

# **Alkoholistbehandling**

## **En effektevaluering**

**RENÉ CLAUSEN NIELSEN OG BRITTA KYVSGAARD**

**JUSTITSMINISTERIETS FORSKNINGSENHED**

**SEPTEMBER 2007**

# Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	2
1.1 Undersøgelsens baggrund og sigte .....	2
1.2 Udviklingen i antal domme for spirituskørsel .....	3
1.3 Baggrunden for behandling af spritbilister .....	4
1.3.1 Benådningsordningen (1990-2000) .....	5
1.3.2 Domstolsordningen .....	6
2. Datamateriale og design .....	8
2.1. Effektevaluering .....	8
2.1.1. Den eksterne gyldighed .....	9
2.1.2. Den interne gyldighed .....	10
2.1.3. Det kvasi-eksperimentelle design .....	10
2.2. Udvælgelse af eksperimental- og kontrolgruppe .....	11
2.3. Undersøgelsens variable .....	13
2.4. Metode .....	14
2.4.1. Kvalitative metoder .....	14
2.4.2. Kvantitative metoder .....	15
3. Alkoholistbehandling i praksis .....	18
3.1. Udvælgelsen i KiF .....	18
3.2. Behandlingsformer .....	20
4. Sammenligning af grupperne .....	22
4.1.1. Demografi og sociale forhold .....	22
4.1.2. Den kriminelle fortid .....	26
4.2. Observeret recidiv .....	28
4.2.1. Demografiske faktorer og recidiv .....	30
4.2.2. Den kriminelle fortid og recidiv .....	32
5. Estimeret recidiv .....	36
5.2. Recidiv til alle former for kriminalitet (1 år) .....	36
5.3. Recidiv til alle former for kriminalitet (2 år) .....	38
5.4. Recidiv til spirituskørsel (1 år) .....	39
5.5. Recidiv til spirituskørsel (2 år) .....	40
5.6. Recidiv til højere straf end bøde (1 år) .....	41
5.7. Recidiv til straf højere end bøde (2 år) .....	42
6. Opsummering og diskussion .....	44

# 1. Indledning

Pr. 1. juli 2000 blev der indført mulighed for – som alternativ til en ubetinget dom – at idømme spritbilister<sup>1</sup> en betinget dom med vilkår om struktureret, kontrolleret alkoholistbehandling. Forinden havde der eksisteret en administrativ ordning vedrørende behandling af spritbilister, den såkaldte benådningsordning. Denne ordning blev indført i juli 1990 og indebar, at personer, der undergav sig kontrolleret alkoholistbehandling i ét år samt betalte en bøde og ikke begik ny kriminalitet inden for 2 år fra dommen, blev benådet for den idømte fængselsstraf. Samtidig med indførelsen af muligheden for at idømme spritbilister alkoholistbehandling blev det også muligt at idømme spritbilister betinget dom med vilkår om samfundstjeneste.

Direktoratet for Kriminalforsorgen har udarbejdet flere statusrapporter over den administrative benådningsordning, ligesom der er gennemført en recidivundersøgelse.<sup>2</sup> Sidstnævnte peger på, at de, der har været i behandling, har et lavere recidiv end dem, der har fået en ubetinget dom. Recidivundersøgelsen lever dog ikke op til kravene til en egentlig effektevaluering, hvorfor det ikke er muligt på denne baggrund at vurdere, om alkoholistbehandlingen har en præventiv effekt. Det er en sådan effektevaluering, der nu er gennemført, og som omtales i det følgende.

## 1.1 Undersøgelsens baggrund og sigte

Den seneste af de rusmiddelundersøgelser, der er gennemført blandt Kriminalforsorgens klientel, viser, at ca. 60 pct. af spritbilisterne er alkoholmisbrugere.<sup>3</sup> En stor del af dem, der er dømt for spirituskørsel, har altså et misbrugsproblem, som kan antages at bevirke, at der er stor risiko for gentagen spirituskørsel, såfremt misbrugsproblemet ikke behandles eller på anden måde kommer under kontrol. Det er ud fra denne betragtning, det forekommer relevant at undersøge, om den alkoholistbehandling, mange spritbilister nu underkastes, reelt har en præventiv effekt.

---

<sup>1</sup> Frem for den tunge sprogbrug, ”personer, der er dømt for spiritus- eller promillekørsel” anvendes her betegnelsen ”spritbilister”. Det bemærkes, at med lov nr. 363 af 24.5.2005 ændredes færdselsloven, så den i dag alene omfatter begrebet ”spirituskørsel”.

<sup>2</sup> Poul Henning Larsen (1997): *Spritbilister: 1979-1994*. København: Danmarks Statistik, 1997.

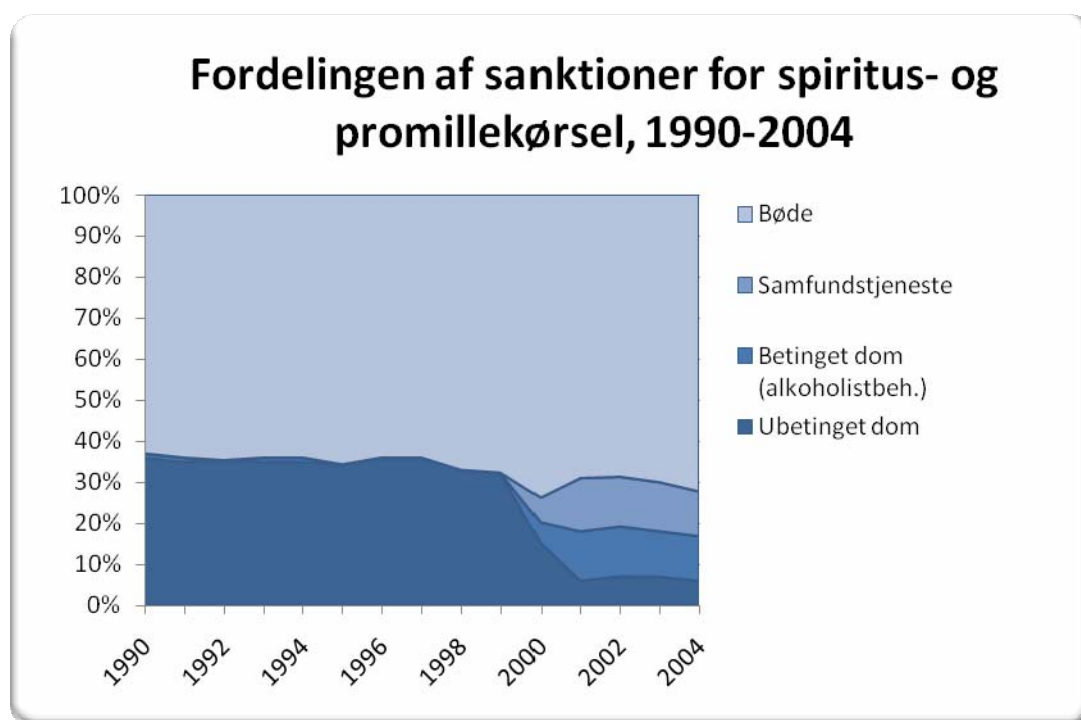
<sup>3</sup> Peter Kramp et al.: *Rusmiddelundersøgelsen - misbrug blandt kriminalforsorgens klientel*. København: Direktoratet for Kriminalforsorgen, 2003.

Effektevalueringen sigter dermed på at belyse, om betingede domme med vilkår om alkoholistbehandling har en større kriminalpræventiv effekt end de ubetingede domme, spiritbilister tidligere blev idømt. Reelt ligger der heri, at evalueringen ikke alene vil belyse betydningen af at modtage alkoholistbehandling, men også betydningen af at få en betinget dom frem for en ubetinget dom. Hvad dette medfører for vurderingen af undersøgelsens resultater, vil blive drøftet i det afsluttende afsnit.

## 1.2 Udviklingen i antal domme for spirituskørsel

Antallet af domme for spirituskørsel var på omkring 16.000 årlige domme i 1980'erne, men fra 1989 ses en faldende tendens, som varede indtil 1995. Den stigning, der derefter indtræder, hænger utvivlsomt sammen med nedsættelsen af promillegrænsen – fra 0,8 til 0,5 – i marts 1998, hvilket også bekræftes af, at stigningen først og fremmest angår bøder.<sup>4</sup>

Figur 1.1. Fordelingen af sanktioner for spiritus- og promillekørsel, 1990-2004



<sup>4</sup> Betænkning nr. 1448 om sanktioner for spirituskørsel og kørsel i frakendelsestiden, Delbetænkning I afgivet af Justitsministeriets udvalg om sanktionsfastsættelse i sager om spiritus- og promillekørsel m.v. Justitsministeriet 2004; Larsen, 1997, op.cit.

Udviklingen i antallet og arten af domme viser, at domstolene meget hurtigt har taget indførelsen af betingede domme med vilkår om enten samfundstjeneste eller alkoholistbehandling til sig. Det er således ganske tydeligt, at antallet af betingede domme steg ganske kraftigt umiddelbart efter lovændringen. Det fremgår af figur 1.1, der er baseret på tal fra Danmarks Statistik. Danmarks Statistik har ikke oplysninger om vilkår om alkoholistbehandling, men som hovedregel vil alle betingede domme, der ikke har vilkår om samfundstjeneste, have et vilkår om alkoholistbehandling. De ubetingede domme udgjorde i årene 1990-1999 32-36 pct. af samtlige domme, mens de i årene 2001-2004 kun udgjorde 6-7 pct. Fra 1999 til 2001 er antallet af ubetingede domme for spirituskørsel således faldet fra 3.404 til 749. Samtidig steg antallet af betingede domme fra 38 i 1999 til 3024 i 2001.

Det store fald i ubetingede frihedsstraffe, der skete i forbindelse med lovændringen i 2000, har formentlig medført økonomiske besparelser. Prisen pr. fangedag var i 2004 820 kr. i de åbne fængsler, hvor spritbilister som udgangspunkt må forventes at afsone deres straf.<sup>5</sup> I forhold hertil var de gennemsnitlige udgifter i tilsynssager ved færdselslovovertrædelser i 2004 på 8.300 kr. for en dom med vilkår om alkoholistbehandling.<sup>6</sup> I det materiale, der ligger til grund for den følgende analyse, er gennemsnitslængden af en ubetinget dom for spirituskørsel 21,7 dage, hvilket svarer til en gennemsnitsudgift på ca. 15.800 kroner per person, der afsoner en straf.<sup>7</sup> Det vil derfor i mange tilfælde være tale om en halvering af omkostningerne ved at benytte betingede domme med vilkår om alkoholistbehandling frem for ubetingede domme.

### 1.3 Baggrunden for behandling af spritbilister

I 1986 blev der af Direktoratet for Kriminalforsorgen nedsat et udvalg, som skulle undersøge, om der var efterspørgsel på og mulighed for at øge indsatsen over for alkoholmisbrug. Der blev i den forbindelse gennemført en større undersøgelse, Alkoholkonsumundersøgelsen, der omfattede både indsatte og tilsynsklienter.<sup>8</sup> Denne undersøgelse dokumenterede, at to tredjedele af de af kriminalforsorgens klienter, der var dømt for spirituskørsel, skønnedes at have et alkoholforbrug af et sådant omfang, at behandling var påkrævet. I foråret 1988 blev der iværksat be-

---

<sup>5</sup> *Kriminalforsorgens Årsberetning 2004*. København: Direktoratet for Kriminalforsorgen, 2005.

<sup>6</sup> Jf. oplysninger fra Ressourcestyringskontoret, Direktoratet for Kriminalforsorgen.

<sup>7</sup> De ubetingede straffe, som de betingede domme med vilkår om enten alkoholistbehandling afløser, har en varighed af 10-60 dage, svarende til en afsoningsudgift på mellem 8.200 kr. og 49.200 kr.

<sup>8</sup> Peter Kramp et al.: "Alkoholvaner blandt kriminalforsorgens klientel". *Kriminalpolitisk Forskningsgruppe, forskningsrapport nr. 31*, Justitsministeriet, København, 1990.

handlingsmotiverende forsøgsordninger for alkoholikere på hæfteafsoningsanstalterne Grib-skov og Kærshovedgård. De to hæfteafsoningsanstalter modtog tilsammen ca. 3.300 indsatte årligt, hvoraf ca. halvdelen afsonede spritdomme. Ordningen indebar – ud over behandling på anstalterne – også mulighed for, at personer, der var i gang med et behandlingsforløb for alko-holmisbrug uden for fængslet, kunne få afsoningen udsat. Endvidere fik afsonere med erkendte misbrugsproblemer mulighed for udgang i forbindelse med besøg på behandlingsinstitutioner – hovedsageligt alkoholambulatorier.<sup>9</sup>

### *1.3.1 Benådningsordningen (1990-2000)*

Med baggrund i erfaringerne med behandling uden for fængslerne som alternativ til afsoning blev forsøgsordningen udvidet og gjort landsdækkende fra den 15. juli 1990. Denne ordning indebar, at personer, der opfyldte betingelser om at undergive sig kontrolleret behandling i et år, som betalte en bøde, og som ikke begik ny kriminalitet inden for 2 år fra dommen, kunne få udsættelse og senere benådning for den idømte frihedsstraf. I første omgang var ordningen rettet mod personer, der havde fået en ubetinget straf på højst 40 dage, men da ordningen i 1994 blev gjort permanent, blev den samtidig udvidet til også at omfatte personer med straffe på op til 60 dages fængsel. I alle tilfælde var det endvidere et krav, at spirituskørslen ikke havde medført personskade på andre. Selve behandlingen fandt som udgangspunkt sted i sundhedssektorens regi.<sup>10</sup>

Når en person blev idømt en ubetinget straf inden for det nævnte maksimum og i øvrigt formelt opfyldte kriterierne for at være omfattet af benådningsordningen, fik vedkommende umiddelbart efter dommen en informationsskrivelse, der beskrev benådningsordningen. Ordningen indebar dermed en høj grad af selvseleksion, idet den enkelte dømte selv skulle ansøge om at deltage i ordningen for at komme i betragtning.

Den enkelte afdeling af KiF (Kriminalforsorg i Frihed) stod for den efterfølgende visiterende samtale med dem, der havde anmodet om at komme i betragtning til benådningsordningen, ligesom KiF formidlede kontakten til et alkoholambulatorium eller en anden egnet behand-

---

<sup>9</sup> Kramp, 2003, op.cit.

