

Internetbaserade spelprogrammet -en försöksverksamhet



Kriminalvården i Sverige

13000 fängelsedomar årligen varav ca 3000 avtjänas med fotboja

Nästan 7000 personer dömdes till skyddstillsyn 2013, ca 4300 personer ställdes under övervakning vid villkorlig frigivning

Verkställighetsplanering upprättas i samtliga ärenden vilket innebär att bl.a frågan om spelproblematik skall utredas.

I Sverige finns 47 anstalter och 34 frivårdskontor.

Programverksamheten

Behandling bedrivs inom ramen för sk påverkansprogram.

Drygt 30% av anstalt och frivårdsklienterna genomgår någon form av påverkansprogram under sin verkställighet.

Kvalitetssäkring och
utvärdering

15-tal
egenproducerade
eller importerade
program

Manualbaserat

Programverksamhet=
Kriminalvårdens
behandlingsverksamhet

Akrediterings-
förfarande

Evidensbaserade
metoder-fokus på
kriminogena
faktorer

Bedrivs av
personal med
särskild
utbildning

Spelproblematik och kriminalvården



Vad har spelproblematik med kriminalvården att göra?

- *Enligt amerikanska studier kan upp till 1/3-del av anstaltspopulationen vara spelberoende*
- *Många brott begångna av dessa individer har en direkt koppling till finansiering av spel*
- *En högre grad av spelberoende korrelerade med antal begångna brott pga. att en spel-skuld-brottsspiral ofta uppstår*
- *65% av klienterna med ett spelberoende uppgav att deras kriminalitet var kopplad till spel*
- *Spelberoende är starkt associerat till våldsamt beteende, fr.a. vid alkohol- och narkotikamissbruk*

Kriminalvårdens verksamhet för personer med spelproblematik

Projekt i samverkan med Statens folkhälsoinstitut under åren 2005-2011.

Egenproducerat KBT-program, bedrivs i mkt begränsad omfattning i projektform sedan 2011

Internetbaserade spelprogrammet. Projekt sedan 2013

Internetbaserade spelprogrammet

Första försöket att bedriva internetbaserad programverksamhet inom kriminalvården

Nationellt projekt för frivårdsklienter som startade hösten 2013

Programledarna anställda på Kriminalvårdens huvudkontor- avdelningen för behandlingsprogram

