relapse in violent crime in relation to cerebrospinal fluid monamine metabolites (5HIAA, HVA and HMPG) in male forensic psychiatric patients convicted of murder: a 16-year follow-up. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106, 71-74.
- Eronen, M., Hakola, P. & Tiihonen, J. (1996). Factors associated with homicide recidivism in a 13-year sample of homicide offenders in Finland. *Psychiatric Services*, 47, 403-406.
- Farrington, D. (1986). Age and crime. *Crime and Justice*, 7, 189-250.

Fliess, J. L. Measuring nominal scale agreement among many raters. *Psychology Bulletin*, 76, 378-382.

Gottfredson, M., & Hirschi, T. (1986). The value of lambda would appear to be zero: An essay on career criminals, criminal careers, selective incapacitation, cohort studies, and related topics. *Criminology*, 24, 213-234.

Grann, M., Långström, N., Tengström, A., & Stålenheim, G. (1998). Reliability of file-based retrospective ratings of psychopathy with the PCL-R. *Journal of Personality Assessment*, 70, 416-426.

Hanson, R. K., & Thornton, D. (1999). *Static-99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders* (User Report N0. 1999-02). Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.

Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.

Harris, G. T., Rice, M. E., & Quinsey, V. L. (1993). Violent recidivism of mentally disordered offenders. The development of a statistical prediction instrument. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 315-335.

Klassen, D., & O'Connor, W. A. (1988). Crime, inpatient admissions, and violence among male mental patients. *International Journal of Law & Psychiatry*, 11, 305-312.

Kriminalvården (2007). Livstidsdömda. En beskrivning och jämförelse av livstidsdömda under 1980-m 1990- och 2000-talet och uppgifter om återfall, frigivning, de intagnas egna åsikter samt analys av den framtida utvecklingen. Kriminalvården

Kriminalvården (2009). 12-stegsprogram i Kriminalvården. Utvärdering av återfall i ny brottslighet för programdeltagare för åren 2003-2006. Kriminalvården: Utvecklingsenheten

Kroner, D. G., & Mills, J. F. (2001). The accuracy of five risk appraisal instruments in predicting institutional misconduct and new convictions. *Criminal Justice and Behavior*, 28, 471-489.

Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA)*. 2nd edition. Vancouver, Canada: The British Columbia Institute on Family Violence.

Le Blanc, M. (1993). Late adolescence deceleration of criminal activity and development of self- and social control. *Studies on Crime and Crime Prevention*, 2, 51-58.

Lindqvist, P. (1986). Criminal homicide in Northern Sweden 1970-1981: alcohol intoxication, alcohol abuse, and mental disease. *International Journal of Law and Psychiatry*, 8, 19-37.

Manchak, S. M., Skeem, L. J., & Douglas, K. S. (2008). Utility of the Revised Level of Service Inventory (LSI-R) in predicting recidivism after long-term incarceration. *Law and Human Behaviour*, 32, 477-488.

Marquart, J. W., Ekland-Olson, S., & Sorensen, J. (1989). Gazing into the crystal ball: Can jurors accurately predict future dangerousness in capital cases? *Law and Society Review*, 23, 449-469.

- Quincey, V. L., Harris, G. T. Rice, M. E., & Cormier, C. A. (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Roberts, A. R., Zgoba, K. M. & Shahidullah, S. M. (2007). Recidivism among four types of homicide offenders: An exploratory analysis of 336 homicide offenders in New Jersey. *Aggression and Violent Behavior, 12*, 493-507.
- Salekin, R. T., Rogers, R., & Sewell, K. W. (1996). A review and meta-analysis of the Psychopathy Checklist and Psychopathy Checklist-Revised: Predictive validity of dangerousness. *Clinical Psychology: Science and Practice, 3*, 203-215.
- Sorensen, J. R., & Pilgrim, R. L. (2000). An actuarial risk assessment of violence posed by capital murder defendants. *Journal of Criminal Law & Criminology, 90*, 1251-120.
- Steadman, H. J., & Cocozza, J. J. (1974). Careers of the criminally insane: Excessive social control of deviance. Lexington, MA, US: D C Heat.
- Steadman, H. J., Monahan, J., Appelbaum, P. S., Grisso, T., Mulvey, E. P., Roth, L. H. et al. (1994). Designing a new generation of risk assessment research. In J.. Monahan, & H. J. Steadman, (Eds.), *Violence and and Mental Disorder: Developments in Risk Assessment* (pp. 297-318). Chicago, IL, USA: University of Chicago Press.
- Tikkanen, R., Holi, M, Lindberg, N., Tiihonen, J. & Virkkunen, M. (2009). Recidivistic offending and mortality in alcoholic violent offenders: A prospective follow-up study. *Psychiatry Research, 168*, 18-25.
- Urbaniok, F., Endrass, J., Rossegger, A., Noll, T., Gallo, T.W., & Angst, J. (2007). The prediction of criminal recidivism. The implication of sampling in prognostic models. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 257*, 129-134.
- Van Zyl smit, D. (2006). Life imprisonment: Recent issues in national and international law. *International Journal of Law and Psychiatry, 29*, 405-421.
- Walters, G. D. (2003). Predicting institutional adjustment and recidivism with the psychopathy checklist scores: a meta-analysis. *Law & Human Behaviour, 27*, 541-548.
- Walters, G. D., Knight, R.A., Grann M., & Dahle, K.P. (2008) Incremental validity of the Psychopathy Checklist facet scores: predicting release outcome in six samples. *Journal of Abnormal Psychology, 117*, 396-405.
- Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D., & Hart, S. D. (1997). *HCR-20: Assessing risk for violence. Version 2*. Burnaby, Canada: Simon Fraser University, Mental Health, Law, and Policy Institute.



Kriminalvården

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