<sup>10</sup> Jens Kruse Mikkelsen: "Samfundstjeneste og alkoholistbehandling ved spirituskørsel mv." *Juristen*, 9: 349-360, 2000.

lingsinstitution. Sammen aftalte parterne derefter detaljerne for det videre behandlingsforløb, kontrol og tilsyn.<sup>11</sup>

Selvselektionen betyder givetvis, at mange, der reelt kunne have haft gavn af behandling, ikke kom ind under ordningen, fordi de af den ene eller den anden grund ikke reagerede på tilbuddet om at deltage. Mens det ikke er muligt at få oplysninger om, *hvem* der har modtaget behandling, findes der nogle evalueringer, som kan give et billede af ordningens udbredelse og succesrate. Kriminalforsorgen har således estimeret målgruppen til at være omkring 2.000-2.500 personer årligt. Dette tal er baseret på den almene kriminalstatistik, dvs. antallet af personer, der årligt fik en ubetinget dom, sammenkoblet med resultaterne fra ovennævnte Alkoholkonsumundersøgelse, som viste, at 66 pct. af disse personer havde et problematisk forhold til alkohol. I ordningens første år tog ca. 20 pct. af målgruppen imod tilbuddet om at indgå i benådningensordningen, mens deltagerandelen i de efterfølgende år har været omkring 40 pct. af målgruppen.<sup>12</sup>

### 1.3.2 Domstolsordningen

I 2000 ændredes betingelserne for alkoholistbehandling, idet den administrative ordning blev afløst af en domstolsordning, jf. det tidligere. Domstolens sanktionsmuligheder blev dermed udvidet fra kun at omfatte bøde og ubetinget frihedsstraf til også at omfatte betinget dom med vilkår om enten alkoholistbehandling eller samfundstjeneste. Personer med et dokumenteret, behandlingskrævende alkoholmisbrug, som er motiverede for at modtage behandling, kan, ifølge Straffelovens § 57, stk. 5, som alternativ til en ubetinget dom idømmes en betinget dom, hvis vedkommende ”... *underkaster sig en struktureret, kontrolleret alkoholistbehandling af mindst et års varighed*”.

Ændringen i 2000 har i øvrigt ikke betydet, at området for alkoholistbehandling er forandret, idet alkoholistbehandling stadig er et alternativ til ubetingede straffe på maksimalt 60 dage. Hvis kørslen har medført skade på andre personer, er det fortsat sådan, at der ikke er mulighed for at deltage i ordningen. Videre kan en betinget straf ikke komme på tale, hvis kørslen sker inden for prøvetiden af en tidligere betinget dom for spirituskørsel. De, der får en betinget dom

---

<sup>11</sup> Mikkelsen 2000, op.cit.

<sup>12</sup> *Benådningsordning for spritbilister. Status over det 4. år.* København: Direktoratet for Kriminalforsorgen, 1994.

med vilkår om enten samfundstjeneste eller alkoholistbehandling, idømmes endvidere en bøde. For dem, der idømmes alkoholistbehandling, er bøden dog kun det halve af den, de ville have fået, såfremt de var idømt samfundstjeneste, får. Desuden får de, der idømmes alkoholistbehandling, mulighed for hurtigere at generhverve kørekortet.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Disse forskelle mellem alkoholistbehandlingsvilkår og samfundstjenestevilkåret blev afskaffet ved lovændringen af 24.5.2005.



## 2. Datamateriale og design

Denne undersøgelse angår hovedsageligt en effektevaluering, dvs. en studie af, om et givet tiltag har en bedre eller dårligere effekt end et andet.

Undersøgelsen indeholder dog også et element af procesevaluering, idet der også ses på praksis på alkoholistbehandlingsområdet og hvorvidt, de betingede domme med vilkår om alkoholistbehandling gives til den målgruppe, de var tiltænkt. Desuden omfatter procesevalueringer en beskrivelse af behandlingens indhold. Sigtet hermed er også at beskrive, hvad effektevalueringen reelt omhandler, dvs. interventionens art og omfang. Det er dette, der er det centrale element, og gennemgangen af praksis har dermed mere karakter af indholds- og proces*beskrivelse* end af *procesevaluering*.

### 2.1. Effektevaluering

Effekt måles typisk ved at se på, om en eksperimentalgruppe, dvs. den gruppe, der modtager den behandling eller det tiltag, der er i fokus, på de valgte effektkriterier adskiller sig fra en sammenlignelig gruppe af personer, kontrolgruppen, som ikke har gennemgået behandlingen/tiltaget.

Her er det primære effektkriterium recidiv, altså eksperimentalgruppens tilbagefald til ny kriminalitet sammenholdt med kontrolgruppens. Effekten af et tiltag kan også studeres ved at foretage en costbenefitanalyse, dvs. en evaluering af tiltagets omkostninger i forhold til de besparelser, eventuelle positive effekter måtte medføre. I en kriminologisk sammenhæng vil en costbenefitanalyse typisk inkludere eventuelle besparelser til nye retssager samt eventuelt også besparelser i relation til velfærds- og sundhedsudgifter. Endvidere kan besparelser for potentielle ofre inkluderes. Costbenefitanalyser kræver dermed som minimum, at der foreligger beregninger af omkostninger ved de forskellige former for forbrydelser, hvilket ikke på nuværende tidspunkt er tilfældet i Danmark. Costbenefitanalyser vinder frem i USA og England, og de er givetvis også af stor relevans for de politiske beslutningstagere, idet man godt kan forestille sig, at et i øvrigt effektivt kriminalpræventivt program indebærer så store omkostninger, at slutresultatet er øgede omkostninger for staten/samfundet.

Selv om det ikke er muligt at gennemføre en egentlig costbenefitanalyse, så er det alligevel muligt at få et indtryk af, om alkoholistbehandling indebærer besparelser, idet alkoholistbehandling, som tidligere nævnt, i gennemsnit er en mindre omkostningskrævende sanktion end alternativet – en ubetinget dom – også selv om alkoholistbehandling ikke skulle vise sig at have nogen positiv effekt på den behandlede tilbagefaldsrisiko. Så hvis ikke alkoholistbehandlingen ligefrem har en negativ kriminalpræventiv effekt, altså fremmer kriminalitet, må det antages, at brugen af denne sanktion frem for ubetinget straf under alle omstændigheder vil medføre samfundsmæssige besparelser.

Effektforskning kan gennemføres på forskellig vis, men generelt er tre overvejelser vigtige ved planlægningen af en effektevaluering. Først og fremmest må det sikres, at der er kausalitet mellem program og effektmål for at understøtte den *interne gyldighed*. Dernæst skal *undersøgelsens design* opbygges på en måde, der gøre det muligt at afvise, at andet end den undersøgte behandling har medført effekten, og endelig skal den *eksterne gyldighed* også overvejes for at kunne vurdere undersøgelsens generaliserbarhed.<sup>14</sup>

### 2.1.1. Den eksterne gyldighed

Dette indebærer, at de resultater, undersøgelse påviser, også kan antages at være gældende for personer, der fremover idømmes alkoholistbehandling.

Problemstillingen er vigtig, idet det ofte i forsøg med nye behandlingsformer eller tiltag vil være meget selekterede grupper, der omfattes af forsøget, hvorfor generaliserbarheden begrænses. Ved nye sanktionstyper vil der ofte være en vis tilbageholdenhed med at anvende sanktionen i starten, hvilket indebærer, at evalueringer, der gennemføres, mens sanktionen er ny, ikke uden videre kan forventes at være gyldige senere.

Som nævnt, er dette dog ikke tilfældet for alkoholistbehandlingen, som fra starten er blevet anvendt i stort omfang, og hvor der desuden ikke er tegn på ændringer i anvendelsesområdet. Straffastsættelsen på færdselsområdet er ganske tarifmæssig, hvilket også taler for, at sammensætningen af den persongruppe, der idømmes alkoholistbehandling, alt andet lige vil være ensartet over tid. Den strafskærpelse for spirituskørsel, der blev indført i 2005, og som indebar, at

---

<sup>14</sup> Leonard Rutman (ed.): *Evaluation Research Methods: A Basic Guide*. Beverly Hills: SAGE Publications, 1997.

muligheden for gentagne betingede domme med vilkår om alkoholistbehandling afskaffedes, har ikke nogen praktisk betydning for undersøgelsen, da antallet af personer, der gentagne gange har modtaget alkoholistbehandling, er meget lille.

Samlet set kan der derfor være god grund til at antage, at den eksterne validitet i denne undersøgelse er ganske god.

### *2.1.2. Den interne gyldighed*

Kausalitetskriteriet synes enkelt opfyldt i denne analyse. Idet der ses på recidiv, dvs. efterfølgende kriminalitet, er kausalitetskronologien i orden. Målingen af recidiv påbegyndes først, når behandlingen er afsluttet.

Det største problem i relation til den interne validitet er at isolere programmet som eneste forklarende variabel. Det gøres dels ved at inkludere og kontrollere for en række baggrundsfaktorer, der kunne tænkes at have indflydelse på recidivrisikoen, og dels ved at benytte en sammenlignelig kontrolgruppe. I denne forbindelse gennemføres der før-målinger af eksperimental- og kontrolgruppe, således at sammenligneligheden mellem eksperimental- og kontrolgruppen med hensyn til de inkluderede baggrundsvARIABLE kan belyses.

En særligt problem ved måling af effekten af alkoholistbehandling er, at den undersøgte behandling varierer. Som det vil fremgå af det senere, kan alkoholistbehandling antage forskellige former. I princippet er det muligt at undersøge effekten af de forskellige former for behandling hver for sig, men det ville kræve en betydeligt større undersøgelsespopulation, end der er inkluderet i denne undersøgelse. Undersøgelsen kan derfor alene vise, hvorvidt de forskellige former for behandling samlet set har en effekt, men ikke, hvilken form for behandling der i særlig grad måtte være effektiv, og om andre måtte være ineffektive.

### *2.1.3. Det kvasi-eksperimentelle design*

Det eksperimentelle design er det ideelle forskningsdesign. I et eksperimentelt design er kontrolgruppe og eksperimentalgruppe tilfældigt udvalgt fra samme population.<sup>15</sup> Det har dog ikke

---

<sup>15</sup> Donald T. & Julian C. Stanley Campbell: *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Research*. Chicago: Rand McNally & Company, 1968.

været muligt at anvende et sådant design, og generelt vil det – af åbenbare etiske grunde – sjældent være muligt at gennemføre rene eksperimenter inden for det strafferetlige område.

I stedet er det nødvendigt at udvælge en kontrolgruppe, som må antages at være sammenlignelig med eksperimentalgruppen. Det er gjort ved at afgrænse en historisk kontrolgruppe, nemlig personer, som er dømt for spirituskørsel, inden alkoholistbehandlingen og benådningsordningen blev indført, men som opfylder de formelle betingelser for at være omfattet af behandlingsordningen, såfremt denne havde eksisteret, da de blev dømt.

Der er således ikke tale om en tilfældigt udvalgt kontrolgruppe, men der er anvendt et kvasi-eksperimentelt design.<sup>16</sup> Dette udmærker sig ved at videreføre de statistiske metoder og logikken bag det eksperimentelle design, men den ikke-tilfældige udvælgelsesmetode gør, at sammenligneligheden mellem grupperne er mere usikker. Ved hjælp af en velovervejet udvælgelsesprocedure og en række statistiske test er det dog muligt at kontrollere eksperimentalgruppens og kontrolgruppens sammenlignelighed, så man kan udelukke en lang række faktorer, der kunne have indflydelse på gruppernes sammenlignelighed.

## 2.2. Udvalgelse af eksperimental- og kontrolgruppe

Undersøgelsen bygger på den præmis, at eksperimentalgruppe og kontrolgruppe er sammenlignelige, hvilket som nævnt er søgt sikret ved at udvælge en kontrolgruppe, som opfylder de formelle betingelser for at kunne idømmes en betinget dom med vilkår om alkoholistbehandling. Vi ved dog ikke, om personerne i kontrolgruppen ville have *ønsket* at modtage alkoholistbehandling, eller om de har haft et *alkoholmisbrug*, som har gjort alkoholistbehandlingen relevant. Dette er desværre umuligt at undersøge, og kun ved at vælge en kontrolgruppe fra et tidspunkt, hvor alkoholistbehandlingsvilkåret ikke eksisterede, minimeres andelen af ikke-motiverede og ikke-alkoholikere. Samtidig er det dog klart, at kontrolgruppen vil omfatte nogen, som enten ikke ville have ønsket behandling, eller som ikke har haft behov for det. Førstnævnte må – alt andet lige – antages at betyde, at kontrolgruppen har en højere recidivrisiko end eksperimentalgruppen, da det – vurderet på baggrund af erfaringer fra andre undersøgelser – nok især vil være personer med et meget omfattende alkoholproblem og/eller lang kriminel karriere, som ikke vil være motiverede for behandling. Og det er en gruppe, som har en særlig

---

<sup>16</sup> Rutman 1977, op.cit.

risiko for at recidivere. Omvendt må det, at kontrolgruppen også omfatter personer uden et alkoholmisbrug, antages at have den omvendte effekt, idet det er en gruppe, som har en ringere risiko for at recidivere – i hvert fald til spirituskørsel.

Det er ikke muligt at udelukke en vis periodeeffekt, når man, som i denne evaluering, udvælger eksperimental- og kontrolgruppen fra forskellige perioder. Den tidsmæssige forskydning kan være en bias, idet f.eks. politiets fokus på spirituskørsel kan have været forskellig i de to perioder, hvilket vil have betydning for sammensætningen af eksperimental- og kontrolgruppe. Der kan endvidere være sket forandringer i befolkningens generelle syn på spirituskørsel og tilbøjelighed til at køre spirituspåvirket.

For at minimere eventuelle periodeeffekter er der valgt at udvælge en kontrolgruppe, der tidsmæssigt er så nær eksperimentalgruppen som muligt. Personer, der har modtaget alkoholistbehandling under den administrative ordning, kan desværre ikke inkluderes i eksperimentalgruppen, da der ikke af Kriminalregisteret fremgår, om de har accepteret tilbudet om behandling. Derimod er det muligt at udvælge en kontrolgruppe fra begyndelsen af 1990'erne, idet de, der fik en ubetinget dom på 41-60 dage, ikke havde mulighed for at indgå i den administrative ordning. Denne gruppe fungerer som kontrolgruppe for de personer i eksperimentalgruppen, som efter lovændringen i 2000 fik en betinget dom med vilkår om alkoholistbehandling, og hvor den betingede dom var udmålt til mellem 41 og 60 dage.

