



Socialstyrelsen

Central udmelding

Borgere med udviklingshæmning
og dom med behov for
anbringelse i sikret afdeling

November 2019

Viden til gavn

Indhold

Central udmelding for borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling	2
1. Baggrund for den centrale udmelding	3
2. Beskrivelse af målgruppen for den centrale udmelding	4
Målgruppens størrelse på landsplan	5
Karakteristik af målgruppens problemstillinger og indsatsbehov	6
3. Indhold i højt specialiserede tilbud til målgruppen	8
Centrale elementer i den højt specialiserede indsats	8
Kompetencer i den højt specialiserede indsats.....	10
4. Vidensgrundlag	13
5. Afrapportering	13

Til landets kommunalbestyrelser

Central udmelding for borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling

Socialstyrelsen udsender hermed en central udmelding på området for borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling.

Udmeldingen foretages jf. servicelovens § 13 b, stk. 2, fordi en vurdering af tilbudsstrukturen på området har givet anledning til bekymring for, hvorvidt der findes det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser til målgruppen – herunder om der er den fornødne koordination mellem kommunerne om at udnytte den aktuelle kapacitet, og om tilbuddet på Kofoedsminde fortsat alene er i stand til at imødekomme behovet på landsplan.

Landets kommunalbestyrelser bedes derfor afrapportere på deres tilrettelæggelse og koordination af tilbud og indsatser til målgruppen med det formål at sikre, at tilbudsstrukturen på landsplan rummer et fornødent udbud af højt specialiserede indsatser.

Kommunalbestyrelserne skal behandle udmeldingen jf. § 13 i bekendtgørelse om rammeaftaler på det sociale område (BEK nr. 1631 af 16/12/2016).

Udmeldingen er udsendt d. 26. november og skal afrapporteres under et særskilt punkt i forbindelse med fastlæggelse af udviklingsstrategien i rammeaftalen i efteråret 2020. Afrapportering skal derfor ske inden d. 15. oktober 2020 og i umiddelbar forlængelse heraf sendes til Socialstyrelsen.

På baggrund af afrapporteringen skal Socialstyrelsen kunne vurdere, om der på nationalt plan er en tilstrækkelig koordination, der sikrer det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser til borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling.

Temaer for afrapportering vil derfor være:

1. Målgruppen
2. Højt specialiserede tilbud og indsatser
3. Koordination og samarbejde
4. Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen

I det følgende præsenteres baggrunden for, at Socialstyrelsen foretager en central udmelding, og der gives en uddybende beskrivelse af målgruppen og indholdet i den højt specialiserede indsats, de har brug for.

En vejledning til afrapportering på den centrale udmelding samt skemaer med et overblik over de konkrete oplysninger, afrapporteringen skal indeholde, er samlet i bilag 1, 2 og 3.

Socialstyrelsen har under udarbejdelsen af den aktuelle centrale udmelding været i dialog med relevante myndigheder og faglige organisationer, ligesom udmeldingen har været drøftet i Det Faglige Råd for den nationale koordinationsstruktur.

1. Baggrund for den centrale udmelding

Socialstyrelsen kan ifølge servicelovens § 13 b, stk. 2, udmelde målgrupper eller særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne i en eller flere regioner. Formålet med centrale udmeldinger er at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud tilpasset udviklingen i målgruppernes behov på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Socialstyrelsen har vurderet, at der er behov for at foretage en national central udmelding på området for borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling. Socialstyrelsen er bekymret for, hvorvidt der eksisterer det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser til målgruppen – herunder om der er den fornødne koordination mellem landets kommuner om at udnytte den aktuelle kapacitet, og om tilbuddet på Kofoedsminde fortsat alene er i stand til at imødekomme behovet på landsplan.

Målgruppen er omfattet af den nationale koordinationsstruktur, og tilbuddet på Kofoedsminde spiller en central rolle i tilbudsstrukturen på området.