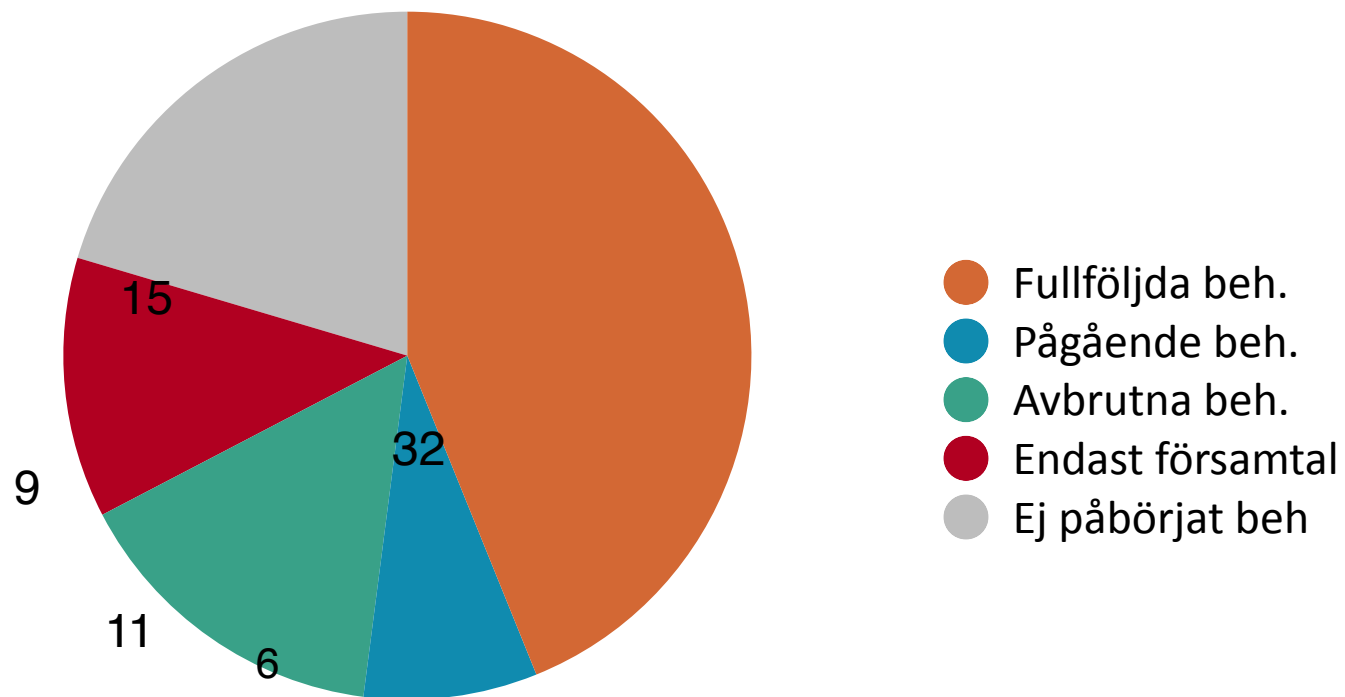
Den tekniska plattformen tillhör SILAB

Mål: genomföra 25 st behandlingar inom frivården

Projektet slutrapporterades i januari 2015.

Ett försök på anstalt inleddes under 2014 men har fördröjts med anledning av omorganisation av hela kriminalvården

75 remisser; vad hände sedan?



Klientutvärderingarna

29 inkomna av 32

Hur nöjd är du med din behandling totalt sett?

Mycket nöjd 23

Huvudsakligen nöjd 6

Likgiltig eller lätt missnöjd

Riktigt missnöjd

Ej svarat 1

Klientutvärderingarna

Har ditt spelberoende förändrats på grund av behandlingen?

<i>Ja, spelandet är inte längre något problem alls</i>	<i>12</i>
<i>Ja, spelandet är ett mycket mindre problem idag</i>	<i>12</i>
<i>Ja, spelandet är ett mindre problem</i>	<i>2</i>
<i>Nej, spelandet är som tidigare</i>	<i>2</i>
<i>Nej, spelandet är ett större problem</i>	
<i>Nej, spelandet är ett mycket större problem</i>	
<i>Ej svar</i>	<i>1</i>

Erfarenheter av att bedriva internetbaserad spelbehandling inom kriminalvården

Internetbaserad behandling skapar förutsättningar för en likvärdig behandling för personer oavsett bostadsort.

Den centralisering av personal som internetbaserad behandling möjliggör ger en ökad spetskompetens hos behandlarna.

Ovana att utreda spelproblematik- behov av utredningsverktyg (screeningverktyg)

Problematiskt för den lokala verksamheten att göra mottaglighetsbedömningar- rätt insats i rätt tid.

Erfarenheter forts-

Klienterna ofta multiproblematiker- sällan bara renodlade spelproblem.

En ökad struktur kring det självständiga arbetet på internet ofta nödvändig- stödpersoner kan behövas lokalt.

Behandlingsformen kräver nära samarbete och tydlig rollfördelning mellan programledare/behandlare och lokalt klientansvarig

Att centralisera behandlingen kräver omfattande informationsinsatser för att skapa kunskap om/tilltro till behandlingsformen- risk att betraktas som "Light-behandling"

Erfarenheter forts.

Fungerar det att skapa relationer via telefon? Anonymitet som styrka och begränsning.

Skillnad mot att arbeta med manual på traditionellt sätt-samtalens upplägg- fokus; förstärkning och uppföljning

Kräver större KBT-kompetens av programpersonalen än traditionella manualbaserade program

Tack för att ni lyssnat!

Margaretha Wikström
Enheten för behandlingsprogram, Kriminalvårdens huvudkontor

margaretha.wikstrom@kriminalvarden.se

Tel. 011- 496 31 36