

# Tre måder rusmidler skabes på i dansk fængselsbaseret stofbehandling

## Illegale substanser, medicin, og begrænsninger

Torsten Kolind

Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet

---

tk.crf@psy.au.dk

Kolind, Torsten (2018). 'Tre måder rusmidler skabes på i dansk fængselsbaseret stofbehandling: Illegale substanser, medicin, og begrænsninger' i Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund, nr. 28, 21-41.

*I mange europæiske fængsler er der kommet stigende fokus på rusmidler. Der formuleres narkotikapolitikker, rusmidler kontrolleres, bruges og ordineres, og stofbrug bliver behandlet og sanktioneret. I lyset af denne udvikling analyserer artiklen med udgangspunkt i en STS tilgang [Science and Technology Studies] de forskellige måder rusmidler skabes på i danske fængselsbaserede stofbehandlingsprogrammer. Analysen bygger på data fra to kvalitative forskningsprojekter udført i tilsammen otte danske fængsler mellem 2007 og 2010, og mellem 2011 og 2014. Analysen viser tre måder, hvorpå rusmidler gennem forskellige praksisser, diskurser og narrativer skabes: rusmidler som illegale rusmidler, medicin og som begrænsninger. Artiklen viser videre, hvordan politikere, fængselsbetjente, sundhedspersonale, behandlere og indsatte på forskellig vis medvirker til skabelsen af rusmidler inden for disse tre domæner. Artiklen afslutter med at diskutere nogle af de konsekvenser,*

*de forskellige skabelser af rusmidler har for indsattes subjektiviteter og for fængselsbaseret narkotikapolitik.*

### *Three enactments of drugs in Danish prison drug treatment: Illegal drugs, medicine and constrainers*

*Drugs are an increasingly salient concern in many European prisons. Drug policies are made, drugs are controlled, used and prescribed, and drug use is treated and sanctioned. In light of the growing significance of drugs in prison life, this article analyses the different ways drugs are enacted in Danish drug treatment programmes, based on insights derived from Science and Technology Studies. The analysis is based on data from two qualitative research projects conducted between 2007 and 2010 and between 2011 and 2014. In all, eight prisons were involved in the two studies. The analysis reveals three distinctive drug enactments characterised by rather different practises, discourses and narratives: drugs as illegal substances, as medicine and as constrainers. Furthermore, the paper examines how policy makers, prison officers, health personnel, counsellors, and prisoners contribute to the construction and organisation of these three enactments, along with the practical and discursive domains in which this work takes place. The article concludes by assessing some of the implications of these different enactments of drugs for prisoners' subjectivities.*

## Tre måder rusmidler skabes på i dansk fængselsbaseret stofbehandling: Illegale substanser, medicin, og begrænsninger<sup>1</sup>

På det politiske plan var der kun ringe interesse for rusmiddelproblematikker i europæiske fængsler i 1970'erne og 1980'erne, og ofte blev narkotikaproblemer negligeret (Duke, 2000; Kolind et al., 2012)<sup>2</sup>. Dette har dog ændret sig meget siden. Der er blevet formuleret narkotikapolitikker i mange fængsler og narkotikakontrol og –sanktioner er blevet intensiveret (Seddon et al., 2012), stofmisbrugsbehandlingsprogrammer er blevet implementeret og evalueret (Mitchell et al., 2012), målrettede sundhedsinitiativer for stofbruger er blevet igangsat (Levy & Stöver, 2013), indsat-tes profitter for salg af narkotika er steget (Crewe, 2006), og sociale identiteter relateret til køb og salg af narkotika er vokset frem blandt indsatte (Crewe, 2005). På baggrund af det øgede brug af illegale stoffer i europæiske fængsler (EMCDDA, 2012), og at narkotika spiller en stadig større rolle i hverdagen i dagens fængsler,

er sigtet med denne artikel, at belyse og diskutere de forskellige måder rusmidler (lovlige og ulovlige) konstrueres på i danske fængsler. Analytisk vil artiklen fokusere på begrebet 'enactment' (Law, 2004) for hermed at kunne forstå nogle af de problematikker, der eksisterer omkring stofbrug i fængsler og de politikker, der ønsker at regulere et sådant brug. Der stilles således skarpt på de praktiser, diskurser og kontekster i hvilke objekter, så som rusmidler, får effekt i fængslet, bliver tilskrevet forskellige meninger, og indgår i forskellige typer af interaktioner. Latour (2007) hævder, at materielle objekter (som fx rusmidler) ikke har en essens, ej heller er de stabile hverken rumligt eller tidsligt. De er snarere 'enacted' eller *skabt* på forskellige måder afhængig af de specifikke relationer og praksisser, gennem hvilke de produceres. Et tydeligt eksempel herpå er, hvordan rusmidler i hverdagen i fængslerne skabes som farlige og illegale, og i andre situationer som midler til selv-medicinering. I artiklen vil jeg analysere *skabelsen* af rusmidler (forstået som objekter) i danske fængsler med henblik på at forstå, hvilken betydning dette har for indsattes subjektiviteter. Jeg vil også diskutere implikationerne af analysen for udviklingen af narkotikapolitik i fængsler mere generelt.

Analysen bygger på data fra to kvalitative forskningsprojekter udført i danske fængsler mellem 2007 og 2010 og mellem 2011 og 2014. Hvert af de to studier fokuserede på fængselsbaseret stofmisbrugsbehandling herunder fængselsbetjentes, sundhedspersonales, behandleres og indsattes perspektiver. Disse aktører havde forskellige roller og agerede i forskellige situationer i forhold til rusmidler og rusmiddelbrug i fængslerne. Undersøgelserne viser tre forskellige måder rusmidler skabes på i fængslerne afhængig af de forskellige kontekster og aktører, der var indblandet. Rusmidler bliver således skabt som *illegale rusmidler*, *medicin* og som *begrænsninger*. Disse tre fremtrædelsesformer overlapper delvis med Tupperts (2012) etymologi, som han udviklede i sin historiske redegørelse for, hvordan rusmidler er blevet opfattet som medicin, legale psykoaktive rusmidler eller illegale rusmidler afhængig af den specifikke socialpolitiske og historiske kontekst, hvori ordet 'rusmidler' (drugs) er blevet anvendt. I modsætning til Tupperts analyse vil jeg i denne analyse dog stille skarpt på kompleksiteten og de flydende grænser, der delvist adskiller de tre måder rusmidler skabes på. Jeg vil endvidere undersøge, hvordan de forskellige måder rusmidler skabes på i forskellige dele af fængslets hverdag influerer hinanden og hvordan forskellige situationer i fængselslivet bidrager til at rusmidler aldrig opnår at blive stabile størrelser.