Kofoedsminde er et landsdækkede sikret botilbud under servicelovens § 108 for voksne domfældte med udviklingshæmning, der har begået alvorlig personfarlig kriminalitet. Tilbuddet er for borgere, der har en dom, eller som er idømt en foranstaltning på åbne eller lukkede afsnit. Kofoedsminde har som det eneste tilbud i landet pligt til at modtage borgere med udviklingshæmning, der i henhold til straffelovens § 16, stk. 2 er erklæret uegnet til straf og er dømt til ophold i en sikret afdeling efter straffelovens § 68, 68a.

Tilbuddet er beliggende i Rødby på Lolland og drives af Region Sjælland med en objektiv finansiering, hvor udgifterne til driften af Kofoedsminde er fordelt mellem alle landets kommuner efter befolkningstal. Tilbuddets centrale rolle i tilbudsstrukturen er tydeliggjort i § 12, stk. 1 i bekendtgørelsen om rammeaftaler på det sociale område (BEK nr. 1631 af 16/12/2016). Heraf fremgår det, at kommunalbestyrelser og regionsråd skal sikre indbyrdes koordination regionerne imellem om tilbuddet.

Socialstyrelsens bekymring for den aktuelle kapacitet på området beror bl.a. på en løbende dialog med aktører på området samt oplysninger fra Socialtilsyn Øst om, at Kofoedsminde i en længere periode har oplevet en stor tilgang i borgere med overbelægning på de sikrede afdelinger og andre udfordringer for tilbuddet til følge¹. Oplysningerne om udviklingen på Kofoedsminde indikerer, at der er behov for en bedre koordination mellem kommunerne om at udnytte den aktuelle kapacitet. Det er samtidig anledning til en bekymring for, om der på landsplan er den kapacitet, der er behov for til målgruppen.

Socialstyrelsen reagerer på denne bekymring i regi af den nationale koordinationsstruktur ved at udsende en national central udmelding med det formål at sikre en bedre koordination på tværs af kommuner og regioner.

¹ Seneste tilsynsrapport fra august 2019 findes via dette link:
<https://tilbudsportalen.dk/tilbudssoeegning/tilbudDetaljeside/index?tilbudsid=HVW-2977&afdelingsid=c8890042-0889-49c6-9efb-d7f7ccc1ae5d&aktivtMenupunkt=> (hentet 20. september 2019)

2. Beskrivelse af målgruppen for den centrale udmelding

Den centrale udmelding omfatter borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling. Anbringelse sker enten efter en domsafgørelse (domstype 1) eller efter en administrativ afgørelse, hvor borgere (dømt efter domstype 2) overføres til en sikret afdeling efter bestemmelse fra kommunen².

Målgruppen omfatter således:

- Borgere med udviklingshæmning, som er anbragt i sikret afdeling efter domstype 1 – dom til anbringelse i sikret afdeling for personer med vidtgående psykiske handicap
- Borgere med udviklingshæmning, som er dømt efter domstype 2 – dom til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap, og som efter bestemmelse fra kommunen er overført til sikret afdeling

Målgruppen omfatter ikke:

- Borgere med udviklingshæmning, som efter domstype 2 er anbragt på åben afdeling
- Borgere med udviklingshæmning med dom efter andre domstyper
- Borgere placeret i varetægtssurogat på sikret afdeling, mens en efterforskning pågår
- Grønlandske borgere med udviklingshæmning og dom til anbringelse på en sikret afdeling

Borgere, der anbringes i en sikret afdeling, er typisk voksne med udviklingshæmning i let til middelsvær grad og borgere, der vurderes at ligge i den nederste del af normalområdet. Det vil sige borgere, som har en forsinket kognitiv udvikling kombineret med andre komplekse problemstillinger. Disse problemstillinger nedsætter funktionsniveauet i en sådan grad, at borgerne ikke vurderes at være strafegnede, og i stedet skal anbringes i en sikret afdeling efter servicelovens § 108³.

Borgerne kan have ADHD, autismespektrumdiagnoser og psykiske lidelser i kombination med udviklingshæmning. Derudover kan der blandt andet være tale om problemstillinger som misbrug af alkohol og stoffer, økonomiske vanskeligheder samt uhensigtsmæssige eller manglende sociale relationer⁴.