For så vidt angår den del af eksperimentalgruppen, som har fået en kortere betinget dom, er kontrolgruppen udvalgt fra perioden umiddelbart inden benådningsordningens indførelse i 1990, jf. nedenstående skema.

#### **Eksperimentalgruppen:**

Alle, der er dømt for spiritus-/promillekørsel i perioden 1. juli 2000 – 30. juni 2002, og som har fået en betinget dom med vilkår om alkoholistbehandling

#### **Kontrolgruppe I:**

Alle, der er dømt for spiritus-/promillekørsel i perioden 15. juni 1990 – 1. april 1994, og som har fået en ubetinget dom på 41-60 dage

#### **Kontrolgruppe II:**

Alle, som er dømt for spiritus-/promillekørsel i perioden 1. januar 1988 – 31. december 1989, og som har fået en ubetinget dom på op til 40 dage

Eksperimentalgruppen omfatter 2.480 personer og de to kontrolgrupper tilsammen 9.933.

Observationsperioden, altså perioden hvori recidiv måles, starter for eksperimentalgruppens vedkommende på domstidspunktet, mens den for kontrolgruppen starter på det tidspunkt, de ville være blevet løsladt, såfremt de havde påbegyndt afsoning umiddelbart efter dommen. Denne forskel skyldes, at personerne i kontrolgruppen ikke har haft mulighed for at recidivere i den periode, de har afsonet deres dom. Da løsladelsestidspunktet ikke er oplyst i materialet, er der i stedet konstrueret en fiktiv løsladelsesdato ved at lægge længden af deres ubetingede dom til domsdatoen. På den måde tages højde for den afsoningens inkapaciterende effekt.

Som det ses af ovenstående skema inkluderer eksperimentalgruppen personer, der er dømt frem til medio 2002. Imidlertid foreligger der alene oplysninger om recidiv frem til og med 2003, hvorfor der ikke foretages en recidivundersøgelse for en toårig periode for alle i eksperimentalgruppen. Da bortfaldet ved en toårig analyse vil være ca. halvdelen af eksperimentalgruppen, er der valgt at lave en dobbelt analyse, idet der for hele populationen er lavet en etårig analyse og for kontrolgruppen og alkoholistbehandlingsdømte til og med 31. december 2001 en toårig analyse.

### 2.3. Undersøgelsens variable

For at kunne undersøge sammenligneligheden mellem eksperimental- og kontrolgrupperne har det været nødvendigt at indhente data fra forskellige kilder. Det endelige datasæt er en sammenføring af i alt 73 datasæt fra Danmarks Statistik (DS) og Det Centrale Kriminalregister (KR). I den lange proces frem mod det endelige datasæt er mange beslutninger blevet truffet angående henholdsvis nødvendige variable, relevante variable og irrelevante variable. Desuden har en lang række omkodninger været nødvendige i forbindelse med sammenkøringer af forskellige datasæt. Dette har især været nødvendigt for variabelen ”socioøkonomisk status”, eller personens tilknytning til arbejdsmarkedet, idet denne er blevet opgjort på tre forskellige måder gennem undersøgelsesperioden.

Nedenstående skema viser de vigtigste af de variable, undersøgelsen omfatter.

<b>Domstidspunkt</b>	
Afgørelsesdato	Afgørelsens dato
<b>Død</b>	
Dødsdato	Dato for eventuelt dødsfald
<b>Straf</b>	
Afgørelsestype	Afgørelsens art
Betinget, længde	Længde af betinget frihedsstraf
Ubetinget, længde	Længde af ubetinget frihedsstraf
<b>BaggrundsvARIABLE</b>	
Alder	Alder på afgørelsestidspunktet
Bopæl	Bopælskommune
Civilstand	Civilstand
Køn	Køn
Socioøkonomisk status	Socioøkonomisk status/primær arbejdsstilling

## 2.4. Metode

Kvantitative metoder er nødvendige, når det drejer sig om effektevaluering, men anvendelsen af kvalitative metoder er også i mange tilfælde påkrævet, idet det er via kvalitative metoder, at det eksperimentelle tiltag kan belyses. I rene eksperimentelle design vil dette typisk ikke være nødvendigt, da selve opbygningen af eksperimentet ofte vil omfatte en konkret og nøjagtig beskrivelse af den intervention eller det tiltag, effekten måles af.

Dette er ikke tilfældet i denne evaluering, idet der ikke, da alkoholistbehandlingen indledtes, blev givet nøje retningslinier for behandlingens indhold. Et vigtigt led i undersøgelsen har derfor været at foretage en nærmere undersøgelse af, hvad begrebet ”alkoholistbehandling” egentlig dækker over.

### 2.4.1. Kvalitative metoder

Den kvalitative del af analysematerialet stammer fra interview med alle afdelinger af KiF.

I forhold til alkoholistbehandling har KiF til opgave at gennemføre en personundersøgelse og lave en indstilling til retten vedrørende de personer, der er tiltalt for spirituskørsel, og som i øvrigt falder ind under betingelserne for at kunne få betinget dom med enten samfundstjeneste eller alkoholistbehandling. I KiF er der metodefrihed, hvilket indebærer, at de enkelte afdelinger – og for så vidt også de enkelte ansatte – selv beslutter, hvordan de vil gennemføre de opgaver, de er pålagt. I forhold til alkoholistbehandlingen betyder det, at der i princippet kan væ-

re variationer mellem de forskellige KiF-afdelinger med hensyn til, hvordan de udvælger og afgrænser de personer, som de anbefaler til alkoholistbehandling.

Interviewene har derfor betydning for at få indsigt i, om KiF-afdelingerne benytter sig af ensartede og objektive udvælgelseskriterier, når de anbefaler alkoholistbehandling. Såfremt dette er tilfældet, må det antages at betyde, at sammenligneligheden mellem eksperimental- og kontrolgruppen er ringere, end hvis kriterierne er mere subjektive og forskelligartede. Eftersom kontrolgruppen netop ikke er udvalgt på baggrund af behandlingskrævende misbrug, kan en subjektiv og varierende udvælgelse af personer til eksperimentalgruppen i statistisk henseende i højere grad siges at bære præg af en tilfældig udvælgelse, end en stram objektiv vurdering gør.

Ud over variationer i udvælgelsen af klienter til behandling kan der også være variationer mellem KiF-afdelingerne med hensyn til selve behandlingen. Det skyldes ikke, at KiF selv vælger forskellige behandlingsmetoder, idet megen behandling foregår i det almindelige behandlingssystem. De behandlingsformer, dette system kan tilbyde, vil imidlertid variere, ligesom det kan forventes, at de enkelte KiF-afdelinger har meget divergerende muligheder for at vælge en behandlingsform, som de mener, er den rette for den enkelte dømte. De gennemførte interview har således en central rolle for afklaringen af det faktiske indhold af alkoholistbehandling.

Interviewene er foretaget i efteråret 2004 og alle efter samme, ret strukturerede interviewguide. De ansatte i KiF er før interviewet blevet oplyst om, at interviewet udelukkende ville omhandle praksis og procedurer i afdelingen for udvælgelse af egnede til alkoholistbehandling samt oplysning om selve behandlingen det pågældende sted.

#### 2.4.2. *Kvantitative metoder*

De kvantitative metoder i denne undersøgelse baseres hovedsageligt på tre forskellige test. I første omgang vises forskelle mellem grupperne i krydstabeller, hvor der især benyttes  $\chi^2$  og tilhørende tilpassede residualer til at spore afvigelser fra  $H_0$ , mens der for krydstabeller med en ordinalskaleret variabel vil blive benyttet  $\gamma$ . I den videre analyse vil Cox Regression blive anvendt. Denne analyseform vil kort blive præsenteret nedenfor.

Den afhængige variabel, *recidiv*, er opgjort efter tre kriterier. Først og fremmest vil effekten af alkoholistbehandling blive vurderet i forhold til omfanget af *recidiv til spirituskørsel*. Dette er



det meste oplagte succeskriterium, idet alkoholistbehandlingen netop må forventes at mindske personens alkoholmisbrug og dermed også risikoen for fortsat spirituskørsel. Et mindsket alkoholmisbrug kan imidlertid også forventes at påvirke øvrig kriminalitet, idet også andre former for kriminalitet direkte eller indirekte kan være foranlediget af et misbrug.<sup>17</sup> Derfor undersøges effekten af behandlingen også ved at se på *samtlig nye sanktioner i observationsperioden*. Endvidere undersøges, om der er forskel mellem eksperimental- og kontrolgruppen med hensyn til alvorligheden af den kriminalitet, de recidiverer til. Det er således muligt, at personerne i forsøgs- og kontrolgruppen recidiverer i lige stort omfang, men at eksperimentalgruppen gennemgående recidiverer til mindre alvorlig kriminalitet. Dette undersøges ved at se på omfanget af *alene nye frihedsstraffe og foranstaltningsdomme*. Dette kriterium angår dermed kun den del af den nye kriminalitet, der er så alvorlig, at den fører til en streng straf.

Den vigtigste del af de kvantitative metoder er overlevelsesanalyser, som baseres på Cox' regressionsmodel. Dette er en regressionsanalyse, hvor den afhængige variabel, her recidiv, er en tidsvariabel. Det betyder, at vi også får informationer om antallet af dage mellem indekdommen, dvs. den dom, der er årsag til, at personen er omfattet af undersøgelsen, og den eventuelle nye dom. Analysemetodens største force er dog, at det er muligt at censurere, hvorved personer, der af den ene eller den anden grund ikke kan indgå i undersøgelsen i hele observationsperioden, alligevel godt kan være inkluderet i undersøgelsen.

Cox Regression er en semiparametrisk proportional hazard model, som holder en række faktorer konstante under udregningen af en variabels indflydelse på den afhængige variabel.

Hazardraten er et udtryk for, hvor ofte en hændelse sker, og ikke hvor lang tid der går, før den sker. I denne undersøgelse er den et udtryk for, hvor stor risikoen er, for at en person recidiverer i tidsintervallet ( $t, t + \Delta t$ ).

Cox Regression er en metode, der ligger på linje med andre regressionsmodeller, idet man udvælger de variabler, der kan forventes at have indflydelse på den afhængige variabel, og samler dem i én forklaringsmodel. Denne fulde model skæres i denne undersøgelse til ved baglæns

---

<sup>17</sup> Kramp, Peter et al. (2003): *Rusmiddelundersøgelsen - misbrug blandt kriminalforsorgens klientel*. København: Direktoratet for Kriminalforsorgen.

eliminering. Det vil sige, at der lægges ud med den fulde model for derefter at fjerne variabler, der, når andre faktorer holdes konstante, ikke viser sig selvstændigt at have signifikant indflydelse på, hvor ofte den undersøgte population recidiverer. Signifikansen er dermed i denne analyse et værktøj til at se, om en variabel har tilstrækkelig forklaringskraft, og ikke generaliserbarheden af et udsagn.

### 3. Alkoholistbehandling i praksis

Som nævnt under pkt. 2.4.1. er der gennemført interview med KiF-afdelingerne med henblik på at få indsigt i, hvorledes afdelingerne udvælger klienter til alkoholistbehandling, samt hvad alkoholistbehandlingen konkret består i.

#### 3.1. Udvælgelsen i KiF

I de sager, hvor en betinget dom med vilkår kan komme på tale som alternativ til en ubetinget dom, bliver KiF anmodet om at lave en personundersøgelse. Personundersøgelsen har som hovedformål at vurdere, om personen har et behandlingskrævende alkoholmisbrug, eller om vedkommende er egnet til at udføre samfundstjeneste. Hvis førstnævnte er tilfældet, skal vedkommende indstilles til en betinget dom med vilkår om alkoholistbehandling, dog kun såfremt han eller hun skønnes motiveret for behandling.

Kriminalforsorgen har udarbejdet en vejledning for personundersøgelse, og heraf fremgår bl.a., hvad der skal lægges vægt ved vurderingen af alkoholmisbrug.<sup>18</sup> De gennemførte interview kan dog tyde på, at der anvendes lidt forskellige metoder. I to afdelinger anvender man sig af ”... et afkrydsningsskema, hvor der er ligesom en facitliste til. Hvis der er sat så og så mange krydser i de og de spørgsmål, så har de sandsynligvis et misbrug”.<sup>19</sup> Den ene af disse afdelinger benytter sig desuden af *Addiction Severity Index* (ASI) til vurdering af klientens eventuelle misbrug. Brugen af spørgeskema m.v. indikerer, at der er tale om ganske objektive og ensartede bedømmelser. Andre steder går man knapt så systematisk til værks, og i en af afdelingerne nævnes i relation til udvælgelsesmåden, at ”... efterhånden så kender vi jo vores lus på travet”. Nogle af de steder, der ikke benytter et skema, stiller dog i forbindelse med vurderingen af alkoholmisbrug klienten spørgsmål, som minder om dem, der står i skemaet. Udover klientens egen mening om overforbrug og misbrug ses der på promillens størrelse og på, hvornår forseelsen indtraf. En høj promille en onsdag formiddag kan tyde på, at vedkommende er vant til at indtage alkohol i større mængder. Tidligere domme for spirituskørsel nævnes også som en indikator på misbrug.

---

<sup>18</sup> Se *Vejledning for personundersøgere*, Kriminalforsorgen 1998 samt *Vejledning for personundersøgere*, Kriminalforsorgen april 2002.

<sup>19</sup> Dette og de følgende citater stammer fra interviewene med personalet i KiF.

Der er i KiF en generel holdning om, at man ikke kan tvinge folk i behandling. Det er således en grundlæggende forudsætning for at indstille en klient som egnet til alkoholistbehandling, at misbruget er erkendt, og at vedkommende har fremsat et ønske om at komme ud af sit misbrug.

Der kan imidlertid være forskel på, hvor meget de enkelte forsorgsmedarbejdere gør for at få klienten til at erkende sit misbrug, ligesom der kan være forskel på, hvor meget deres gøres ud af at fremme klientens behandlingsmotivation i de tilfælde, hvor forsorgsmedarbejderen er overbevist om, at der foreligger et misbrug. Som en medarbejder påpeger, kan det heller ikke altid udelukkes, at faktorer som medarbejderens humør, den aktuelle arbejdsbyrde og lignende kan spille ind og have betydning for, hvor meget man gør ud af den enkelte sag.

I de tilfælde, hvor personen selv erkender et misbrug, og dette i øvrigt underbygges af andre oplysninger, er der ikke de store problemer ved vurderingen af, om vedkommende bør indstilles til alkoholistbehandling. Der kan imidlertid være tilfælde, hvor der er tvivl om klientens misbrug, ligesom der kan være tilfælde, hvor en person, der ikke har et egentligt behandlingsbehov, forsøger at overbevise sagsbehandleren om, at vedkommende har et større alkoholforbrug, end han eller hun reelt har.