# Kontekst, design og data

## *Kontekst*

Over de senest 15-20 år er fængselsbaseret stofbehandling vokset frem i de danske fængsler. Dette skyldes blandt andet regeringens behandlingsgaranti fra 2007, der garanterede, at man ville blive tilbudt psykosocial stofbehandling<sup>1</sup> senest 14 dage efter henvendelse. I dag tilbydes der således en række forskellige stofbehandlingsprogrammer i fængslerne. På den ene side dagbehandling (lavintensive og typisk bestående af en til to ugentlige samtaler), der fokuserer på for eksempel cannabis eller kokainmisbrug, og på den anden side behandlingsafdelinger (højintensive og isolerede fra resten af fængslet), der primært fokuserer på opioid- og såkaldt blandingsmisbrug. Dagbehandling kombineres med arbejde og/eller aktiviteter, der gør, at deltagernes hverdag stort set minder om andre indsatte. Behandlingsafdelingerne er strukturerede og intense, og de indeholder samtaler og terapi (individuel og gruppe) samt opgaver og pligter så som at gøre rent, vaske og lave mad. Endvidere arbejdes der meget med sociale relationer i behandlingen. Fremvæksten af behandlingsprogrammerne i fængslerne afspejler også det store rusmiddelforbrug blandt kriminalforsorgens klienter. For eksempel så rapporterede 61,1% af de indsatte, at de har brugt rusmidler 30 dage før deres indsættelse (Kriminalforsorgen, 2016), mens ca. 8,5% af de urinprøver (n=32.897), der blev taget i fængslerne i 2016, testede positive for illegale rusmidler (ibid.). I alle fængsler eksisterer der dog en række forskellige narkotikarelaterede kontroltiltag; således anvendes cellevisitationer, narkohunde og urinprøver i alle fængsler.

## *Data*

Artiklen baserer sig på data fra to forskellige kvalitative studier af fængselsbaseret stofbehandling. Det første løb fra 2007-2010 og det andet fra 2011-2014. Tilsammen deltog otte fængsler i undersøgelserne, fire åbne og fire lukkede fængsler (hvoraf det ene havde en kvindeafdeling). Det første studie blev igangsat som et resultat af behandlingsgarantien (se ovenfor) og var betalt af Center for Rusmiddelforskning (Frank & Kolind, 2008). Det andet studie var et nordisk komparativt projekt og delvis finansieret af NOS-Nordcorp [210305]. I begge projekter blev der interviewet betjente, behandlere, sundhedspersonale og indsatte. Der blev brugt semi-strukturerede interviews med spørgsmål og temaer rettet mod de forskellige

typer af ansatte og deres roller i fængslet. Ligeledes blev de indsatte interviewet vha. semistrukturerede interviewguides. Alle interviews varede fra 45 min. til 1½ time. I det andet studie blev der også udført tilsammen tre måneders delta-gerobservation i tre fængsler; i behandlingsafdelinger og almindelige afdelinger og knyttet til dagbehandlingsprogrammerne. Her blev interaktionen mellem indsatte og behandlere/fængselsbetjente observeret, hvilket blandt andet bidrog til at interviewdata blev kontekstualiseret. Et udvalg af de indsatte blev interviewet i de to studier, mens der blev foretaget interviews med alle behandlere og alt sundhedspersonalet. Tilsammen blev der i de to studier interviewet 34 betjente, 10 sundhedspersonale, 26 behandlere og 51 indsatte (29 i åbne fængsler). De indsatte blev i begge studier udvalgt på baggrund af, om de ønskede at deltage i undersøgelsen, dog lykkedes det at interviewe en blandet gruppe, hvad angår alder, stofbrugsmønster og længde af dom (se: Frank et al., 2015 for en nærmere beskrivelse af gruppen). Nogle af de indsatte havde kun haft et misbrug i en kort årrække, mens andre havde mange års stofbrugserfaring. Nogle af de indsatte havde været i behandling mange gange før, mens andre var i behandling for første gang. Alle interviews og observationer blev udført af erfarne forskere og var baseret på in-formeret samtykke og lovnin g af anonymitet. Interviews og feltnoter blev kodet med brug af softwaren Nvivo. Den centrale kode, der er anvendt i denne analyse, er 'rusmidler' med underkoder, som uddyber, hvordan både illegale rusmidler og receptpligtig medicin blev talt om, håndteret og praktiseret i behandlingssituationer og i hverdagsituationer. Udskrifter af interviews og observationsnoter blev kodet tematisk baseret på disse underkoder (Strauss & Corbin, 1997). Som nævnt er dataanalysen inspireret af begreber og temaer, der kommer fra STS og aktør-netværksteorier fra Latour (2007) og Law (2004). Der er dog ikke anvendt en stringent aktør-netværksanalytisk tilgang, der ville have indeholdt analyse af, hvordan en lang række af netværksrelationer bidrager til at stabilisere specifikke objekter/materialiteter (som fx rusmidler) i fængselslivet (se fx: Duff, 2013). Alligevel søger analysen at spore nogle af de forskellige og til tider modsætningsfulde praksisser, teknikker og materialiseringer, gennem hvilke rusmidler skabes i fængsler. Analytiske perspektiver hentet fra aktør-netværk teori har vist sig at være et godt empirisk rettet værktøj, der kan indfange de måder, hvorpå entiteter, så som rusmidler, er organiseret, repræsenteret, praktiseret og betydningslagt i konkrete kontekster og situationer (Duff, 2013). Litteraturen på området er således brugt til at identificere analytiske værktøjer, der kan spore "...the specific means by which actor-networks are assembled, the range of forces they combine, and the kinds of actions each network may be capable of effecting" (Duff, 2013: 167). I

denne artikel involverer det en undersøgelse af en række forskellige praksisser og relationer (netværk), gennem hvilke rusmidler skabes i danske fængsler. Det skal nævnes, at sådanne tilblivelser aldrig bliver helt stabile, men altid er konstruerede, modvirket og genskabt (se Law, 2004). Dette er også grunden til, at artiklen vil undersøge de forskellige og ofte modsætningsfulde praksisser, der skaber rusmidler i fængsler, og hvordan disse tilblivelser opstår i konkrete netværksrelationer.

## Resultater

I det følgende vil jeg i artiklen spore forskellige dele af de netværk, igennem hvilke rusmidler skabes i dansk fængselsbaseret stofbehandling. Analysen viser, at dette finder sted i tre relativt adskilte områder, hvor rusmidler skabes som henholdsvis illegale, medicin og som en begrænsning. Jeg vil dog også sætte fokus på, hvad Law kalder, "the relative messiness of practice" (Law, 2004: 18), der modarbejder alt for rigide opdelinger i de tre måder, rusmidler skabes på, idet den mening, rusmidler tilskrives, bliver sammenblandet i praksis. En praksis hvor de måder, rusmidler skabes på, er til debat og genstand for en kamp, der hele tiden omformer, hvad rusmidler betyder. Cannabis er et godt eksempel på denne type uorden, da den måde, cannabis som objekt skabes på, varierer fra en kontekst til en anden i de danske fængsler. I visse tilfælde skabes og betydningstilskrives det som medicin og i andre tilfælde som illegalt stof eller som noget, der begrænser den enkelte (se også: Duff, 2017). Med analysen ønsker artiklen at undersøge, hvilke implikationer disse tre typer af objekt-skabelser har for de indsattes subjektiviteter, og hvilke udfordringer det giver for muligheden for at formulere en sammenhængende narkotikapolitik i fængslerne. Først vil analysen stille skarpt på den måde, hvorpå rusmidler i fængslerne er skabt som illegale.