Der eksisterer ikke en samlet oversigt over alder hos borgere med udviklingshæmning og dom, der er anbragt i sikret afdeling. Praksisundersøgelser viser imidlertid, at målgruppen af domfældte med udviklingshæmning overordnet set fordeler sig med den største andel af borgere i alderen 20 til 30 år, når de får en foranstaltningsdom⁵.

² Håndbog om sigtede og domfældte borgere med udviklingshæmning. Lovregler og kriminalpræventive sociale indsatser (2018) Socialstyrelsen

³ Et godt liv uden kriminalitet – fakta og anbefalinger til indsatsen for domfældte udviklingshæmmede personer (2010) Danske Regioner

⁴ Anders Gimbel (2018) Domfældte udviklingshæmmede – Data og fortællinger. Psykiatri og Social. Region Midtjylland

⁵ Ibid

I 2016 udgjorde andelen af mænd 82 % af den samlede gruppe af domfældte borgere med udviklingshæmning. Det vil således også typisk være mænd, der anbringes i en sikret afdeling⁶.

Målgruppens størrelse på landsplan

Justitsministeriet opgør i årlige rapporter antallet af nye domme. Herunder ses oversigt over afsagte domme efter domstype 1 og 2 i perioden 2008 – 2017⁷. Justitsministeriet udarbejdede ikke en rapport i 2009, og der foreligger endnu ikke rapporter over antallet af afsagte domme i 2018 og 2019.

Tabel 1

Antal afsagte domme til borgere med udviklingshæmning* efter domstype 1 og 2

Årstal	Domstype 1**	Domstype 2***
2008	5	7
2010	3	4
2011	1	21
2012	3	7
2013	2	9
2014	2	5
2015	3	16
2016	0	8
2017	4	7
Samlet antal	23****	84

* Opgørelsen fra 2008 dækker over både borgere med psykisk sygdom, mental retardering samt mangelfuld udvikling for de øvrige år er det antallet af afsagte domme til borgere med mental retardering, der er gengivet i denne tabel.

** Samtlige afsagte domme efter domstype 1 er uden længstetid.

*** Langt størstedelen af afsagte domme efter domstype 2 er uden længstetid.

**** I 2010 viste en opgørelse foretaget af Justitsministeriets Forskningskontor, at der på det tidspunkt var 18 borgere anbragt i sikret afdeling efter domstype 1. Inden de fem nye domme i 2008 og de tre nye domme i 2010, har der således været 10 borgere registreret som er anbragt i sikret afdeling. Tallet fra 2009 er ikke opgjort, men i 2017 vil det samlede antal afsagte domme efter domstype 1 således være på minimum 33.

Kilde: Justitsministeriets forskningsrapporter `Nye foranstaltningsdomme` for årene 2008 og 2010-2017
<http://www.justitsministeriet.dk/arbejdsomraader/forskning/rapporter-fra-forskningskontoret>

Eftersom de idømte foranstaltninger efter domstype 1 typisk er uden længstetid, må det formodes, at antallet af borgere med behov for anbringelse i sikret afdeling efter domstype 1 er stigende, fordi der formentligt ikke er en tilsvarende afgang fra målgruppen.

Derudover vil der være et antal af borgere, der er dømt efter domstype 2, og som efterfølgende er administrativt overført til den sikrede afdeling på Kofoedsminde efter bestemmelse fra kommunen. Størstedelen af afsagte domme efter domstype 2 er ligeledes uden længstetid.

Kommunernes afrapportering på den centrale udmelding forventes at bibringe et mere præcist overblik over det samlede antal borgere med behov for anbringelse i sikret afdeling, samt et

⁶ Dorte From (2018) Borgere med udviklingshæmning der har en foranstaltningsdom. Perioden 2014 – 2016. Socialstyrelsen.dk <https://socialstyrelsen.dk/filer/handicap/udviklingshaemning/domfaeldte-i-tal.pdf>

⁷ Justitsministeriets forskningsrapporter `Nye foranstaltningsdomme` for årene 2008 og 2010-2017
<http://www.justitsministeriet.dk/arbejdsomraader/forskning/rapporter-fra-forskningskontoret>

overblik over kommunernes anvendelse af muligheden for administrativ overførsel af borgere med dom efter domstype 2 til sikret afdeling på Kofoedsminde.