Sidstnævnte kan formodes at forekomme, fordi en betinget dom med vilkår om alkoholistbehandling frem til lovændringen i 2005 indebar mulighed for at generhverve kørekortet efter, at halvdelen af frakendelsesperioden var gået. Desuden var bøden for dem, der fik vilkår om alkoholistbehandling, også frem til lovændringen i 2005 mindre end den var for dem, der fik samfundstjeneste, hvilket også kan have haft betydning for en selvselektion.

Hvis sagsbehandleren har en fornemmelse af, at klienten overrapporterer deres alkoholforbrug, synes den generelle indstilling at være, at der hellere må komme én for meget end én for lidt i behandling: *"Det har aldrig skadet nogen at undvære alkohol i et år"*. Dette hænger også sammen med, at der i KiF er en opfattelse af, at en betinget dom med vilkår om alkoholistbehandling er en mindst lige så indgribende foranstaltning som alternativerne. Som en af medarbejdere siger: *"De dovneste tager Horserød, de lidt mindre dovnede, de tager samfundstjeneste, og de, der virkelig vil noget, de vælger behandling"*. En anden beretter om en klient, der antagelig havde overrapporteret sit alkoholforbrug, at han *"... bryder sammen til sidst og siger:*

*'Jeg kan ikke mere, jeg vil ikke være i antabus mere', og så ender det med afsoning. 'Så vil jeg hellere tage de 10 dage'".*

Nogle afdelinger opfatter imidlertid en indstilling til alkoholistbehandling som forkert, såfremt der ikke foreligger et klart alkoholproblem. Der synes både at være tale om en moralsk stillingtagen til, at disse klienter ikke skal have lov til hurtigt at generhverve deres kørekort, og en holdning om, at det medfører en unødigt belastning for behandlingssystemet.

Såfremt sagsbehandleren selv er i tvivl om, hvorvidt klientens alkoholforbrug har karakter af et behandlingskrævende misbrug, er indtrykket fra interviewene, at det er forskelligt, hvor langt man i de enkelte afdelinger går for at få klarlagt dette spørgsmål. Der er afdelinger, hvor man undlader at indstille til alkoholistbehandling, hvis man ikke er helt overbevist om behovet herfor. I andre afdelinger diskuteres sådanne sager med kollegaer, mens atter andre anmoder den lokale alkoholrådgivning om tage en samtale med klienten eller beder klientens læge om en vurdering.

Som det fremgår, er der en vis variation mellem afdelingerne med hensyn til udvælgelsen af klienter til alkoholistbehandling. Indtrykket er dog, at denne variation kun har en ringe betydning for sammensætningen af eksperimentalgruppen, idet indstillingen til alkoholistbehandling i det store flertal af sager ikke er forbundet med tvivl eller usikkerhed om klientens egentlige behov og motivation.

### 3.2. Behandlingsformer

Behandlingsformerne varierer en del, men der er alligevel flere ligheder end forskelle. Som hovedregel indgår antabus som fast bestanddel i behandlingen. Antabus kan gives af KiF, af klientens egen læge, af et ambulatorium, men i visse tilfælde er det – grundet geografiske forhold – klienten selv, der administrerer antabuse. I sådanne tilfælde føres der ekstra kontrol i form af levertalsprøver.

I langt de fleste tilfælde vil klienten desuden have tilsynssamtaler med KiF under behandlingsforløbet. Samtalefrekvensen kan variere, også efter klientens behov.

Derudover benyttes de lokale alkoholistbehandlingsmuligheder, der måtte findes. Det kan dreje sig om samtaler med egen læge, men hyppigst er det de (daværende) amtslige alkoholambulatorier, der tager sig af den videre behandling. *”Vi bruger stort set, hvad der er på markedet, havde jeg nær sagt. Vi benytter os af det hele [...] Det er primært antabus og samtaleterapi og nogle kurser i Lænken. Ja, og Minnesota – og nogle går til AA-samtaler og nogle i Blå Kors i døgnbehandling og efterbehandling.”*

Ambulatorierne ses af KiF som gode behandlingssteder, dels fordi der er professionelle behandlere til at tage sig af behandlingssamtaler, og dels fordi mange steder tilbyder kognitive programmer, familieterapi og lignende. Frivillighedsprincippet med hensyn til deltagelse i samtaler på ambulatorierne kan dog bevirke, at nogle klienter nøjes med at få antabus og drop-per behandlingssamtalerne.

For klienter, der bor meget afsides og uden mulighed for nemt at rejse til de amtslige behandlingssteder, kan KiF vælge selv at gennemføre behandlingssamtaler.

Døgnbehandling forekommer sjældent, da der kan være problemer med at skaffe økonomiske midler til en sådan behandling, og da klienterne langt fra altid er motiverede for en så indgribende behandling. Der er dog eksempler på, at den dømte selv eller det offentlige betaler for en døgnbehandling.

Selve samarbejdet med behandlingsstederne kan undertiden være lidt problematisk. Der kan være en manglende forståelse for, at behandlingen skal vare et helt år, mens der andre steder kan være problemer med relativt lange ventetider. Enkelte afdelinger har oplevet, at alkoholrådgivningerne nægter at behandle visse klienter, hvis de vurderer, at der ikke er tale om et egentligt misbrug eller seriøst overforbrug.

Som sagt er behandlingsformerne eller -mulighederne forholdsvis ensartede fra afdeling til afdeling. De konkrete behandlingsforløb vil dog givetvis variere betydeligt, dels efter de lokale forhold og muligheder og dels efter klientens eget ønske og motivation for at deltage i en behandling. Herom foreligger der imidlertid ikke information.

## 4. Sammenligning af grupperne

Inden der skal gennemføres en statistisk analyse for at vurdere, om alkoholistbehandling har en effekt, skal grupperne sammenlignes, således at det kan tydeliggøres, hvorvidt eksperimentalgruppen adskiller sig fra kontrolgruppen. Selv om der i den senere regressionsanalyse vil blive taget højde for forskellene, er det alligevel væsentligt at undersøge, hvorledes grupperne som udgangspunkt ser ud, idet det kan give en indikation om, hvorvidt der er grundlag for en sammenligning, eller om det må antages, at grupperne grundlæggende er så forskellige, at den ene ikke kan fungere som kontrolgruppe for den anden. De angivne procentuelle forskelle er reelle, da det drejer sig om totalpopulationer og ikke stikprøver, så signifikans er alene angivet for at få et billede af størrelsen af eventuelle forskelle.

Sammenligneligheden vurderes ud fra demografiske og sociale variable i form af køn, alder, arbejdsstilling og bopæl (urbaniseringsgrad). Desuden inddrages spørgsmålet om antallet af forstraffe. Disse variable er valgt, da recidivrisikoen afhænger af socioøkonomisk status, alder, køn og tidligere kriminel belastning.<sup>20</sup> Vedrørende forstraffe foreligger der oplysninger herom i en periode på otte år forud for indeksdommen. Socioøkonomisk status angår arbejdsstillingen i november måned året før domsafsigelsen.

### 4.1.1. Demografi og sociale forhold

Ikke uventet viser det sig, at langt de fleste spritbilister er mænd. Mindre ventet er det, at der er signifikant forskel på kønsfordelingen i de to grupper. I eksperimentalgruppen er 10 pct. kvinder, mens det kun er 7 pct. i kontrolgruppen, jf. tabel 4.1.

Denne forskel kan muligvis afspejle en reel forskel mellem mandlige og kvindelige spritbilister med hensyn til et behandlingskrævende misbrug. I interviewene med KiF er det således påpeget, at kvindelige spritbilister i højere grad end de mandlige har et alkoholmisbrug. Hvis de kvindelige spritbilister ydermere hyppigere er motiverede for at modtage behandling, vil det også have betydning for de observerede forskelle. Noget sådant er det ikke muligt at tage højde

---

<sup>20</sup> Se bl.a. Susanne Clausen: *Samfundstjeneste - virker det?* København: Københavns Universitet, 2007; Stephan Hurwitz & Karl O. Christiansen: *Kriminologi*. København: Gyldendal, 1968; Linda Kjær Minke: *Skejby-modellen: Et socialt eksperiment om udtynding af kriminelle*. Justitsministeriet 2006, [www.jm.dk](http://www.jm.dk).

for i denne analyse, da oplysninger om misbrug og motivation ikke forefindes. Der vil dog i analyserne blive set på, hvorvidt alkoholbehandling af kvinder har en anden effekt end alkoholbehandling af mænd, idet interaktionseffekter mellem køn og alkoholbehandling undersøges.

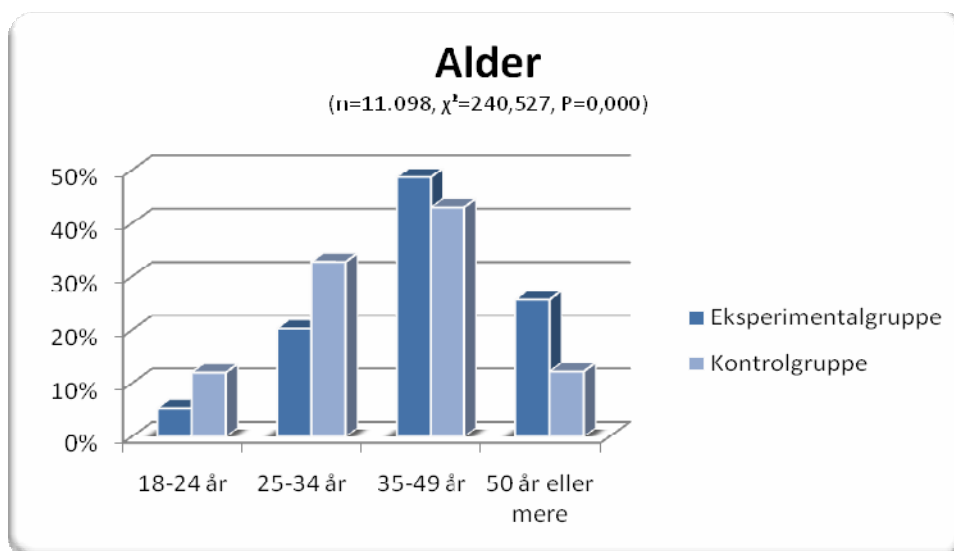
Tabel 4.1: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter køn.

Køn	Eksperimentalgruppe	Kontrolgruppe
Kvinde	10 %	7 %
Mand	90 %	93 %

(n=11.098,  $\chi^2=14,079$ ,  $P<0,001$ )

For så vidt angår alder, er der også en signifikant forskel mellem grupperne.<sup>21</sup> Med en gennemsnitsalder på 42,3 år ligger eksperimentalgruppen 5,3 år over kontrolgruppen. Baggrunden for denne forskel ses tydelig af figur 4.1, som viser, at eksperimentalgruppen omfatter færre yngre og flere ældre end kontrolgruppen.

Figur 4.1: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter alder.



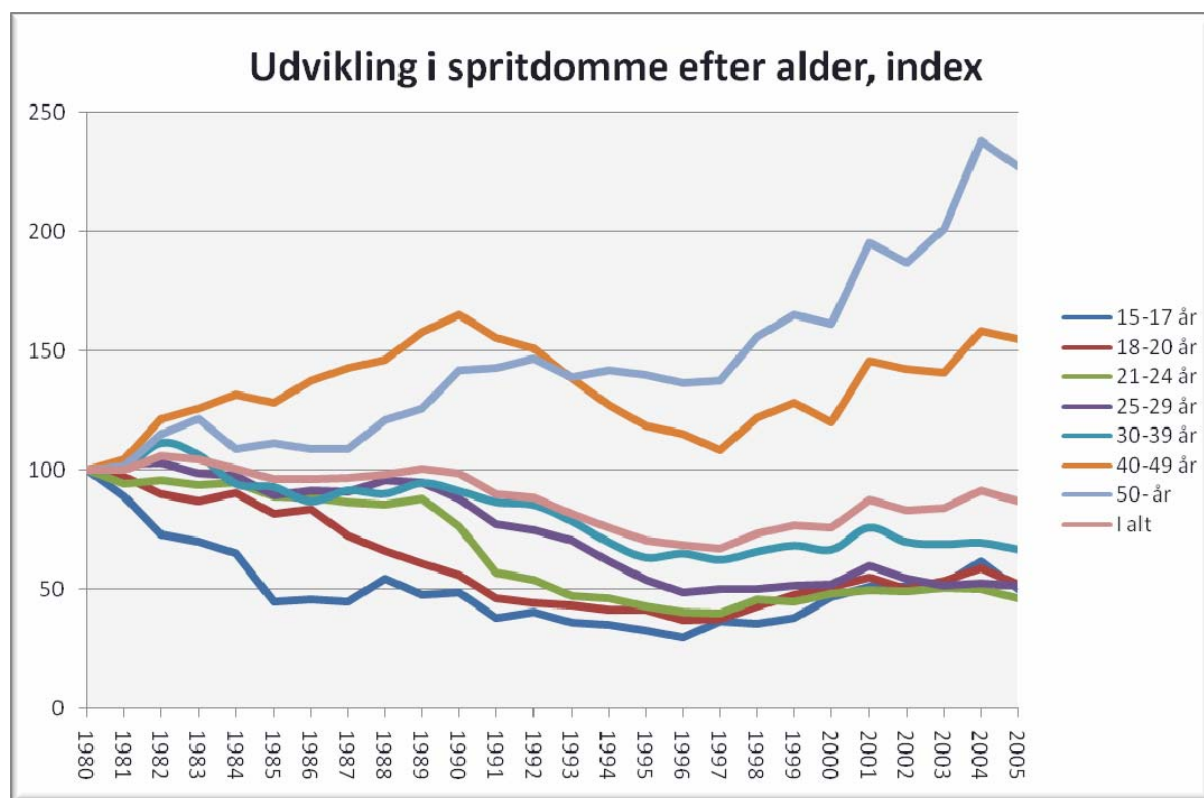
Denne forskel afspejler en generel tendens, da der i løbet af den undersøgte periode er blevet flere ældre spritbilister og færre yngre. Det betyder, at de observerede aldersforskelle næppe

<sup>21</sup> Det bemærkes, at undersøgelsesmaterialelet ikke omfatter personer under 18 år.



beror på en skævhed i udvælgelsen eller på selvsektion. Udviklingen i spritdomme for forskellige aldersgrupper ses af figur 4.2.