### *Rusmidler som illegale*

Rusmidler skabes primært, og ikke særligt overraskende, som illegale substanser, der skal kontrolleres, sanktioneres og helst elimineres fra fængslerne. En sådan tilgang ses tydeligt i officielle regeringsdokumenter, der klart angiver, at der skal være skarp kontrol med rusmidler for at sikre, at de ikke kommer ind i fængslerne og at de indsatte ikke bruger dem (Regeringen, 2003, 2010). Der er eksempelvis blevet bygget bedre indhegninger, brugen af narkohunde er steget, narkotikatests skal afsløre brug og som noget ganske centralt skal der foretages daglige tilfældigt

udvalgte urintests på mindst 2% af fangebefolkningen (tests, der kan afsløre brug af rusmidler). Afsløres den indsatte i at besidde eller have brugt rusmidler straffes han eller hun med bøde, isolationscelle (3-4 dage) og i mange tilfælde fratagelse af muligheden for at komme på udgang eller opnå prøveløsladelse (Kriminalforsorgen, 2004; Frank og Kolind, 2008). Når man ser på implementeringen af narkotikakontrollen, og på hvordan sanktionerne håndhæves i praksis af fængselsbetjentene, er billedet dog noget mere broget. Selvom fængselsbetjentene arbejder indenfor rammerne af den narkotikapolitiske handleplan med dens politiske mål om nul-tolerance, og de derfor er forpligtiget til at støtte den intensiverede narkotikakontrol, så giver mange også udtryk for, at dette fokus tager (for) meget af deres tid i det daglige. Og tiltrods for de omfattende forsøg på at sikre at rusmidler ikke kommer ind i fængslerne, er de stadig tilgængelige. Dette har også fået nogle fængselsbetjente til at ønske en yderligere opstramning af fængslernes kontrolforanstaltninger for at reducere tilgængelighed og hermed brug af rusmidler. De fleste fængselsbetjente udtrykte dog en bekymring for, om en øget stramning i narkotikakontrollen og i de disciplinære sanktioner ville underminere deres eget rehabiliterende arbejde ved at skabe et miljø, der ville forværre forholdet mellem de indsatte og ansatte. Endvidere var der en række fængselsbetjente, der også gav udtryk for, at rusmidlerne på visse måder kunne have en positiv indfyldelse på deres arbejde med at holde ro og orden i hverdagen (se: Kolind, 2015). Det at indirekte acceptere indsattes rusmiddelbrug (primært cannabis) kan fungere som en måde, hvorpå disse betjente kan udøve skønsmæssig magt og kontrol, forstået på den måde at en del af betjentenes magt over de indsatte baserer sig på deres evner til at nedtone eller tilpasse de mere indgribende dele af overvågningen og kontrollen (Liebling, 2011). Ved at vende det blinde øje til nogle indsattes rusmiddelbrug i visse situationer kan betjentene forstærke deres personlige anseelse blandt de indsatte og hermed have lettere ved at opretholde ro og orden, da indsatte i større grad vil følge deres anvisninger i andre sammenhænge. I dette citat fra et interview med en fængselsbetjent uddybes denne type skønsmæssig magt:

*“For mig er det vigtigt, at jeg kan stå inde for det arbejde, jeg laver. Jeg er jo først og fremmest betjent, så jeg skal jo sørge for de rammer, der nu engang er. Så kan det godt være, jeg laver en cirkel indeni, og det er den, jeg arbejder efter...[...] Altså, hvis man hele tiden er den der regelrytter, der sætter sig til at skrive en rapport lige med det samme, der er et eller andet i afdelingen eller noget hash, så får du jo også hurtigt et prædikat af, at du er streng, og at man ikke kan komme til dig med forskellige ting og snakke og sådan.”*

I visse situationer afviger betjentenes skønsbaserede praksis således fra den officielle politik og ledelsens anvisninger. Hvad, der også er interessant er, at sådanne skønsbaserede handlinger kan underminere skabelsen af rusmidler som illegale stoffer i fængslerne, idet at betydningen af personlig anseelse og hverdagens sociale orden på de enkelte afdelinger i visse tilfælde vurderes vigtigere end håndhævelsen af narkotikarelaterede sanktioner, selvom sådanne handlinger også kan styrke skabelsen af rusmidler som illegale, ved at betjentens skøn ikke anfægter narkotikakontrollens legitimitet, blot ideen om at den skal håndhæves i alle situationer. Det er jo kun fordi stofbrug burde sanktioneres af betjentene, at den enkelte betjents situationsbestemte tilsidesættelse heraf kan styrke hans eller hendes personlige autoritet blandt de indsatte.

Skabelsen af rusmidler som illegale substanser, der skal kontrolleres, bliver også (re)produceret gennem mange af de indsattes praksisser. Dette er tydeligt i forhold til narkotikaøkonomien, der rent faktisk henter meget af sin økonomiske og også sociale værdi fra kontrolsystemet. Helt konkret deltager de indsatte i at skabe rusmidler som illegale substanser ved at bruge stoffer så som cannabis, kokain, heroin og amfetamin som måder at tackle indespærringen på og som en udfordring af fængslets regler. Der er endda indsatte, der først startede med at bruge stoffer efter at være kommet i fængsel for herved at mindske eller lindre indespærringens psykiske påvirkninger (se også: Wheatley, 2007). Der er også indsatte, der profiterer økonomisk ved narkotikahandel i fængslerne, og som samtidig kan bygge deres selvidentitet op omkring narkotikasalg (eller endda ved at dele stoffer, se: Mjåland, 2014), idet narkotikahandel bliver en måde at styrke ens symboliske kapital og ens følelse af at være del af et større fællesskab (Crewe, 2005). Der var også indsatte, der fortalte, at de i fængslet havde ændret stofbrugsmønster, ofte fra kokain eller amfetamin til cannabis, idet effekten af sådanne stoffer ikke var ønskelig i et fængsel, hvorimod den afslappende og beroligende effekt af cannabis er bedre egnet til et miljø kendetegnet ved kedsomhed, afsavn og ensomhed (se også: Ritter et al., 2013). Indsatte fortalte også, at cannabis var nemmere at få fat i i fængslet end andre typer stoffer, og at effekten af cannabis var lettere at skjule end effekten af andre typer rusmidler. Der var dog også indsatte, der skiftede fra cannabis til andre typer rusmidler, inklusiv heroin og receptpligtig medicin, fordi cannabis kan spores betydelig længere i urinen end andre stoffer. Disse indsatte vurderede, at de ville blive straffet oftere, hvis de brugte cannabis på grund af de hyppige urinkontroller (jf. Frank et al., 2015). Tilsammen forstærker alle disse praktiser skabelsen af rusmidler som illegale substanser ved på sin vis at under-



støtte narkotikapolitikken, selv når de indsatte søger at undgå narkotikakontrollen.