Kapacitetsbehovet påvirkes desuden af antallet af borgere placeret i varetægtssurrogat på sikret afdeling, mens en efterforskning pågår, samt af antallet af grønlandske borgere med udviklingshæmning og dom til anbringelse på en sikret afdeling. Disse målgrupper er imidlertid ikke omfattet af den aktuelle centrale udmelding.

Karakteristik af målgruppens problemstillinger og indsatsbehov

Borgere, der får en foranstaltningsdom efter domstype 1 til anbringelse i sikret afdeling, har begået kriminalitet af særlig personfarlig karakter som fx voldtægt, seksuelle overgreb mod og krænkelser af mindreårige, røveri, brandstiftelse, drab eller forsøg på drab. Der foreligger samtidig en vurdering af, at borgerne er udtalt farlige med behov for at være under den konstante overvågning, som en sikret afdeling indebærer.

For borgere dømt efter domstype 1 kan der fastsættes længstetid på fem år, men som regel fastsættes ingen længstetid for borgerens anbringelse. Når der ikke fastsættes en længstetid, skal der efter fem år tages stilling til fortsat anbringelse, og derefter skal der tages stilling hvert andet år, jf. straffelovens § 68 a, stk. 2⁸.

For borgere dømt efter domstype 2 gælder det ligeledes, at der typisk er tale om borgere, der har begået personfarlig kriminalitet, hvor der skønnes at være behov for konstant overvågning, og at der er risiko for ny personfarlig kriminalitet⁹. Det er præciseret i vejledning om botilbud mv. til voksne pkt. 126, at borgere med domstype 2 skal placeres på en åben afdeling – enten på Kofoedsminde eller et andet botilbud. Borgeren kan først derefter overføres til en sikret afdeling, såfremt der foreligger begrundet mistanke om, at borgeren vil begå ny kriminalitet inden for dommens afgørelse. Afgørelsen om overflytning træffes af borgerens handlekommune på baggrund af dialog med ledelsen på det botilbud, hvor borgeren bor. Såfremt Lolland Kommune er uenig i, at borgeren skal overføres til en sikret afdeling, vil sagen kunne indbringes for Ankestyrelsen¹⁰.

For borgere dømt efter domstype 2 kan der fastsættes længstetid på fem år, eller der kan nedlægges påstand om, at der ikke fastsættes en længstetid, jf. straffelovens § 68 a, stk. 1 og 2¹¹.

De problemstillinger, der nævnes i tabel 2 nedenfor, vil ikke være kendetegnende for alle borgere med behov for anbringelse i sikret afdeling. De forekommer dog så hyppigt, at en udredning heraf bør indgå i den indledende del af indsatsen, ligesom relevante kompetencer bør være tilgængelige i den højt specialiserede indsats.

⁸ Håndbog om sigtede og domfældte borgere med udviklingshæmning. Lovregler og kriminalpræventive sociale indsatser (2018) Socialstyrelsen

⁹ Ibid.

¹⁰ Vejledning om botilbud m.v. til voksne (Botilbudsvejledningen), VEJ nr 9096 af 21/02/2018

¹¹ Håndbog om sigtede og domfældte borgere med udviklingshæmning. Lovregler og kriminalpræventive sociale indsatser (2018) Socialstyrelsen