Figur 4.2: Udvikling i spritdomme efter alder på gerningsperson.



Det er almindelig kendt, at især unge og at især mænd recidiverer, så det må på baggrund af de ovennævnte forskelle som udgangspunkt forventes, at kontrolgruppen recidiverer oftere end eksperimentalgruppen, såfremt der ikke tages højde for forskellene.

Tabel 4.2: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter socioøkonomisk status.

Socioøkonomisk status året før	Eksperimentalgruppe	Kontrolgruppe
Selvstændig	8 %	8 %
Lønmodtager	56 %	60 %
Arbejdsløs	11 %	19 %
Efterløn/pensionist	10 %	5 %
Øvrige uden for arbejdsmarkedet	15 %	8 %

(n=12.189,  $\chi^2=244,489$ ,  $P<0,001$ )

Af tabel 4.2 ses fordelingen af eksperimental- og kontrolgruppen i forhold til deres socioøkonomiske status. Også på dette område er der signifikante forskelle mellem grupperne, og de største procentvise forskelle er blandt grupperne, der er uden arbejde, de arbejdsløse, efterlønsmodtagere/pensionister og øvrige uden for arbejdsmarkedet. Disse forskelle må i hvert fald i nogen grad antages at afspejle dels skiftende konjunkturer og dels de nævnte aldersforskelle mellem eksperimental- og kontrolgruppe. Ledighedsprocenten var således betydeligt højere i den periode, kontrolgruppen dækker (fra 8,7 pct. i 1988 til 12,4 pct. i 1993), end i den periode, hvor eksperimentalgruppen er idømt straf (fra 5,4 pct. i 2000 til 5,2 pct. i 2002).<sup>22</sup> Det, at en relativ stor andel af eksperimentalgruppen er uden for arbejdsmarkedet i en periode med lav arbejdsløshed, kan dog indikere, at eksperimentalgruppen omfatter flere socioøkonomisk marginaliserede individer end kontrolgruppen. I regressionsanalysen tages der – som det er tilfældet for alle andre forklarende variable – højde for disse forskelle.

Tabel 4.3: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter deres arbejdssituation.

Socioøkonomisk status året før	Eksperimentalgruppe	Kontrolgruppe
I arbejde	63 %	68 %
Ikke i arbejde	37 %	32 %

(n=10.886,  $\chi^2=12,557$ ,  $P<0,001$ )

I relation til recidiv er især sammenligningen mellem dem, der er i arbejde – de selvstændige og lønmodtagerne – og dem, der er uden arbejde, væsentlig, idet der på baggrund af tidligere forskning kan forventes større forskel i recidivrisikoen mellem disse to grupper end mellem de forskellige grupper af personer uden arbejde.<sup>23</sup> Når undersøgelsesmateriale opdeler i henhold til en sådan todeling, ses også signifikante forskelle mellem grupperne, jf. tabel 4.3. Disse forskelle indikerer, at eksperimentalgruppen – alt andet lige – må forventes af have en højere recidivrisiko end kontrolgruppen.

Geografi ser også ud til at være relateret til omfanget af spirituskørsel. Det blev påpeget i et interview med en sagsbehandler, idet denne fremholdt, at spritbilisme forekommer hyppigere i landområder end i byerne, bl.a. fordi der på landet er et meget ringere udbud af offentlige transportmidler. Som det senere vil fremgå, synes dette at blive bekræftet i denne undersøgelse,

<sup>22</sup> Tallene stammer fra Danmarks Statistiks Statistikbank.

<sup>23</sup> Britta Kyvsgaard: *Den kriminelle karriere*. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 1998.

idet der er en svag, men signifikant sammenhæng mellem urbaniseringsgrad og antallet af både tidligere og efterfølgende domme for spirituskørsel. Der er således relativt mange af spritbilisterne, der kommer fra tyndt beboede områder, og relativt få fra større byer og tæt bebyggede områder.

Tabel 4.4: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter urbaniseringsgraden for det område, hvor bopælen er beliggende.

Urbaniseringsgrad	Eksperimentalgruppe	Kontrolgruppe
Under 50 pct.	3 %	3 %
50-59 %	9 %	7 %
60-69 %	20 %	15 %
70-79 %	14 %	11 %
80-89 %	14 %	13 %
90-94 %	14 %	14 %
95 % eller mere	26 %	37 %

(n=10.975,  $\chi^2=62,514$ , P<0,001)

Urbaniseringsgraden angiver andelen af kommunens befolkning, der bor i bymæssig bebyggelse. De signifikante forskelle, der er mellem grupperne, jf. tabel 4.4, viser, at eksperimentalgruppen er overrepræsenteret i områder med 50-79 pct. urbaniseringsgrad, mens kontrolgruppen er overrepræsenteret i de mest urbaniserede områder. Denne forskel indebærer, at man som udgangspunkt må forvente et lavere recidiv i kontrolgruppen.

#### 4.1.2. Den kriminelle fortid

Tidligere domme er typisk den faktor, der har den kraftigste sammenhæng med recidivrisikoen. Dette viser sig også at være tilfældet med hensyn til recidiv til spirituskørsel: Jo flere forstraffe en person har, desto større er risikoen for, at vedkommende igen pågribes for spirituskørsel. Sådan forholder det sig uanset forstraffenes art og arten af den kriminalitet, straffene angår. Her skal derfor både ses på eksperimental- og kontrolgruppens fordeling med hensyn til alle forstraffe, forstraffe, der er højere end bøde, og forstraffe for spirituskørsel.

For så vidt angår alle forstraffe er forskellene mellem eksperimental- og kontrolgruppe begrænsede, jf. tabel 4.5. Der er dog tale om en svag signifikant forskel, hvilket primært skyldes forskelle mellem andelen med én forstraf og andelen med syv eller flere forstraffe. Analyserne peger således på, at eksperimentalgruppen har færre forstraffe end kontrolgruppen, og at ekspe-

rimentalgruppen dermed som udgangspunkt må forventes at have en lavere recidivrisiko end kontrolgruppen. En analyse, der omfatter det reducerede sample, dvs. gruppen med en 2-årig observationsperiode, viser, at forskellen mellem eksperimental- og kontrolgruppen med hensyn til eventuelle forstraffe ikke er statistisk signifikant.

Tabel 4.5: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter det totale antal forstraffe.

Antal forstraffe, 1 år	Eksperimentalgruppe	Kontrolgruppe
Ingen forstraffe	30 %	29 %
1 forstraf	25 %	23 %
2 forstraffe	15 %	16 %
3 forstraffe	10 %	10 %
4 forstraffe	7 %	7 %
5 forstraffe	5 %	5 %
6 forstraffe	2 %	3 %
7 eller flere forstraffe	6 %	7 %

(n=12.413,  $\chi^2=23,094$ , P=0,002)

Med hensyn til alene forstraffe, der angår domme til højere straf end bøde, dvs. frihedsstraffe og foranstaltningsdomme, tegnes der også et billede af, at eksperimentalgruppen er mindre kriminelt belastet end kontrolgruppen, idet der er flere af dem, som ikke tidligere er straffet. I tabel 4.6 er dette vist for det reducerede sample, men resultatet for det totale sample er det samme.

Tabel 4.6: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter antal forstraffe højere end bøde. Reduceret sample.

Antal forstraffe højere end bøde	Eksperimentalgruppe	Kontrolgruppe
Ingen forstraffe	64 %	58 %
1 forstraf	19 %	21 %
2 forstraffe	8 %	10 %
3 forstraffe	3 %	6 %
4 forstraffe	3 %	3 %
Mere end 4 forstraffe	3 %	3 %

(n=11.098,  $\chi^2=20,994$ , P=0,001)

Omfanget af tidligere straffe for spirituskørsel er af særlig relevans for denne undersøgelse. Dette er samtidig et område, hvor eksperimentalgruppe og kontrolgruppe må forventes at ligne

hinanden ganske meget, da det i høj grad er antallet af forstraffe, der har betydning for, om personen – for så vidt angår eksperimentalgruppen – får mulighed for en betinget dom, mens det for kontrolgruppen har betydning for, om vedkommende får en ubetinget dom inden for det spektrum, der afgrænser kontrolgruppen. Tabel 4.7 viser da også, at der kun er yderst minimale og ikke signifikante forskelle mellem de to grupper på dette område. Tilsvarende er tilfældet for hele populationen.

*Tabel 4.7: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter antal forstraffe for spirituskørsel. Reduceret sample.*

Antal forstraffe for spirituskørsel	Eksperimentalgruppe	Kontrolgruppe
Ingen forstraffe	49 %	50 %
1 forstraf	38 %	37 %
2 forstraffe	9 %	10 %
Mere end 2 forstraffe	3 %	3 %

(n=11.098,  $\chi^2=2,264$ , P=0,519)

## 4.2. Observeret recidiv

De ovennævnte forskelle mellem eksperimental- og kontrolgruppen kan tyde på, at grupperne – afhængig af, hvilken variabel der er i fokus – kan forventes at recidivere i ulige omfang. I dette afsnit vil der blive set på sammenhængen mellem de variabler, der er omtalt i det tidligere og recidiv. Denne analyse skal også anvendes til at vurdere, hvorvidt de enkelte variabler bidrager til at forklare tilbagefaldsrisikoen og derfor bør være omfattet af den endelige analyse.

Indledningsvis skal ses på recidiv i de to grupper uden hensyntagen til de forskellige variabler. En sådan analyse viser, at eksperimentalgruppen recidiverer i mindre omfang end kontrolgruppen, idet der ved anvendelse af den etårige observationsperiode ses signifikant lavere recidiv for eksperimentalgruppen end for kontrolgruppen både med hensyn til recidiv til alle former for straf, recidiv til højere straf end bøde og recidiv til spirituskørsel.

Ved anvendelse af den toårige observationsperiode er forskellen mellem grupperne mindre og ikke signifikant, for så vidt angår recidiv til ny dom for spirituskørsel, jf. tabel 4.8. Tendensen ved den toårige analyse er dog i alle tilfælde den samme som ovennævnte, nemlig mindre recidiv i eksperimentalgruppen.

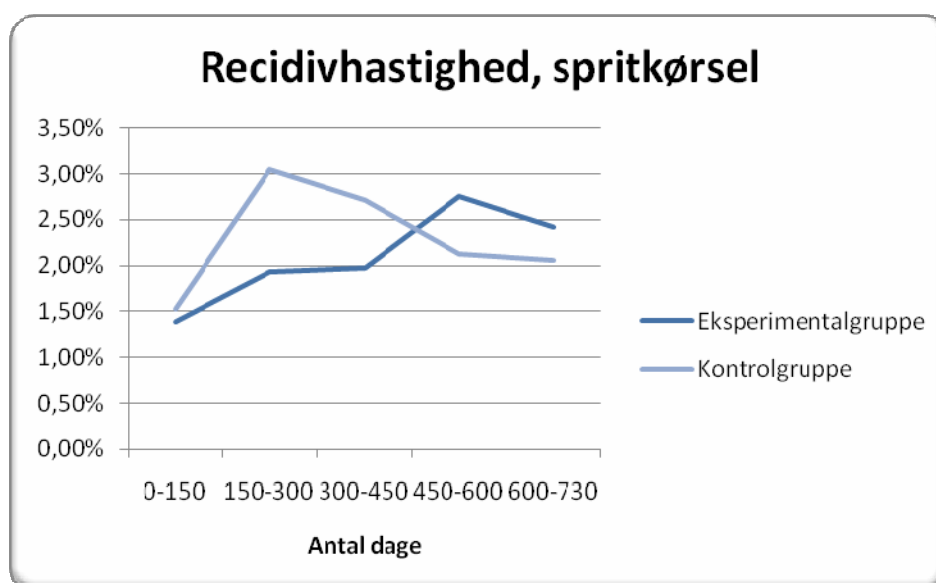
Tabel 4.8: Eksperimental- og kontrolgruppen fordelt efter recidiv til nye domme for spirituskørsel. Reduceret sample.

Antal nye domme for spirituskørsel (2 år)	Eksperimentalgruppe	Kontrolgruppe
Ingen nye domme	91 %	89 %
1 ny dom	8 %	10 %
2 eller flere nye domme	1 %	1 %

(n=11.098,  $\chi^2=2,219$ , P=0,330)

Da der er større og signifikant forskel mellem grupperne ved den etårige observationsperiode, kan det tyde på, at recidivhastigheden for recidiv til nye domme for spirituskørsel er forskellig i de to grupper. Dette er undersøgt nærmere. jf. figur 4.3.

Figur 4.3: Recidivhastighed til nye domme for spirituskørsel.<sup>24</sup>



Figur 4.3 viser andelen i den enkelte gruppe, der recidiverer inden for de enkelte tidsperioder og er dermed ikke en opgørelse af recidiv i traditionel forstand. Kontrolgruppen recidiverer primært i begyndelsen af perioden, mens det omvendte er tilfældet for eksperimentalgruppen. Kontrolgruppens recidiv topes således i perioden 150-300 dage efter løsladelse, hvor ca. 3 pct.

<sup>24</sup> Recidivprocenterne i grafen er en opgørelse af, hvor stor en andel af de personer, som ikke tidligere er recidiveret, der får en ny dom for spirituskørsel i den givne periode. Grafen er korrigeret for sidste periode, 600-730 dage, som er 20 dage kortere end de andre perioder.

af dem, der ikke tidligere er recidiveret, får en ny dom for spirituskørsel. Eksperimentalgruppens recidiv toppe i perioden 450-600.

Dette resultat skal muligvis ses i lyset af, at eksperimentalgruppen i det første år efter dommen er underlagt kontrolleret alkoholistbehandling, som bl.a. typisk omfatter antabusbehandling, jf. også den senere diskussion.

#### 4.2.1. Demografiske faktorer og recidiv

Som i andre undersøgelser er *køn* også i denne undersøgelse meget stærk korreleret med recidiv. Et år efter dommen er 6 pct. af mændene recidiveret til spirituskørsel, mens 2 pct. af kvinderne er det, og efter to år er andelen henholdsvis 11 og 3 pct., jf. tabel 4.9.

Tabel 4.9: Undersøgelsesmaterialet fordelt efter køn og recidiv til spirituskørsel. Reduceret sample.

Antal nye domme for spirituskørsel	Mænd	Kvinder
Ingen nye domme	89 %	97 %
1 eller flere nye domme	11 %	3 %

(n=11.098,  $\chi^2=47,255$ ,  $P<0,001$ )

Også ved anvendelse af de andre recidivkriterier er der signifikante forskelle mellem mænd og kvinder efter både 1 og 2 år. Variablen vil derfor blive inkluderet i den efterfølgende regressionsanalyse.