Skabelsen af rusmidler som illegale substanser påvirkede også indsattes motiver for at starte i stofbehandlingsprogrammer i fængslet. Indsatte fortalte således om en række forskellige bevæggrunde for at starte i behandling: for at undgå at blive fristet, idet stoffer typisk var lettere tilgængelige på de almindelige afdelinger; for at kunne stoppe deres stofmisbrug - i det mindste i en periode; for at mindske risikoen for at blive straffet af betjentene i form af bøder og fratagelse af mulighed for udgang og orlov og endelig for at flygte fra en narkogæld og de voldstrusler, der ofte fulgte med fra de indsatte, der styrede narkotikamarkedet. I det følgende citat reflekterer en indsat over hans motivation for at starte i behandling med speciel fokus på fængslets sanktioner:

*”Min motivation [for at starte i behandling] var, at jeg havde røget så meget hash, at jeg ikke fik udgang. Jeg havde ikke udgang i over et år på grund af mit hashmisbrug. Ja, og så vil jeg ikke sidde fuld tid [dvs. ikke blive prøveløsladt efter 2/3 tid]. Jeg synes, jeg har spildt nok tid her i fængslet.”<sup>4</sup>*

Sammen med de forskellige praksisser, der er beskrevet ovenfor, er fængslets sanktioner således med til at skabe rusmidler som illegale substanser i fængslet. Men analysen af betydningen af fængslets sanktioner afslører også en række flertydige og ofte selvmodsigende handlinger, agendaer og motiver, der opretholder skabelsen af rusmidler som illegale substanser. En skabelse, der ikke blot har rod i den formelle narkotikakontrol og sanktionering, for den indbefatter også den økonomiske og sociale værdi af narkotikamarkedene i fængslerne, ligesom den gør det muligt for visse betjente at styrke deres status og omdømme. Skabelsen af rusmidler som illegale substanser er således lige så afhængig af opretholdelsen af et særligt netværk og nogle særlige typer relationer inden i fængslet som af formelle regler og sanktioneringer. I visse tilfælde er det faktisk sådan, at den skønsbaserede magt betjente udøver over for indsatte eller den økonomiske og sociale værdi, som nogle indsatte opnår ved at interagere i fængslets narkotikamarked, har større betydning i forhold til at stabilisere rusmidlernes karakter og effekter end formelle regler og sanktioneringer. Pointen er, at rusmidler ikke indtager en enkelt eller utvetydig position i fængslet. Rusmidler er snarere genstand for flertydige, overlappende, komplekse og ofte modstridende praksisser gennem hvilke rusmidlers karakter, betydning og effekter som objekter er bestridt.

Selv skabelsen af rusmidler som illegale substanser skaber en stor grad af kompleksitet, idet de praksisser, der opretholder denne skabelse, også krydser over til andre domæner, hvor rusmidler skabes på andre måder. En sådan type skabelse kan ses i de praksisser, hvor fængselskonteksten ansporer indsatte til illegal rusmiddelbrug (specielt cannabis), fordi de kan fungere som en slags selvmedicinering.

### *Rusmidler som medicin*

Rusmidler skabes også ofte også som medicin i fængslerne. Dette er naturligvis mest tydeligt i fængslernes sundhedssystem. Ifølge loven har indsatte i danske fængsler samme rettigheder til sundhedsydelser som resten af befolkningen<sup>5</sup>. Sundhedspersonalet i fængslerne referer således til Sundhedsministeriets retningslinjer, hvilket også, med få undtagelser, gælder ordineret af substitutionsmedicin. Det skal dog nævnes, at Kriminalforsorgen ikke altid lever op til sådanne forskrifter (Michel et al., 2015). For eksempel er der ikke nålebytteordninger, heroinbehandling eller deciderede skadesreduktionstiltag i fængslerne, selvom sådanne tiltag findes uden for murerne.

I hverdagens praksis er konstruktionen af rusmidler som medicin dog ikke så entydig som skabelsen af rusmidler som illegale substanser. Dette skyldes delvist, at skabelsen af rusmidler som medicin overlapper og blander sig med skabelsen af rusmidler som illegale substanser. Selvom sundhedspersonalet eksempelvis ikke som sådan accepterer indsatte illegale stofbrug, så fortalte mange, at de godt kunne leve sig ind i, at de indsatte oplever fængselsmiljøet som stressende både socialt og psykisk. Og i forlængelse heraf kunne sundhedspersonalet godt forstå, at nogle indsatte brugte illegale rusmidler som for eksempel cannabis, eller at de misbrugte beroligende medicin, som de havde erhvervet sig fra andre indsatte for herved at kunne falde i søvn om aftenen og kunne tackle stress, uro og ked-somhed. Sundhedspersonalet var ofte forstående overfor de indsatte, der oplevede denne type af problemer og udtrykte sympati med den vanskelige situation, de befandt sig i. En stor del af sundhedspersonalet tilpassede deres praksis til den hverdag, de indsatte levede i og skulle fungere i (se også: Kolind, 2013). Som en konsekvens heraf, og på sin vis i modsætning til regeringens nultolerance-politik og 'Kampen mod narko', anså sundhedspersonalet for eksempelvis ikke de indsatte abstinenser som noget, den indsatte skulle takle alene, men snarere som en normal sundhedsproblematik som fængslets sundhedsinstitutioner havde pligt til at forholde sig til. En sygeplejerske fortalte for eksempel:

*”Vi kender til indsatte, der har købt piller illegalt i fængslet og pludselig er det blevet for dyrt for dem eller der er ikke flere piller i omløb. Så kommer de her og fortæller os ærligt, at de har købt benzodiazepiner illegalt i fængslet. Og vi siger ikke: ’Det er bare ærgerligt’. Vi spørger dem, hvor meget de har taget og sætter dem i en to ugers abstinensbehandling - for eksempel med Flunitrazepam.”*

I tråd hermed beskrev flere af sundhedspersonalet konsultationsværelset som et sted, hvor de indsatte kunne tale om deres illegale rusmiddelbrug, inklusiv illegalt brug af receptpligtig medicin, uden at de behøvede at frygte, at sådan information ville blive videregivet til de øvrige fængselsmyndigheder. Endvidere fortalte sundhedspersonalet, at der for mange indsatte, på grund af det ofte stressende miljø i fængslet og det samtidigt eksisterende narkotikamarked, var en kamp at holde sig stoffrie. En stor del af personalet havde derfor en pragmatisk tilgang til behandlingen delvist i tråd med en skadesreduktionstænkning. I en samtale omkring substitutionsmedicin fortalte en sygeplejerske eksempelvis:

*”...de [indsatte] har brug for noget i stedet for deres stoffer. I stedet for at ryge deres hash, som de har røget hver eneste dag, har de brug for noget til at lindre smerter... De har mareridt, og de har drømme, og de har tankemylder. Og de behøver noget. Og det kan vi give dem. Måske giver behandlerne dem drømme-te, men det er bare ikke nok. Fordi nogle af dem er virkelig ødelagte. Tit så giver vi dem anti-psykotisk medicin for at lindre alle disse ting.”*

Noget af sundhedspersonalet fortalte i forlængelse heraf om, hvordan de udskrev medicin, der kunne hjælpe indsatte med at sove, søsygetabletter mod kvalme i forbindelse med abstinenser og urtemedicin, der kunne hjælpe indsatte med deres stofrelaterede problemer (se også: Dahl et al., 2008). Tilsammen ser man, at selvom rusmidler primært skabes som medicin i sundhedspersonalets praksisser, så er denne skabelse tæt forbundet og rammesat af skabelsen af rusmidler som illegale substanser. Man kan endda sige, at for mange af de sundhedsansatte, der arbejder med stofbrugere i fængslerne, så henter medicin sin betydning med direkte reference til illegale substanser. Dette ses for eksempel tydeligt ved, at nogle illegale rusmidler (primært cannabis) udelukkende skabes som rusmidler som medicin, i og med at de fungerer som erstatning for medicin (se også: Bourgios, 2000). Denne sammenhæng kunne også observeres ved, at skabelsen af rusmidler som illegale og den narkotikakontrol, der understøtter denne skabelse, førte til en øgning i brugen af ordineret medicin, idet at indsatte i stigende grad frygtede konsekven-

serne af at fortsætte et illegalt forbrug af rusmidler i en hverdag præget af stor grad af kontrol og overvågning.