Tabel 2
Typiske funktionsnedsættelser og problemstillinger

Tema i voksenudredningsmetoden	Funktionsnedsættelse/problemstilling
Psykisk funktionsnedsættelse	<ul style="list-style-type: none"> • Udviklingshæmning i lettere til middelsvær grad • Ofte i kombination med ADHD, personlighedsforstyrrelse, psykisk lidelse og tilknytningsforstyrrelse • Forsinket udvikling, og ikke i teknisk forstand udviklingshæmning, men borgerne vurderes som sådan i straffesystemet på baggrund af andre komplekse problemstillinger
Socialt problem	<ul style="list-style-type: none"> • Kriminalitet • Misbrug • Økonomiske vanskeligheder • Udfordrende adfærd, som fx udadreagerende adfærd, selvskade eller seksuel adfærd, som er normmæssigt afvigende og derfor kriminel i forhold til straffelovens bestemmelser • Omsorgssvigtet som barn (hvor forældre fx har været misbrugere og/eller haft udviklingshæmning og psykiske lidelser) • Udsat for vold og seksuelle overgreb i barndom og ungdom • Tvangsfjernelse – og eventuelt anbringelse i skiftende familieplejer og institutioner i korte perioder
Praktiske opgaver i hjemmet	<ul style="list-style-type: none"> • Vanskeligheder ved at varetage almindelige praktiske gøremål (rengøring, tøjvask, indkøb og madlavning)
Egenomsorg	<ul style="list-style-type: none"> • Egenomsorg er mangelfuld (personlig hygiejne, søvn, spise og drikke)
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Vanskeligheder ved at forstå og kommunikere med det offentlige system og fagpersoner, ofte på grund af dårlige erfaringer både som barn, ung og voksen • Behov for støtte til at imødekomme systemkrav og kommunikation med offentlige instanser (fx svært ved at anvende og forstå e-boks, at overholde aftaler mv.)
Mobilitet	<ul style="list-style-type: none"> • Økonomiske forhold kan vanskeliggøre brug af offentlig transport • Behov for støtte til at læse og forstå køreplaner og finde vej
Samfundsliv	<ul style="list-style-type: none"> • Ofte uden arbejde/beskæftigelse • Ingen uddannelse og mangelfuld skolegang • Økonomiske vanskeligheder (fattigdom, gæld, manglende indkomst)
Socialt liv	<ul style="list-style-type: none"> • Belastet omgangskreds i kriminelt miljø og/ eller misbrugsmiljø • Skrøbelige familiære relationer med højt konfliktniveau og risiko for vold • Spinkelt og ustabil netværk • Socialt isoleret
Sundhed	<ul style="list-style-type: none"> • Dårlig sundhed med følgesygdomme af misbrug og ustabil livsførelse

- Behov for støtte til kontakter til sundhedsvæsen (egen læge, tandlæge m.v.)

Kilde: Voksenudredningsmetoden. Metodehåndbog (3. udgave, marts 2013) Socialstyrelsen

3. Indhold i højt specialiserede tilbud til målgruppen

I det følgende beskrives de centrale elementer i den højt specialiserede indsats til målgruppen samt de forudsætninger, der skal være opfyldt, for at et tilbud kan udvikle og opretholde den fornødne specialisering i indsatsen. Dette vil være udgangspunktet for en række af de spørgsmål, der bedes besvaret i forbindelse med kommunalbestyrelsernes afrapportering på den centrale udmelding. Det vil også ligge til grund for Socialstyrelsens vurdering af, om de afrapporterede løsninger er fagligt tilstrækkelige.

Den kompleksitet, der ses i målgruppens udfordringer og behov for kriminalpræventive og sociale indsatser, medfører et samtidigt behov for en helhedsorienteret tilgang. Indsatsen bør have fokus på den dømte borgers samlede problematikker og livssituation samt på, at borgeren kan opnå et liv uden kriminalitet¹².

Indsatsen bør indeholde udredning samt afhjælpning og behandling af kognitive vanskeligheder, samtidige psykiske og somatiske lidelser og sociale forhold, som kan have betydning for, at den kriminalpræventive sociale indsats lykkes. Det indebærer, at indsatsen er tværfaglig og tværsektoriel, så det sikres, at de nødvendige sundhedsfaglige og socialfaglige udredninger af borgerens samlede situation foretages, samt at de relevante indsatser og kompetencer tilbydes efter behov og koordineres tæt¹³.

En tværfaglig og tværsektoriel koordineret indsats er afgørende i forhold til at sikre et helhedsorienteret fokus på både den højt specialiserede indsats og på borgerenes almenmenneskelige behov vedrørende socialt liv, fysisk og mental sundhed¹⁴.

Samtidig er det af stor betydning, at indsatsen foregår i fysiske rammer, der tager højde for både borgere og medarbejderes sikkerhed samt understøtter borgernes udvikling og trivsel i hverdagen.