*Alder* har også sammenhæng med recidiv til såvel spirituskørsel som til andre former for kriminalitet. I tabel 4.10 ses et mønster, der svarer til det, der er set for antallet af forstraffe for spirituskørsel. Samme resultat viser sig for den etårige observationsperiode. Denne variabel indgår derfor også i den følgende analyse.

Tabel 4.10: Undersøgelsesmaterialet fordelt efter alder og recidiv til spirituskørsel. Reduceret sample.

Antal nye domme for spirituskørsel	18-24 år	25-34 år	35-49 år	50+ år
Ingen nye domme	88 %	88 %	90 %	93 %
1 ny dom	11 %	11 %	9 %	7 %
2 eller flere nye domme	1 %	1 %	1 %	1 %

(n=11.098,  $\chi^2=32,261$ ,  $P<0,001$ )

Med hensyn til *socioøkonomisk status*, tilknytningen til arbejdsmarkedet, peger analyserne på, at løs eller ingen tilknytning til arbejdsmarkedet er forbundet med en højere risiko for tilbagefald end en stærkere tilknytning til arbejdsmarkedet, jf. tabel 4.11. De to grupper, der er i arbejde, recidiverer mindre i løbet af det første år end de arbejdsløse og de to grupper uden for arbejdsmarkedet. Resultaterne er imidlertid ikke helt de samme efter to års observationsperiode, idet de selvstændige da recidiverer i lige så høj grad som de arbejdsløse. Variablen vil dog blive inkluderet i den videre analyse, da der under alle omstændigheder viser sig at være klare forskelle mellem de forskellige socioøkonomiske grupper.

Tabel 4.11: Undersøgelsesmaterialet fordelt efter socioøkonomisk status og recidiv til spirituskørsel.

*Totale sample.*

Antal nye domme for spirituskørsel	Selvstændig	Lønmodtager	Arbejds-løs	Efterløn/pensionist	Øvrige uden for arbejdsmarkedet
Ingen nye domme	95 %	95 %	94 %	91 %	93 %
1 ny dom	5 %	5 %	6 %	9 %	7 %

(n=12.189,  $\chi^2=22,404$ ,  $P<0,001$ )

Tabel 4.12 illustrerer, at karakteren af personens bopælsområde også er forbundet med risikoen for recidiv til spirituskørsel. Tabellen viser, at i tyndere befolkede områder, dvs. områder, hvor urbaniseringsgraden er under 70 pct., er andelen af recidivister noget højere end i de tættere befolkede områder. Urbaniseringsgrad vil derfor også blive inkluderet i den videre analyse.

Tabel 4.12: Undersøgelsesmaterialet fordelt efter boligområdets urbaniseringsgrad og recidiv til spirituskørsel. *Reduceret sample.*

Antal nye domme for spirituskørsel	Under 50 %	50-59 %	60-69 %	70-79 %	80-89 %	90-94 %	95 eller flere %
Ingen nye domme	87 %	86 %	87 %	90 %	90 %	90 %	91 %
1 ny dom	12 %	13 %	12 %	10 %	9 %	10 %	8 %
Mere end 1 ny dom	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %

(n=10.975,  $\gamma=-0,123$ ,  $P<0,001$ )

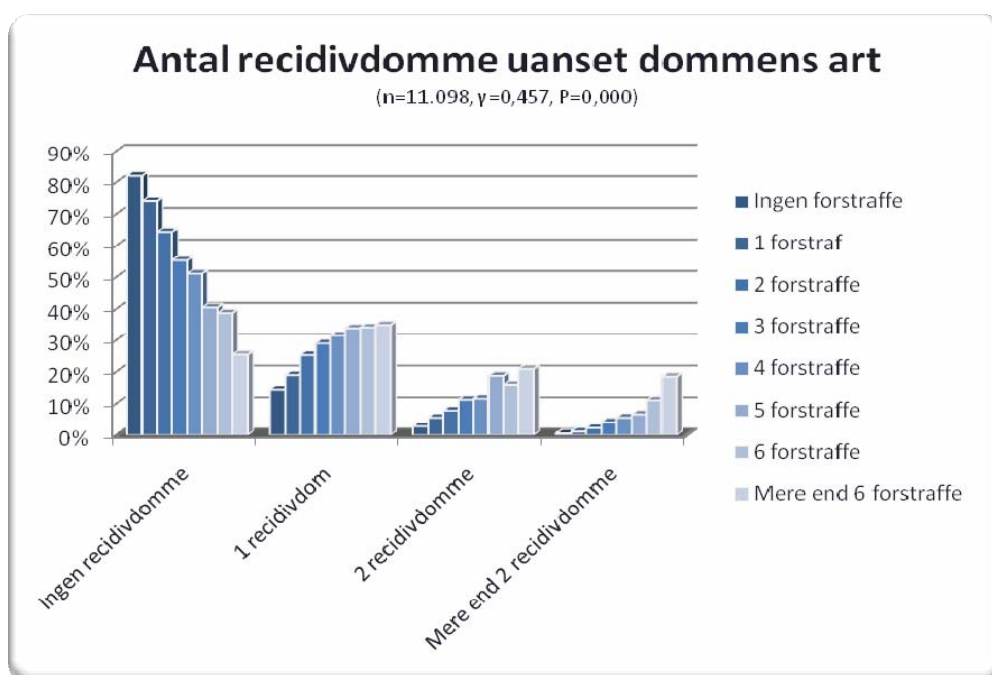


#### 4.2.2. Den kriminelle fortid og recidiv

Tidligere kriminalitet har som nævnt ofte vist sig som den mest indflydelsesrige forklarende variabel i recidivundersøgelser. I den videre analyse vil det være u hensigtsmæssigt i samme analyse at benytte flere forskellige indikatorer på kriminel belastning, da eksempelvis antallet af domme for spirituskørsel og antallet af straffe, der er højere end bøde, oftest vil være stærkt korrelerede. Med dette afsnit skal der derfor – udover en gennemgang af betydningen af de forskellige målinger af forstraffe – også foretages en udvælgelse af, hvilken af målemetoderne for kriminel fortid der bedst forklarer recidiv.

I forhold til *alle forstraffe*, dvs. alle domme, en person har modtaget i en periode på 8 år inden indeksdommen, ses en overordentlig tydelig sammenhæng med recidiv, jf. figur 4.4. Her er recidivkriteriet alle former for straf i observationsperioden.

Figur 4.4: Recidiv fordelt efter antal forstraffe. Reduceret sample.



Jo flere domme en person har bag sig, desto større er risikoen for omfattende recidiv. Af de personer, der ingen domme har i de otte år op til indeksdommen, er der 82 pct., som ikke recidiverer. Det samme er kun tilfældet for 26 pct. af dem, der har mere end seks tidligere domme.

Tabel 4.13: Antal nye domme for spirituskørsel fordelt efter antal forstraffe. Reduceret sample.

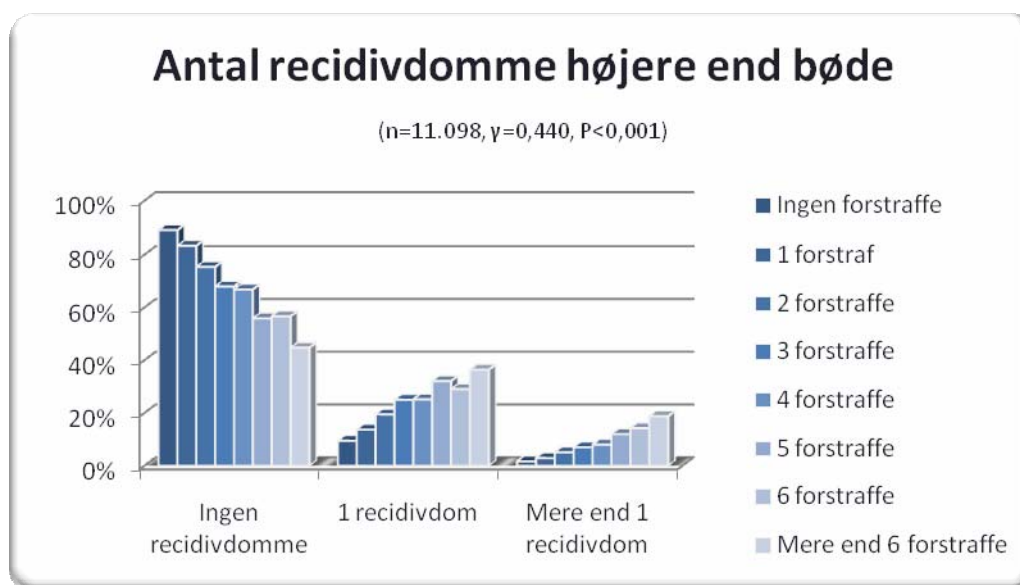
Antal nye domme for spirituskørsel	Ingen forstraffe	1 forstraf	2 forstraffe	Mere end 2 forstraffe
Ingen nye domme	92 %	89 %	83 %	78 %
1 ny dom	7 %	11 %	15 %	20 %
Mere end 1 ny dom	1 %	1 %	2 %	2 %

(n=11.098,  $\gamma=0,289$ ,  $P<0,001$ )

Antallet af forstraffe har dog ikke kun indflydelse på antallet af nye domme generelt. Som det fremgår af tabel 4.13, er der også en ganske markant sammenhæng mellem antallet af forstraffe og recidiv til spirituskørsel. Der er således ikke nogen større forskel på tendensen til at recidivere til spirituskørsel og til kriminalitet i det hele taget i forhold til antallet af forstraffe.

Den sidste test af forstraffe som forklarende variabel angår recidiv til højere straf end bøde. Også i dette tilfælde er der, som figur 4.5 viser, tale om en stærk sammenhæng, idet 89 pct. af de tidligere ustraffede ikke recidiverer til straffe, der højere end bøde, mens det er tilfældet for kun 45 pct. af dem, der har mere end seks forstraffe.

Figur 4.5: Recidiv til højere straf end bøde fordelt efter antal forstraffe. Reduceret sample.



Forekomsten og omfanget af forstraffe synes dermed at være en meget stærk indikator på personens recidivrisiko – uanset recidivets art.

Samme overordnede billede viser sig, når vi ser på *forstraffe for spirituskørsel*, jf. tabel 4.14. Af de personer, der ikke tidligere er straffet for spirituskørsel, recidiverer 8 pct., mens det drejer sig om 12 pct. af dem med én forstraf for spirituskørsel og 17 pct. af dem med 2 forstraffe. For dem med mere end 2 forstraffe for spirituskørsel en recidivprocenten på 22. Ved anvendelse af en etårig observationsperiode er der en lignende stærk sammenhæng. Variablen vil derfor blive inkluderet i den følgende analyse.

Tabel 4.14: Antal nye domme for spirituskørsel fordelt efter antal forstraffe for spirituskørsel. Reduceret sample.

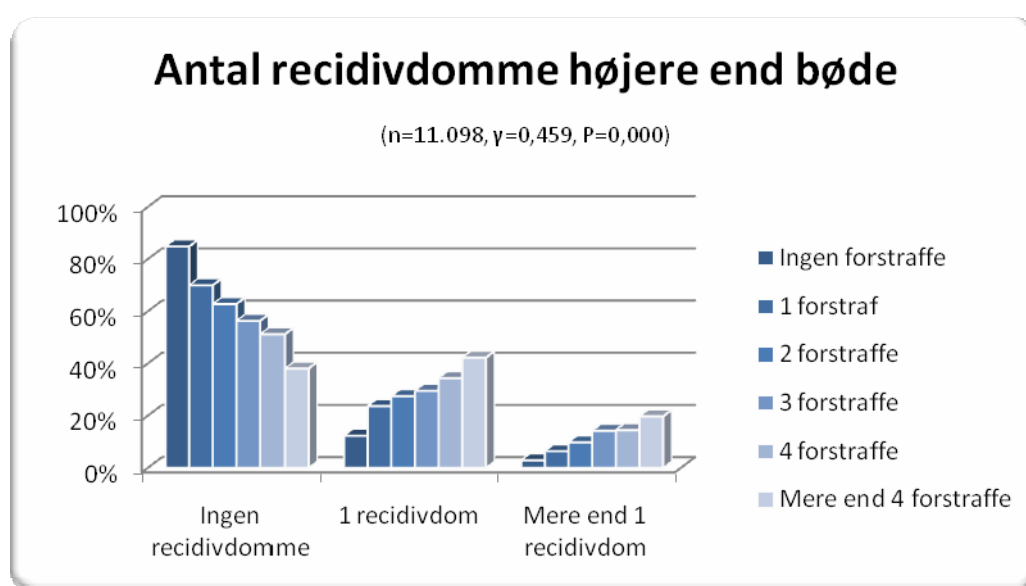
Antal nye domme for spirituskørsel	Ingen forstraffe	1 forstraf	2 forstraffe	Mere end 2 forstraffe
Ingen nye domme	92 %	88 %	83 %	78 %
1 ny dom	7 %	11 %	15 %	20 %
Mere end 1 ny dom	1 %	1 %	2 %	2 %

(n=11.098,  $\gamma=0,289$ ,  $P<0,001$ )

Antallet af forstraffe for spirituskørsel viser samme mønster i forhold til recidiv til straffe højere end bøde ( $\gamma=0,314$ ) og til recidiv til alle straffe ( $\gamma=0,259$ ).

Vedrørende *forstraffe, der er højere end bøde*, er betydningen heraf illustreret i figur 4.6.

Figur 4.6: Recidiv til højere straf end bøde fordelt efter antal forstraffe højere end bøde. Reduceret sample.



Det fremgår af figuren, at der er en meget stærk sammenhæng mellem antallet af forstraffe, der er højere end bøde, og recidiv til højere straf end bøde. Over 80 pct. af de personer, der ikke tidligere har fået en sådan straf, recidiverer heller ikke til straffe, der er højere end bøde, mens det kun er tilfældet for knap 40 pct. af dem, der har mere end fire forstraffe af denne art. Gammaværdien på 0,459 vidner også om en meget stærk sammenhæng. For recidiv til spritdomme ser antallet af forstraffe, der er højere end bøde, også ud til at være nøje sammenhængende med recidivrisikoen. Således er gammaværdien på 0,343 ved den etårige undersøgelsesperiode og 0,355 ved den toårige periode. Ved recidiv til alle former for straf er værdierne henholdsvis 0,411 og 0,433.

Som det er fremgået, er der sammenhæng mellem alle former for forstraffe og alle former for recidiv. I den videre analyse vil typen af forstraffe, der ækvivalerer recidivkriteriet, blive benyttet. Det vil sige, at den følgende analyse vedrørende estimeret recidiv til alle former for straf vil inkludere variabelen alle forstraffe, mens recidiv til spirituskørsel vil inkludere variabelen forstraffe for spirituskørsel og så fremdeles. Selv om andre kombinationer er mulige, kan det synes mest relevant at anvende forklarende variabler, der ligger nærmest den undersøgte form for recidiv. På grund af risikoen for multikollinearitet, dvs. påvirkning af analysens resultater på grund af overlappning mellem de forklarende variabler, tages kun et mål for tidligere kriminel karriere ind i forklaringsmodellen.

## 5. Estimeret recidiv

Som påvist, kan flere faktorer formodes at korrelere med den enkeltes recidivrisiko. I den følgende analyse vil disse variabler blive samlet i én forklaringsmodel, hvor den afhængige variabel er recidiv. Det drejer sig om variablerne alder, køn, jobstatus, urbaniseringsgrad og tidligere kriminalitet. Spørgsmålet er, om der, når disse variabler holdes konstant, kan måles en positiv effekt af at have gennemgået alkoholistbehandling i stedet for at have afsonet en kort ubetinget frihedsstraf.

I modsætning til de ovenstående simple modellens *observerede recidivprocenter* er de følgende modellens output kendetegnet ved *beregnet recidivtal*. Dette er nødvendigt for at kunne holde visse variable konstant og isolere effekten af alkoholistbehandling.

Den gruppe, der foretages en sammenligning med – referencegruppen – beskrives nedenfor før hver enkelt regressionsanalyse. Referencegruppen er udvalgt ud fra, at det er den statistisk største gruppe. Referencegrupperne kan derfor variere – afhængig af, hvilket recidivkriterium analysen angår, og hvilken observationsperiode der er anvendt. I alle tilfælde sættes referencegruppens værdi ved de enkelte variabler til 1. Det er altså afvigelser i forhold til denne værdi, der kan fortælle, hvorvidt de enkelte variabler influerer på recidivrisikoen. Såfremt en variabel bidrager til at forklare recidivrisikoen, skal dens værdi ligge enten klart over eller klart under 1, herunder også sikkerhedsintervallet. Overlapper sikkerhedsintervallet med værdien 1, kan variabelen ikke siges med sikkerhed at bidrage til at forklare recidiv.

Ud over de nævnte variabler konstrueres desuden en række toleddede interaktionsvariabler. For at teste, hvorvidt behandlingen virker bedre for nogle grupper end andre, er eksperimental- og kontrolgruppen blevet parret med alle andre forklarende variable.

### 5.2. Recidiv til alle former for kriminalitet (1 år)

Den første analyse ser på, hvilke faktorer der er afgørende for, om en person recidiverer i løbet af det første år. Udgangspunktet er nedenstående referencegruppe med følgende karakteristika:

- Eksperimentalgruppe

- Mand
- 35-49 år
- Selvstændig eller lønmodtager
- Urbaniseringsgrad 70,0-94,9 pct.
- Ingen forstraffe overhovedet

Tabel 5.1: Recidiv til alle former for kriminalitet (1 år)

	Signifikans	Exp(B)	95 % sikkerhedsinterval	
<b>Ekspertimentalgruppe</b>				
Kontrolgruppe	0,003	1,176	1,057	1,308
<b>Mand</b>				
Kvinde	0,000	0,667	0,543	0,821
<b>35-49 år</b>	0,000			
18-24 år	0,000	1,251	1,107	1,413
25-34 år	0,099	1,082	0,985	1,188
50 år eller mere	0,000	0,764	0,660	0,885
<b>Selvstændig eller lønmodtager</b>				
Uden arbejde/uden for arbejdsstyrken	0,000	1,337	1,234	1,448
<b>Ingen forstraffe overhovedet</b>	0,000			
1 forstraf	0,000	1,540	1,329	1,784
2 forstraffe	0,000	2,167	1,866	2,517
3-4 forstraffe	0,000	2,855	2,478	3,288
5-6 forstraffe	0,000	4,364	3,734	5,101
7 eller flere forstraffe	0,000	5,935	5,084	6,929

Tabel 5.1 viser den endelige model, det vil sige de variabler, der bidrager til at forklare recidivrisikoen. De øvrige er ikke omfattet af tabellen. Det drejer sig om urbaniseringsgrad og alle interaktionsvariabler.

Når der tages hensyn til de øvrige variabler, viser analysen, at kvinders recidivrisiko er 33 pct. lavere end mændenes, at de 18-24-åriges er 25 pct. højere end de 35-49-åriges, der til gengæld har en recidivrisiko, der er 23 pct. højere end dem på 50 år og derover. Ligeledes ses, at arbejdsløse og dem uden for arbejdsstyrken har en 34 pct. højere recidivrisiko end dem, der er i arbejde.

Med hensyn til antallet af forstraffe, hvor det her drejer sig om alle former for straffe, ses, at recidivrisikoen stiger med antallet af forstraffe. Recidivrisikoen øger fra at være 54 pct. højere for personer med én forstraf og til at være 594 pct. højere for personer med syv eller flere forstraffe, dvs. op til en seksdobling af recidivrisikoen for personer med mange forstraffe i forhold

til dem, der ingen forstraffe har. Som påpeget flere gange, er antallet af tidligere straffe en uhyre væsentlig faktor ved forudsigelse af recidiv.

Vigtigst i denne sammenhæng er imidlertid, at analysen også viser en klar, signifikant forskel mellem eksperimental- og kontrolgruppen, idet kontrolgruppen har 18 pct. højere risiko end eksperimentalgruppen for at recidivere, når der er taget højde for øvrige forskelle mellem grupperne. Analysen tyder dermed på, at der er en positiv effekt af alkoholistbehandlingen.

### 5.3. Recidiv til alle former for kriminalitet (2 år)

Når der ses på samme form for recidiv – recidiv til alle former for straf – over en toårig recidivperiode, opnås nogle resultater, der minder meget om ovennævnte. Referencegruppen er den samme som ovenfor.

Tabel 5.2: Recidiv til alle former for kriminalitet (2 år)

	Signifikans	Exp(B)	95 % sikkerhedsinterval	
<b>Eksperimentalgruppe</b>				
Kontrolgruppe	0,013	1,151	1,030	1,286
<b>Mand</b>				
Kvinde	0,000	0,604	0,508	0,719
<b>35-49 år</b>	0,000			
18-24 år	0,000	1,291	1,169	1,426
25-34 år	0,011	1,104	1,023	1,191
50 år eller mere	0,000	0,770	0,682	0,869
<b>Selvstændig eller lønmodtager</b>				
Uden arbejde/uden for arbejdsstyrken	0,000	1,280	1,199	1,366
<b>Urbaniseringsgrad 70,0-94,9 %</b>	0,013			
Under 70,0 %	0,017	1,102	1,017	1,193
95,0 % eller højere	0,615	0,981	0,909	1,058
<b>Ingen alle forstraffe</b>	0,000			
1 forstraf	0,000	1,390	1,240	1,558
2 forstraffe	0,000	1,947	1,733	2,189
3-4 forstraffe	0,000	2,665	2,389	2,974
5-6 forstraffe	0,000	3,905	3,448	4,423
7 eller flere forstraffe	0,000	5,458	4,822	6,179

Som det ses af tabel 5.2 er det de samme variable, der indgår i denne endelige model for i den ovennævnte. Dog er der her signifikant forskel mellem referencegruppen og alle øvrige aldersgrupper, således at de yngre har en højere recidivrisiko og de ældre en lavere. Kun sikkerhedsintervallerne for de to yngste aldersgrupper overlapper marginalt.

Der er imidlertid også en af de tidligere ekskluderede variable, nemlig urbaniseringsgrad, der indgår i denne model. Det ses, at personer, der bor i områder med en urbaniseringsgrad under 70 pct., har 10 pct. højere risiko for recidiv, end personer, der bor i områder med en højere urbaniseringsgrad. Det er altså fortsat forholdsvis lidt denne variabel bidrager til forklaringen af recidivrisikoen.

Atter viser det sig, at kontrolgruppen har højere recidivrisiko end eksperimentalgruppen. Forskellen er næsten den samme som ved den tidligere analyse – en 15 pct. højere risiko.

#### 5.4. Recidiv til spirituskørsel (1 år)

Recidiv til spirituskørsel er af særlig interesse, da alkoholbehandling især kan antages at have betydning herfor. Især ved den etårige observationsperiode kan der – jf. den tidligere analyse af recidivhastigheden – forventes at kunne ses en effekt.

#### Referencegruppe, recidiv til spirituskørsel (1 år)

- Eksperimentalgruppe
- Mand
- 35-49 år
- Selvstændig eller lønmodtager
- Urbaniseringsgrad 70,0-94,9 pct.
- Ingen tidligere straffe for spirituskørsel

Tabel 5.3: Recidiv til spirituskørsel (1 år)

	Signifikans	Exp(B)	95 % sikkerhedsinterval	
<b>Eksperimentalgruppe</b>				
Kontrolgruppe	0,002	1,384	1,122	1,708
<b>Mand</b>				
Kvinde	0,000	0,435	0,281	0,675
<b>Selvstændig eller lønmodtager</b>				
Uden arbejde/uden for arbejdsstyrken	0,000	1,503	1,289	1,752
<b>Urbaniseringsgrad 70,0-94,9 %</b>	0,000			
Under 70,0 %	0,002	1,326	1,109	1,586
95,0 % eller højere	0,011	0,779	0,643	0,944
<b>Ingen forstraffe for spirituskørsel</b>	0,000			
1 forstraf	0,000	1,403	1,174	1,675
2 eller flere forstraffe	0,000	2,378	1,945	2,907



I den endelige model, jf. tabel 5.3, inkluderes samme variable som i tabel 5.1, dog med ny indikator for tidligere kriminalitet. Der er forholdsvis få med mange tidligere spritdomme, men der er fortsat en meget forhøjet recidivrisiko ved mange forstraffe.

Med hensyn til urbaniseringsgrad viser denne analyse, at personer, der bor i områder med en urbaniseringsgrad over 95 pct., har 22 pct. lavere risiko for recidiv til spirituskørsel end personer, der bor i områder med en lavere urbaniseringsgrad. Analyse viser, som den tidligere, signifikante forskelle mellem aldersgrupperne. Desuden ses, at personer uden for arbejdsmarkedet har 50 pct. større risiko for at recidivere, og at kvindernes recidivrisiko er under det halve af mændenes.

Endelig – og ikke helt overraskende på baggrund af de tidligere resultater – ses, at der er forskel mellem kontrol- og eksperimentalgruppen. Forskellen er noget større, end det er set i det tidligere, idet kontrolgruppen har 38 pct. højere recidivrisiko end eksperimentalgruppen. Sandsynligheden for tilbagefald til ny spirituskørsel synes således i særlig grad at være reduceret, når personerne har fået en betinget dom til alkoholistbehandling, hvilket er i overensstemmelse med antagelsen bag denne undersøgelse.

### 5.5. Recidiv til spirituskørsel (2 år)

Når tilsvarende analyse gennemføres med en toårig observationsperiode bliver resultatet imidlertid et lidt andet. Referencegruppen svarer her til ovennævnte.

Tabel 5.4: Recidiv til spirituskørsel (2 år)

	Signifikans	Exp(B)	95 % sikkerhedsinterval	
Mand				
Kvinde	0,000	0,356	0,245	0,515
35-49 år	0,001			
18-24 år	0,514	1,065	0,882	1,287
25-34 år	0,150	1,102	0,966	1,258
50 år eller mere	0,002	0,713	0,579	0,879
Selvstændig eller lønmodtager	0,000			
Uden arbejde/uden for arbejdsstyrken	0,000	1,377	1,226	1,548
Urbaniseringsgrad 70,00-94,99 %	0,000			
Under 70,00 %	0,011	1,197	1,042	1,375
95,00 % eller højere	0,008	0,825	0,716	0,950
Ingen forstraffe for spirituskørsel	0,000			
1 forstraf	0,000	1,385	1,211	1,583
2 eller flere forstraffe	0,000	2,171	1,857	2,538

Som det ses af tabel 5.4, indgår behandlingsvariablen ikke i den endelige model, da der ikke ved denne analyse er signifikant forskel mellem kontrol- og eksperimentalgruppen. Det beregnede recidivtal for kontrolgruppen er 15 pct. højere end eksperimentalgruppens, men sikkerhedsintervallerne overlapper med referencegruppens, dvs. eksperimentalgruppens. At den estimerede forskel mellem eksperimental- og kontrolgruppens recidiv ikke er statistisk signifikant *kan* skyldes, at talmaterialet her er væsentligt reduceret i forhold til den foregående analyse, samt at recidiv til spirituskørsel generelt er ganske ringe. Det betyder i sig selv, at det er meget vanskeligt at påvise statistisk holdbare forskelle mellem grupperne. Det skal også her erindres, at undersøgelsen er baseret på totalpopulationer og ikke stikprøver, hvorfor estimatet på 15 pct. større recidivrisiko for personer i kontrolgruppen er reelt. Men under alle omstændigheder viser dette, at effekten af alkoholistbehandling er større det første end det sidste år.

## 5.6. Recidiv til højere straf end bøde (1 år)

Det sidste recidivkriterium, der skal ses på, er recidiv til højere straf end bøde.

### **Referencegruppe, recidiv til straf højere end bøde (1 år)**

- Eksperimentalgruppe
- Mand
- 35-49 år
- Selvstændig eller lønmodtager
- Urbaniseringsgrad 70,0-94,9 pct.
- Ingen alvorlige forstraffe (højere straf end bøde)

Tabel 5.5 viser overordnet set samme mønster som de tidligere analyser: At kvinder har lavere recidivrisiko end mændene, at de yngre har højere risiko end de ældre, at dem i arbejde har mindre risiko end dem uden arbejde, at de, der bor i højt urbaniserede område, har lavere risiko end dem, der bor i lavt urbaniserede områder, og at antallet af forstraffe har en kraftig betydning for recidivrisikoen.

Det ses endvidere, at kontrolgruppen har højere recidivrisiko end eksperimentalgruppen. Forskellen er her overordentlig stor, nemlig mere end en fordobling af kontrolgruppens recidivrisiko. Alkoholistbehandlingen kan således siges at have en synergieffekt, idet den ikke alene synes at have en betydning for den adfærd, den er rettet imod, spirituskørsel, men også på anden – og endda forholdsvis alvorlig – kriminalitet.

Tabel 5.5: Recidiv til straf højere end bøde (1 år)

	Signifikans	Exp(B)	95 % sikkerhedsinterval	
<b>Eksperimentalgruppe</b>				
Kontrolgruppe	0,000	2,216	1,700	2,890
<b>Mand</b>				
Kvinde	0,000	0,551	0,420	0,724
<b>35-49 år</b>	0,000			
18-24 år	0,000	1,588	1,371	1,839
25-34 år	0,000	1,245	1,112	1,393
50 år eller mere	0,000	0,681	0,563	0,824
<b>Selvstændig eller lønmodtager</b>				
Uden arbejde/uden for arbejdsstyrken	0,000	1,437	1,301	1,587
<b>Urbaniseringsgrad 70,0-94,9 %</b>	0,000			
Under 70,0 %	0,031	1,138	1,012	1,280
95,0 % eller højere	0,006	0,848	0,754	0,954
<b>Ingen alvorlige forstraffe</b>	0,000			
1 alvorlig forstraf	0,000	2,514	1,741	3,630
2 eller flere alvorlige forstraffe	0,000	5,248	3,774	7,298
<b>Gruppe*Antal alvorlige forstraffe</b>	0,001			
Kontrolgruppe, 1 alvorlig forstraf	0,141	0,746	0,505	1,102
Kontrolgruppe, 2+ alvorlige forstraffe	0,000	0,516	0,364	0,731

Tabel 5.5. indeholder også en interaktionsvariabel, nemlig interaktionen mellem behandlingsvariabelen ("gruppe") og omfanget af alvorlige forstraffe.<sup>25</sup> Denne interaktion viser, at effekten af alkoholistbehandlingen aftager noget med antallet af forstraffe. Alkoholistbehandling synes altså at have den største effekt for dem, der ikke tidligere er straffet for så alvorlig kriminalitet, at det har medført en frihedsstraf, mens effekten er ca. halveret for den gruppe, der tidligere er idømt to eller flere frihedsstraffe.

### 5.7. Recidiv til straf højere end bøde (2 år)

I denne sidste analyse anvendes samme referencegruppe som ovenfor. Analysen viser samme mønster som den tidligere, jf. tabel 5.6.

Det ses således også her, at kontrolgruppen har højere recidivrisiko end eksperimentalgruppen. Forskellen er knap så stor som i den foregående analyse, men stadig ganske kraftig, nemlig en forhøjet risiko for kontrolgruppen på 52 pct. Der er således, som også analysen vedrørende recidiv til spirituskørsel viste, tegn på, at effekten af alkoholistbehandling aftager efter et år, men den forsvinder ikke i løbet af det andet år.

<sup>25</sup> Interaktionseffekten beregnes ved at multiplicerer effekten af hovedvirkningerne med effekten af interaktionsvirkningen.

Tabel 5.6: Recidiv til straf højere end bøde (2 år)

	Signifikans	Exp(B)	95 % sikkerhedsinterval	
<b>Ekspertimentalgruppe</b>				
Kontrolgruppe	0,001	1,522	1,197	1,934
<b>Mand</b>				
Kvinde	0,000	0,512	0,410	0,638
<b>35-49 år</b>	0,000			
18-24 år	0,000	1,656	1,476	1,859
25-34 år	0,000	1,247	1,141	1,362
50 år eller mere	0,000	0,705	0,607	0,819
<b>Selvstændig eller lønmodtager</b>				
Uden arbejde/uden for arbejdsstyrken	0,000	1,338	1,238	1,447
<b>Urbaniseringsgrad 70,0-94,9 %</b>	0,000			
Under 70,0 %	0,006	1,142	1,039	1,255
95,0 % eller højere	0,154	0,936	0,854	1,025
<b>Ingen alvorlige forstraffe</b>	0,000			
1 alvorlig forstraf	0,000	2,236	1,566	3,193
2 eller flere alvorlige forstraffe	0,000	4,474	3,269	6,122
<b>Gruppe*Antal alvorlige forstraffe</b>	0,026			
Kontrolgruppe, 1 alvorlig forstraf	0,465	0,871	0,601	1,261
Kontrolgruppe, 2+ alvorlige forstraffe	0,008	0,645	0,466	0,894

Også denne analyse viser, at der er interaktion med antallet af forstraffe, således at effekten af alkoholistbehandlingen aftager med antallet af alvorlige forstraffe. Beregningerne viser, at der ikke længere er en effekt af behandlingen efter to års observation for dem med mere end én alvorlig forstraf, mens der stadig er nogen effekt for dem med én alvorlig forstraf.

## 6. Opsummering og diskussion

Sigtet med denne effektevaluering har været at belyse den individualpræventive effekt af at idømme lovovertrædere, der har kørt spirituspåvirket, en betinget dom med vilkår om alkoholbehandling i stedet for en kort ubetinget dom. Dette er sket ved at foretage en effektevaluering, der omfatter en eksperimentalgruppe, som har modtaget betinget dom med vilkår om alkoholbehandling, og en kontrolgruppe, der er idømt en kort ubetinget dom. Grupperne er ikke tilfældigt udvalgte, idet der er tale om et kvasi-eksperimentelt design med anvendelse af en historisk kontrolgruppe, dvs. en kontrolgruppe fra perioden inden muligheden for alkoholbehandling fandtes.

For så langt som muligt at sikre sammenlignelighed mellem grupperne er der i de gennemførte statistiske analyser taget højde for eventuelle forskelle, for så vidt angår tidligere kriminalitet, kønsfordelingen, aldersfordelingen samt fordelingen med hensyn til socioøkonomisk status og boligområdets urbaniseringsgrad. Undersøgelsens metodemæssige svagheder drøftes nedenfor.

Den deskriptive del af undersøgelsen har vist, at recidiv til spirituskørsel forekommer forholdsvis sjældent i forhold til recidiv til andre former for kriminalitet. Inden for en toårig observationsperiode får ca. 10 % af de dømte til en ny dom for spirituskørsel.

I øvrigt viser undersøgelsen, at kriminalitetsmønstret for spritbilister følger det, der er alment kendt fra kriminologiske undersøgelser: Mænd, yngre personer og personer uden stabil tilknytning til arbejdsmarkedet recidiverer langt hyppigere end henholdsvis kvinder, ældre personer og lønmodtagere. Kun for så vidt angår boligområdets karakter, målt ved urbaniseringsgraden, er billedet et lidt andet end det, der alment ses, idet risikoen for en ny dom for spirituskørsel er mindst i de tættest befolkede områder og størst i de tyndest befolkede. Det skal antagelig ses i lyset af, at adgangen til alternativer til privatbilismen – offentlige transportmidler, taxaer m.v. – er bedre i de tættest end i de tyndest befolkede områder af landet.

Omfanget af tidligere kriminalitet er, som det også er påvist i mange andre undersøgelser, det forhold, der først og fremmest er relateret til recidivrisikoen. Sådan forholder det sig, uanset hvilken type af forstraffe der er i fokus. Eksempelvis viser undersøgelsen, at 8 pct. af dem uden

forstraffe af nogen art recidiverer til ny dom for spirituskørsel mod 23 pct. af dem, der har mere end to forstraffe.

Men også sanktionens art ser ud til at have betydning for recidivrisikoen. Ved anvendelse af et recidivkriterium, der omfatter alle former for ny kriminalitet og nye domme, er der – når andre forklarende variable holdes konstante – 15 pct. større risiko for, at personerne i kontrolgruppen sammenlignet med dem i eksperimentalgruppen recidiverer i løbet af en toårig periode.

Endnu større forskel er der mellem eksperimental- og kontrolgruppens recidivrisiko, når der anvendes et recidivkriterium, der alene omfatter recidiv til højere straf end bøde. Her viser det sig, at kontrolgruppens recidivrisiko er 52 pct. højere end eksperimentalgruppens efter en toårig observationsperiode.

For så vidt angår det tredje recidivkriterium, der er anvendt – recidiv til ny spirituskørsel – er billedet lidt mindre klart. Analyserne viser på den ene side, at der inden for det første år efter dommen er en klar og ganske stor forskel i recidivrisikoen mellem de to grupper, idet denne er 38 pct. større i kontrolgruppen. Efter to års observationsperiode er denne forskel reduceret til 15 pct. – en forskel der ikke er statistisk signifikant. Dette kan bero på, at analysen for den toårige periode er baseret på et reduceret undersøgelsesmateriale samtidig med, at recidivrisikoen til ny spirituskørsel som sagt generelt er ringe. Det skal også nævnes, at spørgsmålet om statistisk signifikans i princippet er overflødigt i denne undersøgelse, der ikke er baseret på en stikprøve, men på et totalt materiale.

At der først og fremmest er stort forskel mellem eksperimental- og kontrolgruppens risiko for recidiv til ny spirituskørsel i løbet af det første år skal antagelig forklares med, at eksperimentalgruppen som hovedregel vil være underkastet antabusbehandling i denne periode. Det skal tilføjes, at der også ved anvendelse af de to førstnævnte recidivkriterier er større forskel mellem eksperimentalgruppens og kontrolgruppens recidivrisiko det første end det andet år, hvilket også indikerer, at deltagelse i alkoholistbehandlingen og de forpligtelser om antabusbehandling, fremmøde, tilsyn m.v., der er forbundet hermed, i særlig grad mindsker recidivrisikoen.

Spørgsmålet er så, om disse resultater er troværdige, eller om forhold ved undersøgelsen skaber usikkerhed herved.

Effektevalueringer, der ikke er baseret på et rent eksperimentelt design med tilfældig udvælgelse af eksperimental- og kontrolgruppe, vil næsten altid lide under metodemæssige svagheder og give usikre resultater. Det skyldes, at det efterfølgende kan være svært at konstruere en kontrolgruppe, som med sikkerhed er sammenlignelig med eksperimentalgruppen. Dette er især svært, når eksperimentalgruppen er selekteret ud fra kriterier, som det ikke har været muligt at tage højde for i undersøgelsen.

Sidstnævnte er tilfældet i denne undersøgelse. Eksperimentalgruppen er for det første udvalgt ud fra antagelsen om, at personerne har et behandlingskrævende alkoholmisbrug. Det er det, der er begrundelsen for, at Kriminalforsorgen indstiller dem til en betinget dom med vilkår om alkoholistbehandling. For det andet har personerne skullet være motiveret for at modtage behandlingen. Dvs. at der også er foregået en vis selvselektion.

Information om personens brug af alkohol forefindes imidlertid ikke for kontrolgruppen, ligesom personens eventuelle motivation for at modtage en alkoholistbehandling er ukendt. Det betyder, at kontrolgruppen vil omfatte en del, som ikke har et behandlingskrævende alkoholmisbrug, og en del, der – selv om de har et behandlingskrævende alkoholmisbrug – ikke ville være interesseret i at få alkoholistbehandling. Vurderet på baggrund af almene kriminologiske erfaringer vil førstnævnte mangel antagelig medføre, at kontrolgruppen – alt andet lige – har en mindre recidivrisiko end eksperimentalgruppen. Kontrolgruppen vil således omfatte flere uden et egentlig misbrug af alkohol, og et alkoholmisbrug vil derfor ikke øge deres recidivrisiko. På den anden side må den sidstnævnte mangel – den dømtes motivation for behandling – antages at medføre, at kontrolgruppen, igen alt andet lige, vil have en større recidivrisiko end eksperimentalgruppen. Den almene erfaring er således, at personens motivation for ændring er af stor betydning for, om en behandling lykkes eller ej.

Hvor meget disse to forhold vægter og influerer på det endelige resultat af undersøgelsen er ikke muligt at sige. Dog skal påpeges, at kontrolgruppen sandsynligvis omfatter ganske mange personer uden et behandlingskrævende alkoholmisbrug, idet der i den periode, hvor eksperimen-

mentalgruppen er idømt betinget dom med vilkår om alkoholbehandling, er afsagt lige så mange betingede domme med vilkår om samfundstjeneste, jf. også figur 1.1 ovenfor. Disse personer, der som udgangspunkt må formodes at være uden et behandlingskrævende alkoholmisbrug, er så at sige inkluderet i denne undersøgelses kontrolgruppe, idet det ikke har været muligt at udskille dem, der ville være blevet idømt betinget dom med vilkår om samfundstjeneste, såfremt denne ordning havde eksisteret, da kontrolgruppen blev dømt. Spørgsmålet er, om ikke dette forhold vægter mindst lige så meget som motivationsfaktoren, og at de beregnede effekter af behandlingen derfor ikke er overvurderede.

Forudsat, at den målte behandlingseffekt er reel, er så spørgsmålet, hvad der egentlig har forårsaget en effekt. Er det selve behandlingen, eller skyldes det, at den dømte undgår den negative påvirkning, som afsoning af en fængselsstraf kan indebære?

At effekten af behandlingen er størst, mens alkoholbehandling pågår – altså det første år efter idømmelsen af straffen – kan tyde på, at behandlingen i sig selv i hvert fald har en korttidseffekt. Men derudover er det næppe usandsynligt, at en del af effekten i øvrigt beror på, at de dømte ikke har skullet afsone en fængselsstraf.

I en nylig effektevaluering af samfundstjeneste vises, at samfundstjeneste har en positiv præventiv effekt på unge færdselslovsovertrædere.<sup>26</sup> Dette tolkes som et resultat af, at de unge har undgået fængslets negative konsekvenser, idet den korte tid, de har været i samfundstjeneste, næppe kan forventes at skabe en sådan effekt. I en anden nyere dansk undersøgelse af det såkaldte udtyndingsprincip vises tilsvarende, at de strafafsonere, der undgår at afsone i et fængsel, men i stedet afsone i en pension, hvor der også bor ikke-strafafsonere, har en lavere tilbagefaldsrisiko end dem, der afsone sammen med kun andre lovovertrædere.<sup>27</sup> Endvidere er det i nærværende som i mange andre undersøgelser set, at især antallet af forstraffe, der er højere end bøde, har en overordentlig stærk sammenhæng med recidivrisikoen. Selv om denne type resultater givetvis også skal forklares med andre forhold end selve afsoningen, så er der meget, der tyder på, at strafafsoning har en negativ individualpræventiv effekt, og at alternativer hertil derfor kan medvirke til at mindske recidivrisikoen.

---

<sup>26</sup> Susanne Clausen 2007, op.cit.

<sup>27</sup> Minke 2006, op.cit.