Hvis man ser på skabelsen af rusmidler som medicin fra de indsattes perspektiv, fremgår det, at illegale rusmidler bruges til selvmedicinering sideløbende med brug af en række lovligt ordinerede medicinpræparater og medicin erhvervet ulovligt. Med andre ord smelter illegale rusmidler, illegalt erhvervede ordinerede medicinpræparater og legale ordineringer sammen i mange indsatte rusmiddelpraksisser i deres forsøg på at selvmedicinere psykosociale problemer helt eller delvist relateret til det at være indsat i fængsel.

Fængselsbetjente og behandlere medvirker også til på forskellige måder at skabe rusmidler som medicin i fængslerne. Ser man på deres narrativer og deres praksisser i den henseende og hvordan disse er med til at skabe rusmidler som medicin, så er fængselsbetjente og behandleres roller heri lige så komplekse, som tilfældet var med skabelsen af rusmidler som illegale substanser. Selv om betjentene, som nævnt, bifalder den strenge narkotikapolitik og den skabelse af rusmidler som illegale, der følger af denne politik og de tilhørende procedurer, så er betjentene, ligesom sundhedspersonalet, i hverdagen ofte forstående overfor de indsattes ofte svære situation og de afsavn, de lider, ved at være i fængsel - herunder personlige afsavn og manglende støtte fra deres normale sociale netværk. Som en konsekvens heraf beskrev flere betjente, hvordan de til tider accepterede eller så igennem fingrene med indsattes brug af illegale rusmidler til selvmedicinerende formål. Dette gjaldt specielt cannabis, som denne betjent forklarer:

*"Jeg tænker, at det med hash, det får nogle af dem til at falde til ro. Så det kan faktisk godt gøre noget positivt i form af, hvis de bruger det til selvmedicinering. Dem, der er ved at kravle rundt på loftet, fordi de bare ikke kan lide at være her eller ikke kan holde ud at være låst inde om aftenen, og dem, der bruger det til at falde til ro på. Det giver bare mere ro på en afdeling."*

Man kan argumentere for, at i denne situation bliver cannabis transformeret i dets skabelse fra at være et illegalt rusmiddel til at være medicin.

Anskuer man det derimod fra behandlernes perspektiv ses en bevægelse i en anden retning. Som vil blive uddybet nedenfor, anså de fleste behandlere indsattes rusmiddelbrug som en hindring for deres personlige udvikling. Dette gjaldt ikke kun brugen af illegale rusmidler, men også medicin som en del af det nogle behandlere kaldte en 'stofmisbrugerattitude'. En vigtig del af denne 'attitude' var det, behandlerne anså som, indsattes ofte hyppige brug af legalt ordineret medicin.

Det ses særlig tydeligt i et tilfælde, hvor en behandler beskrev en situation, hvor han forsøgte at få betjentene til at sanktionere en af hans klienter med anbringelse i isolationscelle i fire dage, fordi denne klient havde sniffet sin medicin (Ritalin) i strid med eksisterende vejledning. Ifølge behandleren skulle den indsatte acceptere denne straf og bruge tiden i isolation til at reflektere over, hvorvidt hun stadig var tilstrækkeligt motiveret til at fortsætte i behandling. Selv om snifning af ens egen medicin ikke er ulovligt og derfor ikke kunne straffes af betjentene, viser eksemplet, hvordan skabelsen af rusmidler som medicin pludselig kan forvandles. I eksemplet blev skabelsen af rusmidler som medicin transformeret i behandlerens optik, lige så snart hans klient brugte den omtalte medicin anderledes end foreskrevet. Ved at indtage Ritalin anderledes end anvist skabte klienten dette stof om til at være et illegalt rusmiddel. I et tilsvarende eksempel, ønskede en anden behandler, der arbejdede på en behandlingsafdeling, at indsatte, der brugte benzodiazepiner, skulle ekskluderes af programmet, uanset om disse stoffer blev taget i overensstemmelse med lægens ordinerings eller ej. Som disse behandlere så det, var benzodiazepiner på linje med illegale rusmidler, og enhver brug heraf kunne ses som del af en 'stofmisbrugerattitude'.

### *Rusmidler som begrænsning*

Det ovenstående eksempel tjener også til at introducere den tredje type af rusmiddel-skabelse i analysen: som begrænsning snarere end som illegal substans eller som medicin. Ifølge en stor del af behandlerne og sundhedspersonalet var brug af rusmidler en primær grund til, at mange indsatte ikke formåede at opnå en konstruktiv personlig udvikling i behandlingsprogrammerne. På tværs af de programmer, der blev tilbudt i fængslerne og uanset de metoder, der blev anvendt, havde behandlerne den opfattelse, at der eksisterede et autentisk eller ægte selv, der var blevet ødelagt eller begrænset af indsattes brug af rusmidler. Ud fra den betragtning mente de fleste behandlere, at et af de primære mål med behandlingen skulle være at genfinde eller finde ind til dette delvist skjulte og undertrykte selv (se også: Carr, 2011). Selv om behandlerne anerkendte, at deres klienter havde brugt rusmidler for at selmedicinere psykosociale problemer, fortalte de også, hvordan deres klienters rusmiddelbrug ofte var del af en kriminel livsstil og en subkultur kendetegnet ved 'hurtige penge', og at man ikke ville leve som 'hr. og fru Jensen'. Ifølge behandlerne var dette tidligere liv – eller rettere deres tidligere selv – ikke vigtig i behandlingen i og med, at dette selv var en uægte og fordrejet version af et mere ægte og skjult selv. En sådan betragtning ses i dette citat, hvor

en behandler fortæller, at hans klients personlige udvikling var gået i stå i hans liv forud for behandlingen:

*"Mange af dem har fuldstændigt afskåret sig fra deres følelsesliv helt fra teenage-årene. Og de opfører sig som teenagere, når de stopper deres misbrug [...] Og det kan være svært at se på, at folk i 40erne faktisk opfører sig barnligt kan man sige."*

Mange behandlere mente derfor, at behandlingens mål skal være at møjsommeligt arbejde sig vej ind til klienternes ægte kerne og hjælpe dem med at slippe af med deres 'falske' og stofafhængige person. En anden behandler udtrykte det således:

*"Vi har to grundlæggende principper her på [behandlings]afdelingen, det er forandring og vækst. Den vækst, vi taler om, er, at du vokser, bliver et menneske. Det vil sige, at du gradvist erkender, at du er en person med kvaliteter, evner, men at mange af disse evner, de er overskygget af din kriminelle livsstil, dit stofmisbrug og så videre. Og når du sådan langsomt bliver fri for dette [stofmisbrug, kriminalitet], så træder de andre personlige træk frem. Som en vintergæk, der bryder op gennem den frose jord. Ting tager tid. Du kan ikke forcere det."*

Det er tydeligt, at denne behandler ser det ægte og autentiske selv som noget, der vil vokse frem naturligt under de rette omstændigheder, med den rette støtte og når klienten afstår fra stoffer og kriminalitet. Det er i den forstand, at man kan tale om, at rusmidler bliver skabt som begrænsning i fængslerne, som størrelser, der kan hæmme indsattes virkelige selv fra at gro og udvikle sig.

Det er vigtigt at være klar over, at en del indsatte abonnerede på dette syn på rusmidler som værende begrænsende. I dette citat udtrykker en indsat sig ganske lig behandlerne ovenfor:

*"Der er mange ting, du fortrænger, når du bedøver dig selv. Eller når du bedøver din hjerne, ikk? Du går ind i en boble, tiden går bare. Hvis du ikke røg, ville du have mange flere følelser i kroppen, begynde at tænke på familien, dine børn."*

Nogle indsatte fortalte, hvordan de var 'vågnet op' efter at have været startet i behandling og havde begyndt at reflektere over, hvem de var, deres egne grænser, deres fremtid og fortid, konsekvenserne af deres handlinger og en mulig forandring. Disse oplevelser og følelser blev yderligere styrket af, at de indsatte deltog i hverdagsaktiviteter så som at lave mad, gøre rent, almindelige samtaler, have

omsorg for sig selv og strukturere en hverdag; ting, der ikke havde været plads til i perioder med svært stofmisbrug. Mange af sådanne hverdagslige gøremål, der var en del af behandlingen, krævede for sin del, at indsatte skabte rusmidler som begrænsninger. I gruppeterapi eller i de individuelle konsultationer med behandlerne blev de indsatte tilsvarende opfordret til at tale om personlige ting og engagere sig aktivt i forandringsprocesser i forsøget på at nå et stoffrit liv. Mange indsatte fortalte begejstret om, hvordan de havde ansøgt om at komme i behandling i forsøget på at 'komme videre i livet', 'leve et normalt liv' eller være 'en god far for deres børn'. Det skal dog også nævnes, at indsatte kan blive smidt ud af behandlingsprogrammerne, hvis de ikke engagerer sig tilstrækkeligt eller har et oprigtigt ønske om forandring. For nogle indsatte førte dette direkte og indirekte krav om at skulle arbejde med et ægte selv til konflikter med behandlerne og i nogle tilfælde til udtræden af behandlingsprogrammerne, mens andre fremhævede, at det at fuldføre eller være indskrevet i et stofbehandlingsprogram hang tæt sammen med muligheden for at komme på orlov eller blive prøveløsladt. At være i et behandlingsforløb og her arbejde med personlig forandring var således for nogle indsatte (også) motiveret af deres ønske om at 'have gode papirer' i forhold til sådanne vigtige afgørelser (se også: Frank et al., 2015). En sådan sammenvævning af motiver og strategier kunne involvere det, Carr (2011) har benævnt 'script flipping', hvor indsatte tilsyneladende lever op til behandlernes ideer eller måder at arbejde på, selv om dette involverer en vis grad af forstillelse. Nogle indsatte fremhævede også, at de blot fandt behandlingsafdelingerne mere behagelige end de almindelige afdelinger. Uanset motiver, så deltog de indsatte i skabelsen af rusmidler som begrænsning, der hindrer den enkelte i at leve et autentisk liv, udleve sine potentialer eller leve et normalt liv med familie, fritid og arbejde – selv om de indsatte var skeptiske over for en sådan logik eller blot tilsluttede sig den som et middel til at opnå andre mål.

## Diskussion

Artiklen har vist, hvordan rusmidler skabes inden for tre forskellige overlappende domæner i fængselsbaseret stofbehandling som et resultat af et netværk af krydsende og undertiden modstridende praksisser. Jeg har argumenteret for, at rusmidler skabes som illegale substanser, medicin og som begrænsninger. I tråd med Law and Singleton (2005) vil jeg hævde, at de betydninger, der knyttes til rusmidler og rusmiddelbrug, skabes løbende i konkrete situationer og gen-

nem konkrete praksisser. De er således hverken uforanderlige eller uafvendelige. I analysen har jeg beskrevet nogle af disse delvis ustabile, modsætningsfyldte og komplekse praksisser, hvor regerings-handleplaner, foranstaltninger og retningslinjer, fængselsbetjente, behandlere, sundhedspersonale og indsatte alle spiller en rolle i at betydningstilskrive og hermed skabe rusmidler som objekter. Med andre ord så overlapper og blander de tre domæner sig med hinanden, og det ene domæne er afhængig af, hvad der sker i et andet domæne. Et tydeligt eksempel på det sidste er skabelsen af rusmidler som medicin, og den måde dette spiller ind på skabelsen af rusmidler som illegale substanser, i tråd med at selvmedicinerende praksisser vokser frem.

Disse konklusioner omkring skabelsen af rusmidler i danske fængsler er i tråd med andre nylige studier af rusmidlers 'object-materialities' (Law & Singleton, 2005). Studier der samstemmende konkluderer, at man ikke kan anskue rusmidler som cannabis, heroin, alkohol eller metadon som objekt-lignende ting med en essens eller stabile universelle egenskaber. I stedet bør man stille spørgsmål ved og undersøge disse substansers ontologiske status. I sit studie af hvordan metadon er blevet konstrueret forskelligt i forskellige forsøg med metadonbehandling i USA og Frankrig, konkluderer Gomart (2002) for eksempel, at metadons 'effekt' er blevet konstrueret forskelligt gennem forsøgsfolkenes forskellige praksisser i forsøgene. Hun argumenterer for, at det ikke blot handler om, at de forskellige forsøgsfolk opdager eller fortolker forskellige iboende egenskaber ved den samme substans (metadon). Faktisk er det kun gennem forsøgene og de efterfølgende fortolkninger af forsøgene, at metadon som sådan bliver skabt og opstår. Herved er metadon, ifølge Gomart, et resultat (an achievement), der er skabt retrospektivt og, hvad der er lige så vigtigt, skabt forskelligt på forskellige steder og til forskellige tider. På lignende måde argumenterer Duff (2017) for, at man ikke skal se cannabis som værende en uforanderlig og stabil størrelse. I stedet eksisterer cannabis i et væld af relationer, praksisser, semiotiske registre og politiske kontroverser, og Duff mener derfor, at man skal tale om cannabis-objekter i flertal. Som Duff viser, så er cannabis simpelthen ikke den samme ting, når det skabes som en illegal substans kontrolleret af international lovgivning, som medicin, der bruges til at mindske smerte, eller som rekreativ substans anvendt i kulturer, hvor cannabis er mere eller mindre normaliseret. På samme måde har denne artikel vist, hvordan forskellige substanser (heroin, cannabis, medicin, osv.) er omskiftelige objekter, ligesom selve begrebet rusmidler og betydningerne knyttet til rusmidler er kontekstafhængige i dansk fængselsbaseret stofbehandling, når rusmidler skabes, bestrides og transformeres i et netværk af relationer.



De tre forskellige måder, rusmidler skabes på i danske fængsler, kan have store konsekvenser for de indsatte, eftersom disse måder hver især skaber eller interagerer med ganske få distinkte subjektiviteter (Hacking, 1986). Således opfattes brugere af illegale rusmidler oftest som kriminelle og umoralske; brugere af rusmidler som medicin opfattes som syge og med behov for behandling (Smart, 1984); mens indsatte i stofbehandlingsprogrammer ses som værende i en personlig udviklingsproces og på vej mod rehabilitering (Kolind & Frank, 2015). Hermed kan hver af de tre skabelser af rusmidler siges at fremkalde en tilsvarende subjektposition i fængslet: det kriminelle subjekt, der bruger illegale rusmidler, det syge subjekt, der bruger rusmidler som medicin, og det selv-forbedrende subjekt skabt i stofbehandlingsprogrammer (se også Bourgois, 2000). Som det er blevet vist i artiklen, er grænserne mellem disse tre skabelser og de subjektpositioner, de giver anledning til i fængslerne, ofte mudrede og flertydige. Tidligere studier af, hvordan rusmidler skabes, har lagt vægt på de måder sådanne tilvejebringelser over tid bliver etablerede som relativt stabile gennem specifikke praksisser (Gomart, 2002). Selvom denne artikels analyse delvis understøtter sådanne konklusioner, viser analysen også de flertydigheder og den ustabilitet, der udspiller sig, når de forskellige måder, rusmidler skabes på, støder sammen i fængslet. Indsatte kan for eksempel forholdsvis let skifte mellem at blive opfattet som værende i søgen efter deres ægte selv i behandlingsprogrammerne og blive mødt som misbrugere af illegale stoffer, kriminelle og umoralske, der fortjener straf. Dette sker eksempelvis når ordineret medicin bruges af indsatte på, hvad behandlerne opfatter som, forkerte måder, eller når cannabis bruges som selvmedicinering på linje med ordineret medicin. På grund af at fængslet er en relativt lille og sammengroet kontekst, hvori kontrol og rehabilitering, stofbrugere, ikke-brugere, sygeplejersker, betjente og rusmidler sameksisterer i et gensidigt net af relationer, så er de forskellige skabelser af rusmidler og de forskellige fortolkningsmæssige domæner, de fremkalder, altid i hinandens nærhed og i en ustabil konkurrence med hinanden. Indsatte identiteter kan skifte, når de møder forskellige skabelser af rusmidler eller underlægges forskellige fortolkningsmæssige domæner. Således kan små ændringer i opførelse eller små ændringer i de fortolkningsmæssige domæner have store konsekvenser for de indsatte.

Analysen sætter også fokus på nogle af de dilemmaer som fængselsbetjente, sundhedspersonale og behandlere til tider er fanget i, i deres forsøg på at kontrollere, regulere og i det hele taget forholde sig til rusmidler i fængslerne. Et godt samarbejde mellem disse forskellige grupper i fængslerne er af stor betydning for effektive og velfungerende programmer (Bennet et al., 2008), men det kun-

ne tyde på, at de forskellige skabelser af rusmidler i fængslerne kan modarbejde et sådant samarbejde. Ser man på den danske lovgivning, så er rusmidler enten illegale eller de er legalt ordinerede; der er ingen mellemting. Sådanne politisk skabte kategoriseringer afspejler dog sjældent den måde, den 'uordentlige' sociale virkelighed skabes på i praksis (Shore & Wright, 1997). Som artiklen har vist, eksisterer rusmidler i praksis i fængslerne som komplekse og tvetydige størrelser, og denne kompleksitet rækker ud over den simple lovlige/ulovlige dobbelthed, som man finder i narkotikapolitiske udmeldinger. Den rolle, cannabis spiller i fængslerne, viser tydeligt en sådan kompleksitet, idet denne substans skabes som illegal rusmiddel, en form for selv-medicinering (der også kan gøre, at indsatte er mere rolige) og som en begrænsning, der reducerer indsattes evne til selvudvikling og rehabilitering. Denne kompleksitet har konsekvenser for de typer af samarbejde, der er mulige mellem de forskellige grupper af fængselspersonale, hvis ikke den gøres tydelig nok og gøres til genstand for refleksion. Det kan således meget vel være, at konflikter mellem de forskellige personalegrupper i lige så stor grad relaterer sig til konflikter mellem de forskellige fortolkningsbærende domæner, som til om den ene personale gruppe for eksempel er blødsøden, når det gælder rusmidler, mens den anden er mere hård og konsekvent. Jeg vil derfor mene, at for at formulere virksomme politikker på området og for at give fængslets frontmedarbejdere de bedste muligheder for at arbejde med rusmiddelrelaterede problematikker skal der være større fokus på og større erkendelse af de forskellige måder rusmidler skabes på i praksis; dette kunne meget vel føre til nye måder at håndtere og forstå rusmiddelproblematikker i fængslerne på. Der bør således i større grad være fokus på, hvordan forskellige politikker, praksisser og procedurer er med til at skabe rusmidler på helt bestemte måder, og hvordan dette kan give anledning til sammenstød, modstand og gensidig forstærkning af uønskede og ønskede problematikker.

Man kunne til slut spørge, hvorfor rusmidler ikke skabes som rekreative substanser i fængselsbaserede stofbehandlingsprogrammer. Rusmiddelforskningen har længe vist, at rusmidler specielt blandt unge mennesker ofte bruges rekreativt, i fritiden og i fornøjelsessammenhæng (Pennay & Measham, 2016). Nogle typer rusmiddelbrug, specielt cannabisbrug, er i stigende grad blevet normaliseret (Parker et al., 1998; for Danmark se: Järvinen et al., 2010). Denne normaliserings-tese peger på, at rusmidler så som cannabis er til stede og bruges i mange samfundslag, og at brug af rusmidler på ingen måde er så stigmatiseret som tidligere. Set i lyset heraf kan det virke overraskende, at denne artikel ikke har kunne pege på skabelsen af rusmidler som rekreative substanser, selvom dele af skabelsen

af rusmidler som medicin brugt til selvmedicinerende formål delvis kan afspejle en sådan type skabelse. Men som analysen peger på, så er det ganske vanskeligt ikke at fokusere på misbrug, afhængighed og/eller selvmedicinering, når man undersøger rusmiddelbrug i en fængselskontekst, hvor netop det rekreative ofte er stærkt underrepræsenteret. I forlængelse heraf, vil jeg mene, at uanset om rusmiddelbrug anses som instrumentelt eller funktionelt, så vil jeg hævde, at rusmidler primært lindrer og mildner den psykosociale belastning knyttet til det at være i fængsel.

## Noter

- 1: Den artikel er en omarbejdet version af artiklen: "Three enactments of drugs in Danish prison drug treatment: Illegal drugs, medicine and constrainers" publiceret i *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 2016, 23(2): 135-143.
- 2: Tak til Karina Holm, Cameron Duff og Vibeke Frank for samarbejde om den engelske version af denne artikel.
- 3: Behandlingsgarantien dækker således ikke medicinsk behandling, hvor borgeren får tilbudt substitutionsmedicin (fx metadon).
- 4: Sagen bliver endnu mere kompleks, når man tager i betragtning, at det i den danske politiske debat er blevet udtrykt eksplicit, at en af grundene til at skærpe narkotikakontrollen og sanktionerne i fængslerne er, at man håbede, det ville føre til, at flere indsatte startede i stofbehandling (Kolind et al. 2012).
- 5: Se: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2015/399>

## Referencer

- Bennet, J., Crewe, B., & Wahidin, A. (Eds.) (2008). *Understanding Prison Staff*. Devon: Willan Publishing.
- Bourgios, P. (2000). Disciplining Addictions: the Bio-Politics of Methadone and Heroin in the United States. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 24, 165-195. DOI: 10.1023/A:100557491829.
- Carr, E.S. (2011). *Scripting Addiction: The Politics of Therapeutic Talk and American Sobriety*. Princeton and Oxford: Princeton University Press.
- Crewe, B. (2005). Prisoner society in the era of hard drugs. *Punishment & Society*, 7, 457-481. DOI: 10.1177/1462474505057122.
- Crewe, B. (2006). Prison Drug Dealing and the Ethnographic Lens. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 45, 347-368. DOI: 10.1111/j.1468-2311.2006.00428.x
- Dahl, H., Frank, V., & Kolind, T. (2008). Cannabis treatment in Danish prisons: a product of new directions in national drug policy? In D.J. Korf (Ed.), *Cannabis in Europe: Dynamics in Perception, Policy and Markets* pp. 30-50). Berlin: Pabst Science Publishers.

- Duff, C. (2013). The social life of drugs. *International Journal of Drug Policy*, 24, 167-172. DOI: 10.1016/j.drugpo.2012.12.009.
- Duff, C. (2017). Natures, Cultures and Bodies of Cannabis. In T. Kolind, B. Thom, & G. Hunt (Eds.), *The Sage Handbook of Drug and Alcohol Studies*. pp. 679-693). London: Sage.
- Duke, K. (2000). Prison Drug Policy Since 1980: shifting agendas and policy networks. *Drugs: education, prevention and policy*, 7, 393-408. <https://doi.org/10.1080/dep.74.393.408>.
- EMCDDA. (2012). *Prisons and drug use in Europe: The problem and responses*. Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Frank, V.A., Dahl, H.V., Holm, K.E., & Kolind, T. (2015). Inmates' perspectives on prison drug treatment: A qualitative study from three prisons in Denmark. *Probation Journal*. <https://doi.org/10.1177/0264550515571394>.
- Frank, V.A., & Kolind, T. (2008). Dilemmas experienced in prison based cannabis treatment – drug policy in Danish prisons. In V. Asmussen, B. Bjerger, & E.H. Pedersen (Eds.), *Drug Policy - History, Theory and Consequences* pp. 61-86). Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- Gomart, E. (2002). Methadone: Six Effects in Search of a Substance. *Social Studies of Science*, 32, 93-135. <https://doi.org/10.1177/0306312702032001005>.
- Hacking, I. (1986). Making Up People. In T. Heller, M. Sosna, & D.E. Wellbery (Eds.), *Reconstructing Individualism* pp. 222-236). Stanford: Stanford University Press.
- Järvinen, M., Demant, J., & Østergaard, J. (2010). *Stoffer og natteliv*. København: Hans Reitzel.
- Kolind, T. (2013). Illicit and licit drugs in prisons - a case study from Denmark. In M. Levy, & H. Stöver (Eds.), *Safer prescribing of medications in adult detention* pp. 51-61). Oldenburg: BIS-Verlag.
- Kolind, T. (2015). Drugs and discretionary power in prisons: The officer's perspective. *International Journal of Drug Policy*, 26, 799-807. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.04.014>.
- Kolind, T., & Frank, V.A. (2015). Hvilket hvem er problemet? *Tidskriftet Antropologi*, 71, 11-31.
- Kolind, T., Frank, V.A., Dahl, H.V., & Birk Haller, M. (2012). Prison drug treatment in Denmark: A historical outline and an analysis of the political debate. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* pp. 547-560). <https://doi.org/10.2478/v10199-012-0046-3>.
- Kriminalforsorgen. (2004). »Om normalreaktioner på områderne narkotika, ulovlige dopingmidler og vold og trusler om vold mod personalet.« *Memorandum: J.no. JUR 04-034-108*. Justitsministeriet, Direktoratet for Kriminalforsorgen. København.
- Kriminalforsorgen (2016). *Statistik 2016*. <file://uni.au.dk/Users/AU17927/Desktop/Kriminalforsorgens+Statistik+2016.pdf>.
- Latour, B. (2007). *Reassembling the social. An introduction to actor-network-theory*. New York: Oxford University Press.
- Law, J. (2004). *After method. Mess in social science research*. London: Routledge.
- Law, J., & Singleton, V. (2005). *Object Lessons. Organization*, 12, 331-355. <https://doi.org/10.1177/1350508405051270>.
- Levy, M., & Stöver, H. (Eds.) (2013). *Safer prescribing of medications in adult detentions*. Oldenburg: BIS-Verlag.
- Liebling, A. (2011). Distinctions and distinctiveness in the work of prison officers: Legitimacy and authority revisited. *European Journal of Criminology*, 8, 484-499. <https://doi.org/10.1177/1477370811413807>.
- Michel, L., Lions, C., Van Malderen, S., Schiltz, J., Vanderplasschen, W., Holm, K., et al. (2015). Insufficient access to harm reduction measures in prisons in 5 countries (PRIDE

- Europe): a shared European public health concern. *BMC Public Health*, 15, 1093. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2421-y>.
- Mitchell, O., Wilson, D.B., & MacKenzie, D.L. (2012). The Effectiveness of Incarceration-Based Drug Treatment on Criminal Behavior. *Campbell Systematic Reviews*, 18, 75.
- Mjåland, K. (2014). 'A culture of sharing': Drug exchange in a Norwegian prison. *Punishment & Society*, 16, 336-352. <https://doi.org/10.1177/1462474514527149>.
- Parker, H., Aldridge, J., & Measham, F. (1998). *The normalization of adolescent recreational drug use*. London: Routledge.
- Pennay, A.E., & Measham, F.C. (2016). The normalisation thesis – 20 years later. *Drugs: education, prevention and policy*, 23, 187-189. <https://doi.org/10.3109/09687637.2016.1173649>.
- Regeringen. (2003). *Kampen mod narko - handlingsplan mod narkotikamisbrug*. Regeringen.
- Regeringen. (2010). *Kampen mod narko II. Handlingsplan mod narkotikamisbrug*. Regeringen.
- Ritter, C., Broers, B., & Elger, B.S. (2013). Cannabis use in a Swiss male prison: Qualitative study exploring detainees' and staffs' perspectives. *International Journal of Drug Policy*, 24, 573-578. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.05.001>.
- Seddon, T., Williams, L., & Ralphs, R. (2012). *Tough choices. Risk, security, and the criminalization of drug policy*. Oxford: Oxford University Press.
- Shore, C., & Wright, S. (Eds.) (1997). *Anthropology of Policy. Critical Perspectives on Governance and Power*. USA: Routledge.
- Smart, C. (1984). Social policy and drug addiction: A critical study of policy development. *British Journal of Addiction*, 79, 31-39.
- Strauss, A., & Corbin, J. (Eds.) (1997). *Grounded Theory in Practice*. London: Sage Publications.
- Tupper, K.W. (2012). Psychoactive Substances and the English Language: »Drugs,« Discourses, and Public Policy. *Contemporary Drug Problems*, 39, 461-492. <https://doi.org/10.1177/009145091203900306>.
- Wheatley, M. (2007). Drugs in prison. In Y. Jewkes (Ed.), *Handbook on prisons* pp. 399-422). Devon: Willan Publishing.