Centrale elementer i den højt specialiserede indsats

Borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling har behov for en højt specialiseret indsats, som har til formål både at modvirke tilbagefald til kriminalitet samt på længere sigt at understøtte borgerens udvikling hen mod et liv uden kriminalitet. På kortere sigt er formålet at understøtte et liv med meningsfuldhed og trivsel på trods af de særlige vilkår, som anbringelsen i en sikret afdeling udgør for borgeren.

¹² Gimbel A.: Domfældte udviklingshæmmede – data og fortællinger (2018). Special område Udviklingshæmning og ADHD. Region Midtjylland; Rømer M.: Domfældte voksne med udviklingshæmning (2015) Aalborg universitetsforlag; Rømer M.: Dømt til socialpædagogik – et studie i dilemmaer i den socialpædagogiske indsats på et botilbud for domfældte voksne med udviklingshæmning (2016) Ph.D. Afhandling Aalborg Universitet

¹³ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt på boformer for hjemløse (2017) Socialstyrelsen

¹⁴ Ibid

Konstant overvågning indebærer, at borgerene ikke kan forlade den sikrede afdelings område uden tilladelse. De er således underlagt udgangsbestemmelserne, efter hvilke der kan gives tilladelse til udgang med ledsagelse i højst tre timer inden for det samme døgn.

Reglerne om magtanvendelse i servicelovens kapitel 24 gælder også for denne målgruppe. Derudover gælder en række andre indgrebsmuligheder, der er fastsat i servicelovens kapitel 24 a vedr. fuldbyrdelse af strafferetlige foranstaltninger. Endelig bygger den sociale indsats, der ydes borgere i en sikret afdeling, på servicelovens bestemmelser¹⁵.

Herunder oplystes centrale elementer i en højt specialiseret indsats, som overordnet skal sikre en fokuseret og individualiseret udredning, behandling og støtte, der er rettet mod kognitive vanskeligheder, psykiske, psykologiske og sociale forhold samt somatiske lidelser

Udredning:

- Grundig anamnestisk udredning af baggrunden for og karakteren af funktionsnedsættelsen
- Udredning af niveauet for den kognitive funktionsnedsættelse, herunder borgerens aktuelle ressourcer og færdigheder
- Udredning af eventuelle tillægsdiagnoser, herunder psykiske lidelser, personlighedsforstyrrelse m.v.
- Udredning af eventuel rusmiddelproblematik og misbrugsbehandlingsbehov
- Udredning af eventuel seksuel afvigende adfærd
- Udredning af andre sociale problemstillinger, som for eksempel økonomiske vanskeligheder og hensigtsmæssige/ uhensigtsmæssige sociale netværk
- Udredning af andre sundhedsfaglige problemstillinger, herunder kroniske sygdomme, ernæring, tandsundhed mv.¹⁶

Socialpædagogisk indsats:

- Specialiseret socialpædagogisk støtte og kriminalpræventiv behandling med henblik på, at borgeren kan mestre sin hverdag uden recidiv og risiko for at begå nye lovovertrædelser
- Socialpædagogisk støtte med rammer og guidning, der hjælper borgeren til at komme uden om situationer, der kan føre til truende og voldsom adfærd, samt til at borgeren kan udvikle hensigtsmæssige strategier til at håndtere udfordrende situationer, så udadreagerende adfærd med vold og trusler minimeres og så vidt muligt undgås

Sikkerhed og risiko

- Struktureret risikovurdering i forhold til fornyet kriminalitet
- Struktureret risikovurdering i forhold til yderligere seksuel kriminalitet
- Struktureret risikovurdering i forhold til truende og voldsom adfærd

¹⁵ Håndbog om sigtede og domfældte borgere med udviklingshæmning. Lovregler og kriminalpræventive sociale indsatser (2018) Socialstyrelsen

¹⁶ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt på boformer for hjemløse (2017) Socialstyrelsen

Fysiske rammer:

- Sikkerhedsmæssige indretninger, herunder alarmsystemer, mulighed for at komme væk fra farlige og truende situationer for borgere og medarbejdere gennem indretning og gode pladsforhold
- Trivsels- og tryghedsfremmende rammer og faciliteter
- Mulighed for meningssskabende aktiviteter, som kan understøtte borgerens trivsel
- Mulighed for privatliv for borgeren

Behandling:

- Lægelig stofmisbrugsbehandling
- Social stofmisbrugsbehandling
- Behandling for psykologiske, psykiatriske og somatiske lidelser ved behov
- Behandling for farlig og aparte seksualitet

Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde

- Samarbejde og koordination mellem relevante faggrupper i den sikrede afdeling/institution
- Samarbejde og koordination af indsatsen internt i den sikrede afdeling/institution og den indsats, der gives af fagspecialister hos andre sektorer, herunder i sundhedssystemet
- Samarbejde og koordination mellem relevante faggrupper og sektorer om indsatser rettet mod udslusning fra den sikrede afdeling til tilbud med mindre indgribende socialpædagogisk og kriminalpræventiv støtte, når det er muligt for borgeren.

Kompetencer i den højt specialiserede indsats

Specialiseringen i sikrede institutioner og afdelinger for voksen med udviklingshæmning og dom vurderes bl.a. med udgangspunkt i, hvorvidt tilbuddet har en vis gennemstrømning af borgere i målgruppen, samt at der indgår flere medarbejdere i indsatsen, som har en vis erfaring med målgruppen. Derudover lægges der vægt på, at de særlige kompetencer, der vurderes som afgørende i en højt specialiseret indsats til målgruppen, er til stede og indgår i den konkrete borgerrettede del af indsatsen. (Læs mere om Socialstyrelsens grundlag for at foretage denne vurdering i bilag 1.)

Fagpersoner og kompetencer, der vurderes relevante i den højt specialiserede indsats, fremgår af tabel 3 nedenfor. Der tages i det følgende forbehold for, at den beskrevne tilgængelighed kan variere alt efter den enkelte borgers konkrete behov.

Tabel 3**Kompetencer i en højt specialiseret indsats på sikrede institutioner og afdelinger**

Faggruppe	Særlige kompetencer	Fokusområder	Tilgængelighed
Socialpædagog	<ul style="list-style-type: none">• Specialiseret viden om målgruppens udfordringer og behov for kriminalpræventive indsatser• Specialiseret viden om	<ul style="list-style-type: none">• Metoder til udredning af borgerens problematikker og ressourcer• Forebyggelse af voldsomme episoder• Håndtering af voldsomme	På daglig basis

	<p>særlige problematikker i kombination med udviklingshæmning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indgående kendskab og erfaring med metoder målrettet målgruppen • Indgående kendskab til straffelovens bestemmelser i forhold til målgruppen • Specialiseret viden om metoder til systematisk dokumentation med henblik på læring og udvikling af den faglige indsats 	<p>episoder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systematisk registrering og læring af voldsomme episoder • Misbrugsbehandling samt minimering af de sociale og somatiske konsekvenser af et misbrug • Seksuelt afvigende adfærd og seksualkriminalitet • Udviklingshæmning i kombination med psykisk lidelse • Udviklingshæmning i kombination med personlighedsforstyrrelse • Systematiske risikovurderingsmetoder ift. recidiv og truende og voldsom adfærd • Straffelovens bestemmelser vedrørende borgere med en domstype 1 og 2 • Servicelovens bestemmelser vedrørende målgruppen, herunder indgrebsmulighederne i kapitel 24 a • Borgernes selv- og medbestemmelse under hensyn til de begrænsninger for selvbestemmelse, som dommen medfører • Samarbejde med øvrige instanser og specialister med henblik på en helhedsorienteret indsats 	
<p>Sundhedsfagligt personale, herunder ergoterapeuter, social- og sundhedsassistenter, sygeplejesker mv.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Specialiseret viden om særlige sundhedsfaglige problematikker i kombination med udviklingshæmning • Indgående kendskab og erfaring med metoder målrettet målgruppens fysiske og mentale sundhed 	<ul style="list-style-type: none"> • Metoder til udredning af borgerens sundhedsfaglige problematikker og ressourcer • Forebyggelse af voldsomme episoder • Håndtering af voldsomme episoder • Systematisk registrering 	<p>På daglig basis</p>

		<ul style="list-style-type: none"> og læring af voldsomme episoder • Misbrugsbehandling samt minimering af de sociale og somatiske konsekvenser af et misbrug • Seksuelt afvigende adfærd og seksualkriminalitet • Udviklingshæmning i kombination med psykisk lidelse • Samarbejde med øvrige instanser og specialister med henblik på en helhedsorienteret indsats 	
Psykiater	<ul style="list-style-type: none"> • Specialiseret viden om udviklingshæmning i kombination med psykiske lidelser og personlighedsforstyrrelse • Retspsykiatrisk viden 	<ul style="list-style-type: none"> • Behandling af psykiatrisk lidelse og personlighedsforstyrrelse • Behandling ift. aparte og farlig seksualitet • Samarbejde med de fagprofessionelle på den sikrede institution eller afdeling med henblik på en helhedsorienteret indsats 	Kontinuerlig og under hensyn til borgerens specifikke behov for tilsyn og behandling
Psykolog	<ul style="list-style-type: none"> • Specialiseret viden om udviklingshæmning i kombination med sociale problemer • Specialiseret viden og kompetence til udarbejdelse af anamnese og udredning samt behandling af seksuel afvigende og kriminel adfærd • Viden om udviklingshæmning og kriminalitet • Kendskab til relevante bestemmelser i straffeloven og serviceloven 	<ul style="list-style-type: none"> • Støtte til, at borgeren kan mestre hverdagen på trods af sociale problemer • Støtte til, at borgeren kan udvikle strategier til at undgå recidiv • Samarbejde med de fagprofessionelle på den sikrede institution eller afdeling med henblik på en helhedsorienteret indsats 	Kontinuerlig og under hensyn til borgerens specifikke behov for samtale
Socialrådgiver	<ul style="list-style-type: none"> • Specialiseret viden om straffelovens bestemmelser vedrørende domstype 1 og 2 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicelovens § 141, udarbejdelse af handleplaner med fokus på at undgå recidiv samt tilbyde borgeren en indsats med henblik på en fremtid uden 	Kontinuerlig

- kriminalitet
• Inddragelse af borgeren i udformningen af mål for indsatsen

Flere af de nævnte faggrupper vil kunne inddrages som eksterne kompetencer. Det vurderes dog som afgørende for en vellykket indsats, at der er tæt koordination mellem de inddragede specialister.

4. Vidensgrundlag

Den centrale udmelding for borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling, er baseret på en gennemgang af aktuelt bedste viden på området, herunder artikler og rapporter fra bl.a. Justitsministeriet, Danske Regioner og Socialstyrelsen.

Den centrale udmelding trækker også på oplysninger fra Socialtilsyn Øst om aktuelle forhold på tilbuddet Kofoedsminde.

Materialet er blevet yderligere kvalificeret på dialogmøder og i en skriftlig høringsrunde hos relevante aktører og videnspersoner på området.

5. Afrapportering

Kommunalbestyrelserne skal behandle udmeldingen jf. § 13 i bekendtgørelse om rammeaftaler på det sociale område (BEK nr. 1631 af 16/12/2016).

Det vil i praksis være rammeaftalesekretariatene, der koordinerer afrapporteringen for hver region, og de vil derfor bede de enkelte kommuner om oplysninger til brug for den samlede regionale afrapportering. Regionsrådet bidrager til behandlingen af den centrale udmelding for så vidt angår de tilbud, der aktuelt drives af regionen, eller som kommunalbestyrelserne påtænker at anmode regionen om at etablere.

Udmeldingen er udsendt d. 26. november og skal afrapporteres under et særskilt punkt i forbindelse med fastlæggelse af udviklingsstrategien i rammeaftalen i efteråret 2020. Afrapportering skal derfor ske inden d. 15. oktober 2020 og i umiddelbar forlængelse heraf sendes til Socialstyrelsen.

På baggrund af afrapporteringen skal Socialstyrelsen kunne vurdere, om der på nationalt plan er en tilstrækkelig koordination, der sikrer det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser til borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling.

Derfor skal afrapporteringen ske i henhold til de temaer og det databehov, der er beskrevet i bilag 1-3.

Socialstyrelsen vil frem mod afrapporteringen være i løbende dialog med de administrative styregrupper i hver region. Processen herfor vil være nærmere beskrevet i bilag 1.



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk