



Socialstyrelsen

Resocialisering af indsatte og
tilsynsklienter med opmærk-
somhedsforstyrrelse

Opsamling og anbefalinger

December 2020

Viden til gavn

Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Forfatter: Sine Jongdahl Møller og Lisbet Tuxen

Download eller se rapporten på
www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse
af kilde.

ISBN: 978-87-93944-80-0

Indhold

Forord	2
Videnskortlægning.....	2
Afprøvning af R&R2-ADHD og Young-Bramham Programmet.....	2
Kompetenceudvikling	2
Samarbejde og koordinering	2
Inspiration til det videre resocialiserende arbejde	2
Et liv i frihed uden kriminalitet.....	3
Anbefalinger	6
1. Kompetenceudvikling for alle medarbejdere	6
2. Kompetenceudvikling for nøglemedarbejdere.....	7
3. Screening for ADHD-symptomer sammenkobles med LS-RNR-vurderinger	7
4. Opmærksomhedsforstyrrelse udløser tilbud om socialfaglig indsats.....	8
5. Symptomer på ADHD udløser tilbud om udredning	9
6. Der arbejdes målrettet med klienters motivation og incitament for deltagelse.....	10
7. Indsatser skræddersys, så de passer til klientgruppe og kontekst.....	12
8. Indførelse af samarbejdsmodel for fængsel, kommune og psykiatri.....	13
9. Brug kommuners tilbud om deltagelse i R&R2-ADHD, når det er muligt.....	14
Om de socialfaglige indsatser	15
R&R2-ADHD.....	15
Young-Bramham Programmet	16
Ordforklaring.....	17

Mere information

- Videnskortlægning: socialstyrelsen.dk
- Pjecen "Vigtig viden om ADHD": adhd.dk
- Programhåndbog til R&R2-ADHD: socialstyrelsen.dk
- Evaluering af R&R2-ADHD i tre kommuner: socialstyrelsen.dk
- Filmen "At mestre voksenlivet med ADHD": YouTube

Forord

I perioden 2016-2019 har Socialstyrelsen og Direktoratet for Kriminalforsorg sammen gennemført satspuljeprojektet "Resocialisering af indsatte og tilsynsklienter med opmærksomhedsforstyrrelse". I løbet af projektperioden er der gennemført en række aktiviteter:

Videnskortlægning

Der er blevet foretaget en systematisk videnskortlægning, som har givet værdifuld viden om målgruppen og indsatser til målgruppen.

Afprøvning af R&R2-ADHD og Young-Bramham Programmet

Der er blevet afprøvet to sociale indsatser, målrettet unge og voksne med opmærksomhedsforstyrrelse (R&R2-ADHD og Young-Bramham Programmet(YBP)), i Møgelkær Fængsel, Enner Mark Fængsel og Kriminalforsorgen i Frihed (KiF) Aarhus i samarbejde med Horsens Kommune. 33 personer har gennemført et fuldt R&R2-ADHD forløb, og 12 personer har gennemført YBP. De to indsatser er bekræftet på s. 17-20 i denne rapport. Der er høstet en lang række erfaringer med, hvordan man kan støtte dømtede med en opmærksomhedsforstyrrelse, og hvad der strukturelt skal til for at kunne tilbyde klienter med opmærksomhedsforstyrrelse en resocialiserende indsats.

Kompetenceudvikling

Derudover er der gennemført en lang række kompetenceudviklingsaktiviteter – ikke blot i projektenhederne, men også i kriminalforsorgen generelt:

- Uddannelse og certificering i indsatsen R&R2-ADHD er afholdt. 46 ansatte har gennemgået 3-dages uddannelse og er blevet certificeret af Cognitive Centre of Canada.
- Workshops i indsatsen Young-Bramham Programmet er afholdt. 52 ansatte har gennemgået 2-dages workshop.
- En lang række temadage/temamøder, med henblik på at give ansatte basisviden om ADHD og redskaber til at støtte indsatte/tilsynsklienter med opmærksomhedsforstyrrelse, er gennemført. Ca. 350 ansatte har deltaget
- Et e-læringsmodul om ADHD til brug på bl.a. betjentuddannelsen er udviklet.
- En ADHD-redskabskasse på alle afdelinger i hele kriminalforsorgen er udviklet. 175 kasser er distribueret ud til afdelingerne, og der er holdt møder med resocialiseringskonsulenter i alle områdekontorer om implementering af redskaberne.
- Filmen "At mestre voksenlivet med ADHD" og pjecen "Vigtig viden om ADHD og ADHD-lignende vanskeligheder" er udarbejdet til medarbejdere i kriminalforsorgen.

Samarbejde og koordinering

Endelig er der blevet arbejdet med at optimere samarbejde og arbejdsprocedurer på tværs af kriminalforsorgens enheder og på tværs af kriminalforsorgen og kommuner.

Inspiration til det videre resocialiserende arbejde

Socialstyrelsen har, på baggrund af de høstede erfaringer i projektperioden og data fra midtvejsrapporten, formuleret et sæt anbefalinger, som kan tjene som inspiration for kriminalforsorgen og kommuner i det fremtidige arbejde med målgruppen. For yderligere data fra projektet henvises til kriminalforsorgen.

God læselyst!

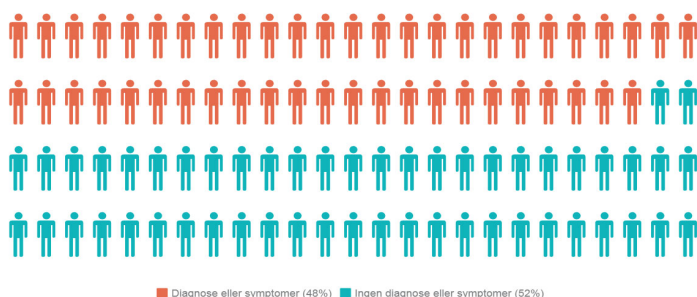
Et liv i frihed uden kriminalitet

Knap halvdelen af de dømte har tegn på ADHD

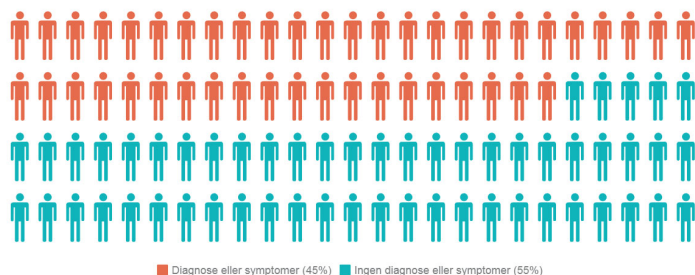
Satspuljeprojektet "Resocialisering af indsatte og tilsynsklienter med opmærksomhedsforstyrrelse" (2016-2019) har afdækket, at en stor del af indsatte i danske fængsler og tilsynsklienter i kriminalforsorgen er præget af symptomer på ADHD. I perioden 2017-2019 er alle nytilkomne tilsynsklienter i KiF Aarhus' afdeling i Horsens og alle nyindsatte i først Møgelkær Fængsel og siden Enner Mark Fængsel blevet screenet systematisk. Ved midtvejsevalueringen var der screenet 335 klienter på Møgelkær Fængsel og 87 klienter i KiF.

Tal fra midtvejsevalueringen af projektet viser, at henholdsvis 48 % (fængsel) og 45 % (tilsynsklienter) enten var diagnosticeret med eller viste symptomer på ADHD.

Ud af 100 nyindsatte på Møgelkær Fængsel (baseret på 335 screeninger):



Ud af 100 nye tilsynsklienter i KiF Aarhus (baseret på 87 screeninger):



På baggrund af disse tal estimeres det således, at knap halvdelen af de dømte kriminelle i Danmark lever med en hverdag, der er præget af bl.a. uopmærksomhed, disorganisering, rastløshed, sociale vanskeligheder og svingende humør og energi¹. Disse tal underbygger fund i internationale studier.

Derudover er ADHD også et handicap, der ofte ledsages af andre problematikker (komorbiditet), så som misbrug, angst, stress, depression, personlighedsforstyrrelser, adfærdsforstyrrelser, autismspektrumforstyrrelser, tics og Tourettes. VIVE's videnskortlægning fra 2016 viste både, at dømte med ADHD er hårdere belastet end dømte uden ADHD, og at ADHD er en selvstændig risikofaktor for tilbagefald til kriminalitet.

¹ Se fx ADHD-foreningens pjece "Kriminalforsorgen – vigtig viden om ADHD".

ROCKWOOL Fondens undersøgelse fra 2014 viste, at ubehandlet ADHD hos voksne koster samfundet i størrelsen 2,8 mia. kr. årligt, blandt andet som følge af kriminalitet. ADHD er således et handicap, der har betydelige menneskelige og økonomiske omkostninger for den enkelte, det danske samfund og for kriminalforsorgen.

Opmærksomhedsforstyrrelse eller ADHD?

Opmærksomhedsforstyrrelse dækker over ADHD og tilsvarende vanskeligheder. Begrebet anvendes om funktionelle udfordringer med eksempelvis koncentration, overblik, planlægning, tidsestimering, tankemylder, rastløshed, impulsstyring, følelseskontrol og svingende humør og energi.

ADHD anvendes, når der er fokus på selve diagnosen i form af kernesymptomerne: manglende opmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet.

Vejen til et liv i frihed uden kriminalitet

Ud over at afdække omfanget af ADHD for indsatte og tilsynsklienter har formålet med projektet været at finde frem til en model for, hvordan man bedst muligt støtter dømte med en opmærksomhedsforstyrrelse. Den model, der er blevet udviklet og afprøvet i forbindelse med projektet, har fået navnet "Et liv i frihed uden kriminalitet". Udviklingen og afprøvningen er foregået i projektenhederne Møgelkær Fængsel, Enner Mark Fængsel, KiF Aarhus og Horsens Kommune.

Ifølge modellen går vejen til et liv i frihed med opmærksomhedsforstyrrelse, men uden kriminalitet, ad tre indsatsspor, der tilsammen understøtter den gode resocialisering af indsatte og tilsynsklienter med opmærksomhedsforstyrrelse:



Socialfaglig indsats træner den enkeltes forudsætninger for at mestre et liv, baseret på lovlig selvforsørgelse, og etablere og fastholde stabile relationer til familie og netværk. De to sociale indsatser, der indgår i modellen, er begge baseret på kognitiv adfærdsterapi og målrettet unge og voksne med opmærksomhedsforstyrrelse. Den ene indsats - R&R2-ADHD - er en manualiseret indsats, som, over en periode på tre måneder, veksler mellem holdundervisning og møder med en person, der hjælper med at omsætte det lærte til egen dagligdag. Den anden indsats - Young-Bramham Programmet (YBP) - er en individuel indsats, som kan sammensættes og gennemføres efter den enkeltes behov. Indsatserne giver klienterne en række redskaber og strategier til at håndtere de udfordringer, som deres opmærksomhedsproblematikker kan give i dagligdagen – og dermed styrke deres fundament for et liv i frihed uden kriminalitet.

Kompetenceudvikling højner vidensniveauet om opmærksomhedsforstyrrelse blandt ansatte i kriminalforsorg og kommune og giver dem konkrete redskaber, så de får bedre forudsætninger for at arbejde med indsatte og tilsynsklienter på en hensigtsmæssig måde, der tager højde for de vanskeligheder, der typisk knytter sig til en opmærksomhedsforstyrrelse. Kompetenceløftet skal også sikre, at en udvalgt gruppe af medarbejdere er i stand til at varetage støtten til de indsatte og tilsynsklienter med opmærksomhedsforstyrrelse. Ved at ruste klienterne og give dem et stærkere fundament for at mestre livet i frihed øges sandsynligheden for, at klienterne ikke falder tilbage i kriminalitet.

Koordineret samarbejde optimerer arbejdsgange og samarbejdsprocedurer på tværs af kriminalforsorgens enheder og på tværs af kriminalforsorg og kommune. Ved at etablere et tydeligere, tættere og mere forpligtende samarbejde mellem enheder i kriminalforsorgen, kommuner og (hvad angår udredning og psykiatrisk behandling) den regionale psykiatri, opnår man, at forløbet fra dom til et bæredygtigt kriminalitetsfrit liv i frihed hænger bedre sammen, og at klienterne oplever det som et sammenhængende forløb.

Anbefalinger

Undervejs i projektet har der været opsamlende statusmøder og workshops imellem projektets medarbejdere fra Socialstyrelsen, kriminalforsorgen, Horsens Kommune og diverse eksperter. Ud over de indsamlede data er der indsamlet en stor mængde erfaringer, og ud fra disse erfaringer er følgende anbefalinger formuleret:

1. Kompetenceudvikling for alle medarbejdere
2. Kompetenceudvikling for nøglemedarbejdere
3. Screening for ADHD-symptomer sammenkobles med LS-RNR-vurderinger
4. Opmærksomhedsforstyrrelse udløser tilbud om socialfaglig indsats
5. Symptomer på ADHD udløser tilbud om udredning
6. Der arbejdes målrettet med klienters motivation og incitament for deltagelse
7. Indsatser skræddersys, så de passer til klientgruppe og kontekst
8. Indførelse af samarbejdsmodel for fængsel, kommune og psykiatri
9. Brug kommuners tilbud om deltagelse i R&R2-ADHD, når det er muligt.

1. Kompetenceudvikling for alle medarbejdere

Erfaringerne fra projektet er, at der er behov for at arbejde med kompetenceudvikling mere bredt i kriminalforsorgen med henblik på, at alle medarbejdere har en basisviden om, hvad opmærksomhedsforstyrrelse er, og hvordan man med simple greb kan støtte klienter med opmærksomhedsforstyrrelse.

Mere viden om opmærksomhedsforstyrrelse kan være med til at sikre, at dagligdagens aktiviteter, fx arbejdet på værkstederne og møder mellem socialrådgivere og klienter, bliver struktureret og gennemført på en måde, som imødekommer behovet hos mennesker, der er udfordret af manglende opmærksomhed, impulsstyring, følelseskontrol mv.

Et højere vidensniveau og indsigt i redskaber og strategier, der hjælper mennesker med opmærksomhedsforstyrrelse, kan også være med til at reducere konflikter i hverdagen og øge muligheden for konstruktiv dialog. Det kan desuden bidrage til, at medarbejdere, fx socialrådgivere og case manager får lettere ved at spotte opmærksomhedsforstyrrelse hos klienterne og sikre, at klienterne bliver henvist til sygeplejen for nærmere udredning for ADHD.

Med projektet er der produceret følgende elementer, der kan bidrage til den brede kompetenceudvikling fremadrettet:

- ADHD-redskabskassen med viden og redskaber til at støtte indsatte og tilsynsklienter
- E-læring til fængselsbetjente
- Film, hvor en borger fortæller om sit liv med ADHD

ADHD-redskabskassen er at finde på de fleste af kriminalforsorgens lokationer. Kassen indeholder: pjecen "Kriminalforsorgen - vigtig viden om ADHD", Time Timer, Tangles, puddy, eksempler på tidsskemaer og aftalekort.

E-læringen er et interaktivt materiale, hvor man får viden om opmærksomhedsforstyrrelse og arbejder med dilemmaer fra hverdagen og handlemuligheder. Materialet er bl.a. tænkt til at kunne indgå i betjentuddannelsen.

I den ca. 10 minutter lange *film* "At mestre voksenlivet med ADHD" fortæller Pernille Køng om, hvordan det for hende er at leve med ADHD, og hvad der hjælper hende til at mestre hverdagslivets udfordringer.

2. Kompetenceudvikling for nøglemedarbejdere

Erfaringer fra projektet er, at der, ud over den brede kompetenceudvikling, er behov for, at udvalgte medarbejdere har mere specifik viden om opmærksomhedsforstyrrelse, med henblik på dels at sikre, at klienter med tegn på opmærksomhedsforstyrrelse bliver udredt for ADHD, dels at kunne tilbyde en effektiv social indsats, så klienter med opmærksomhedsudfordringer får et bedre fundament for at mestre dagligdagen i frihed uden kriminalitet. Disse nøglemedarbejdere kan både arbejde direkte med klienter med symptomer på opmærksomhedsforstyrrelse, men også støtte og rådgive andet personale i det daglige arbejde med klienter med opmærksomhedsforstyrrelse. Gennem uddannelse af medarbejdere med særlig viden om opmærksomhedsforstyrrelse sikrer man, at der i højere grad kan tilrettelægges en individuel indsats, der øger klientens mestring af hverdagen.

Følgende elementer fra projektet ville kunne bidrage til opbygning af specialistkompetencer i kriminalforsorgen fremadrettet:

- Certificering som R&R2-ADHD-træner²
- Kursus i Young-Bramham Programmet (YBP).

Derudover kan faglige kompetencer og tidligere erfaringer med opmærksomhedsforstyrrelse overvejes, når der ansættes nye medarbejdere i funktioner, der har et behandlende, rådgivende eller pædagogisk sigte.

Hvis der skal skabes en ændret praksis, der i højere grad støtter op om, at indsatte og tilsynsklienter kan mestre en hverdag med opmærksomhedsforstyrrelse og uden kriminalitet, kan der være brug for en parathedundersøgelse til at afdække en afdelings forudsætninger for at lave forandringer på dette område. Hvilke implementeringsmæssige barrierer og fremmere (fx i form af forhåndsviden om opmærksomhedsforstyrrelse, kultur blandt personale og ledelsesmæssig opbakning for ændringer) kan der være for at indføre disse forandringer, og hvordan kan evt. barrierer overkommes.

3. Screening for ADHD-symptomer sammenkobles med LS-RNR-vurderinger

I projektet er alle nye indsatte/tilsynsklienter i projektenhederne blevet screenet for ADHD med det validerede screeningsredskab ASRS med henblik på at finde ud af, hvem der udviser tegn på ADHD og har behov for videre psykiatrisk udredning.

I kriminalforsorgen har man i længere tid anvendt risikovurderingen LS-RNR (Level of Service-Risk, Need, Reponsivity) for at afdække klientens risiko for at falde tilbage til kriminel adfærd og

² I forbindelse med projektet er der uddannet en kriminalforsorgsansat R&R2-ADHD-instruktør, der er certificeret til at kunne uddanne nye R&R2-ADHD-trænere.

for at afdække, hvilke dynamiske risikofaktorer der bør arbejdes med (en dynamisk risikofaktor er én, der kan ændre sig, som fx holdning til kriminalitet, hvor en statisk risikofaktor ikke kan ændres, fx den kriminalitet, som man har begået). Alle klienter i kriminalforsorgen afdækkes via LS-RNR, og denne afdækning kan give en indikation af mulige ADHD-symptomer.

Da screening med LS-RNR allerede finder sted, og da det er vigtigt, at indsatte og klienter i kriminalforsorgen screenes og eventuelt udredes for ADHD, vil det være hensigtsmæssigt, hvis alle, der viser tegn på ADHD-symptomer, via LS-RNR-vurderingen, efterfølgende tilbydes screening ift. ADHD med ASRS.

ASRS

ASRS (ADHD Adult Self Report Scale v1.1) er en hyppigt anvendt tjekliste, som bruges til at vurdere, om en voksen person udviser symptomer på ADHD, og om der er indikation for et mere grundigt klinisk interview. ASRS tager omkring 5 minutter at udfylde og kan være et væsentligt bidrag til den diagnostiske proces.

Fremadrettet kunne en mulighed altså være at samtænke ASRS med LS/RNR, således at et positivt svar på de spørgsmål i LS/RNR, der indikerer opmærksomhedsforstyrrelse, udløser en screening med ASRS. Denne screening kan foretages af de samme fagpersoner, som gennemfører LS/RNR. Et positivt udfald på ASRS kan herefter udløse et tilbud til klienten om at komme til en psykiatrisk udredning, enten hos en psykiater ansat af kriminalforsorgen eller i den regionale psykiatri.

RATE

RATE er et screeningsredskab, som er udviklet til R&R2-ADHD, og som bruges til at identificere, hvem der vil have gavn af en socialfaglig indsats, der adresserer opmærksomhedsproblematikker.

Hvis der i organisationen er mulighed for at tilbyde R&R2-ADHD, vil det give god mening, at man sideløbende med LS-RNR og ASRS også foretager en screening med RATE. Modsat ASRS, som screener for kernesymptomer på ADHD, er fokus i RATE at identificere funktionelle vanskeligheder, der er forbundet med en opmærksomhedsforstyrrelse. RATE kan således bruges som henvisningsredskab til R&R2-ADHD, idet RATE viser, om en person forventes at have gavn af indsatsen (grøn kategori), måske vil have gavn af den (gul kategori) eller ikke forventes at have gavn af den (rød kategori). For personer, der lander i gul kategori, kan screeningen følges op af en samtale og en faglig vurdering af, om personen skal tilbydes R&R2-ADHD.

4. Opmærksomhedsforstyrrelse udløser tilbud om socialfaglig indsats

Midtvejsevalueringen viste, at knap halvdelen af de dømte udviste symptomer på ADHD. Evalueringen viste også (ud fra samtaler med dømte), at flere af dem, der tog imod tilbuddet om en socialfaglig indsats, der bestod i enten gruppeforløbet R&R2-ADHD eller det individuelle forløb YBP, oplevede positive effekter så som:

- Mere overskud og struktur i hverdagen
- Bedre til at huske og overholde aftaler
- Bedre til at tage konflikter i opløbet
- Omgivelser mærker en forandring.

Et andet projekt i Socialstyrelsen – Bedre hjælp til unge og voksne med ADHD og tilsvarende vanskeligheder - viste signifikant positive effekter af indsatsen R&R2-ADHD³. De borgere, der gennemfører indsatsen, oplever at deres ADHD-symptomer mindskes, de får mere livkvalitet, og deres følelse af at have kontrol over eget liv øges. På den længere bane er der blandt dem, der gennemfører kurset, en tendens til, at flere kommer i arbejde og færre modtager offentlige ydelser.

Det ser således ud til, at man kan støtte mennesker med opmærksomhedsforstyrrelse (også indsatte og tilsynsklienter) til at mestre hverdagen bedre via en indsats som R&R2-ADHD, og derved måske reducere den risikofaktor for recidiv til kriminalitet, der er ved ADHD-symptomer.

Dette sandsynliggør vigtigheden af, at indsatte og tilsynsklienter, der viser symptomer på ADHD, eller som oplever funktionelle vanskeligheder, forbundet med opmærksomhedsforstyrrelse, i deres dagligdag, tilbydes en sådan socialfaglig indsats.

R&R2-ADHD er den eneste evidensbaserede socialfaglige indsats til målgruppen, mens YBP af fagfolk er vurderet til at være et godt selvstændigt alternativ eller supplement til R&R2-ADHD. Disse to indsatser er det p.t. bedste bud på socialfaglige indsatser til unge og voksne med opmærksomhedsforstyrrelse.

5. Symptomer på ADHD udløser tilbud om udredning

Personer, der har levet stort set hele deres liv med symptomer på ADHD og får afdækket dette ved en screening med ASRS, vil ofte have behov for yderligere psykiatrisk udredning af deres vanskeligheder. Dette bør de tilbydes, da det både vil give dem et bedre indblik i egen situation og mulighed for medicinering, hvis dette vurderes for hensigtsmæssigt.

Det er vigtigt at fremhæve, at en social indsats som R&R2-ADHD og medicinering kan supplere hinanden og i kombination støtte personen i en bedre mestring af hverdagen.

Oplevelsen blandt ansatte og projektmedarbejdere med direkte kontakt til indsatte/tilsynsklienter er, at det er en målgruppe, hvor der kan herske en del forvirring om borgerens sundhedsmæssige/psykiatriske historie. Mennesker med opmærksomhedsudfordringer har tendens til at leve et liv med en del kaos og opbrud, og flere indsatte/tilsynsklienter kan berette om, at de har hørt personer omkring dem nævne, at de har eller måske har ADHD, men kan være i tvivl om, hvorvidt de rigtig er blevet udredt.

Personer i målgruppen bør derfor støttes i en grundig udredning af ADHD og eventuelle komorbide lidelser, da dette kan medvirke til at give personen (og mennesker omkring ham eller hende) en forståelsesramme af sig selv – og også nogle gange markere en milepæl ift. at opstarte signifikante livsændringer.

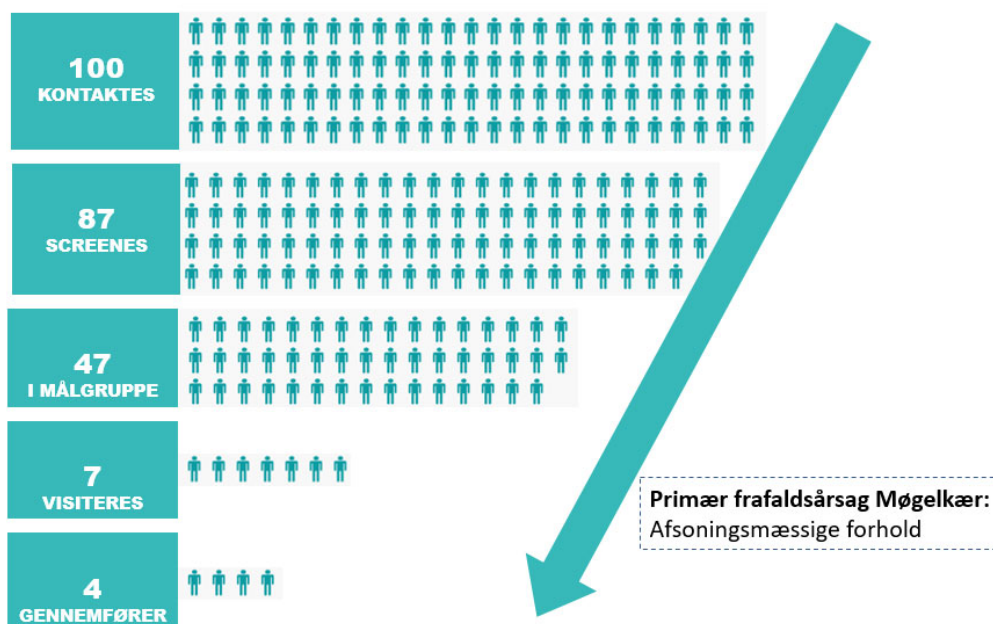
Vær opmærksom på, at det, at få diagnosen ADHD og mærke de begyndende positive effekter af social indsats/medicinering, for nogle også kan igangsætte negative/depressive tanker. Følelsen af at kunne mestre og overskue elementer i tilværelsen, der tidligere var uoverskuelige og måske var med til at få livet til at bevæge sig i en uhensigtsmæssig retning, kan efterlade nogen med bitre tanker om, hvordan livet kunne have været, hvis man havde fået den rette hjælp tidligere.

³ "Bedre hjælp til unge og voksne med ADHD og tilsvarende vanskeligheder. Afsluttende evalueringsrapport", Rambøll (for Socialstyrelsen), 2020

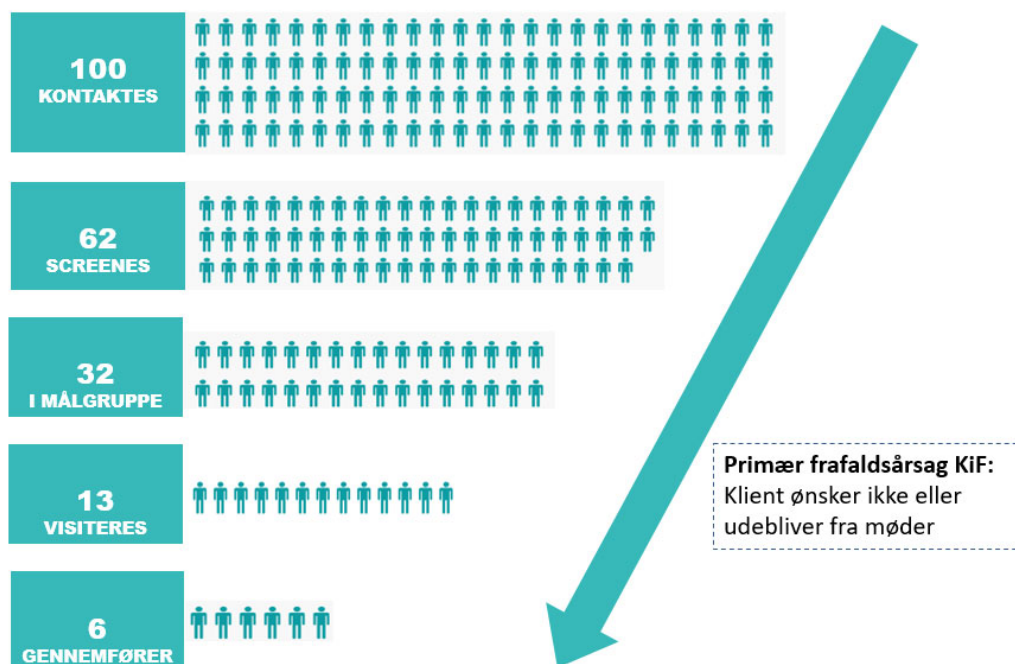
6. Der arbejdes målrettet med klienters motivation og incitament for deltagelse

Ved midtvejsevalueringen var 381 indsatte i Møgelkær Fængsel og 144 tilsynsklienter i KiF blevet tilbudt screening med RATE. Tallene viser, at ud af kontakt med 100 personer ønsker 87 fra fængsel og 62 fra KiF en screening. Ud af disse er der 47 fra fængsel og 32 fra KiF, der har en RATE-score, som betyder, at de er i målgruppen for R&R2-ADHD. Blot 7 fra fængsel og 13 fra KiF henvises til indsatsen, og ud af disse er der til sidst kun 4 fra fængsel og 6 fra KiF, der gennemfører R&R2-ADHD.

Forløb for indsatte på Møgelkær Fængsel – deltagelse i R&R2-ADHD (baseret på data om 381 klienter):



Forløb for klienter i KiF Aarhus - deltagelse i R&R2-ADHD (baseret på data om 144 klienter):



Der ligger en del logistiske, strukturelle og praktiske barrierer til grund for disse lave tal. I fængsel er det især sikkerhedsmæssige foranstaltninger i form af sektionering, anden konkurrerende programvirksomhed, kort resterende afsoningstid, overflytning til andet fængsel og prøveløsladelse, der kan være en barriere for at deltage i eller gennemføre et længerevarende gruppeforløb som R&R2-ADHD. Et R&R2-ADHD forløb varer 3 måneder, og der er ikke løbende optag. Mange af de klienter, som er i målgruppe for forløbet, er ikke i fængslet tre sammenhængende måneder, så helt lavpraktisk kan de ikke gennemføre, selv om de gerne ville.

I KiF er det især omfanget af krav i tilsynet og andre aktiviteter, der gør, at klienterne takker nej til deltagelse i R&R2-ADHD, fordi de ikke ønsker eller kan rumme flere aktiviteter.

Derudover ser der også ud til at være incitaments- eller motivationsmæssige barrierer for nogle dømte med opmærksomhedsforstyrrelse. Det anbefales derfor, at der arbejdes med disse barrierer.

I forhold til incitament kan der med fordel gives belønninger for fremmøde. Dette behøves ikke at være meget tydeligt, men fx at der er kaffe og rundstykker kan gøre en forskel.

Indsatte og tilsynsklienter kan have dagsskemaer, der er fyldt op af mange aktiviteter, og især for målgruppen med opmærksomhedsforstyrrelse kan dette være svært at overskue.

I tiden, før den indsatte/tilsynsklienten oplever en reel positiv effekt af behandlingen, kan det derfor være vigtigt at tænke over andre små incitamenter (fx kaffe og rundstykker), der kan gives, så klienten/den indsatte oplever noget umiddelbart positivt ved at møde op.

Derudover bør alle omkring den dømte have viden om, hvordan man kontinuerligt arbejder med at øge motivation for deltagelse, hvilken indsats der er tale om, og hvordan deltagelse støtter den dømte i mestringen af hverdagen.

7. Indsatser skræddersys, så de passer til klientgruppe og kontekst

I både fængsel (åbent og lukket) og Kriminalforsorgen i Frihed (KiF) kan der være flere logistiske, strukturelle og praktiske barrierer, der kan gøre det vanskeligt at implementere en indsats som fx R&R2-ADHD.

I fængselsregi er det fx følgende barrierer, der kan gøre sig gældende:

- At have de rette lokaler
- At passe indsatsen ind sammen med andre indsatser og aktiviteter
- At der sker en sektionering af indsatte, der gør, at de ikke må være på hold sammen
- At indsatte får disciplinærstraf og derfor ikke er i stand til at deltage
- At indsatte prøveløslades eller overflyttes til andet fængsel.

I KiF-regi ses bl.a. følgende barrierer:

- At der er andre "konkurrerende" aktiviteter
- At der er tale om en frivillig indsats og derfor mulighed for at fravælge, modsat kravene i tilsynet.

Målgruppen i sig selv kan også udgøre en barriere for implementering/gennemførelse af indsatsen, fx i form af:

- Manglende motivation
- Vanskeligheder med at overholde aftaler
- Vanskeligheder med at omgå andre socialt
- Travlhed med andre aktiviteter
- Arbejde
- Kaotisk liv.

Dette er blot nogle af de faktorer, der kan gøre det vanskeligt at implementere og fastholde indsatser. Det er derfor vigtigt, at indsatserne tilpasses til den kontekst og den målgruppe, der arbejdes med. I forhold til R&R2-ADHD kunne det fx gøres ved, at der afholdes flere sessioner pr. uge, så den indsatte/klienten kan nå at få alle sessioner.

Som alternativ til det manualiserede R&R2-ADHD kan der arbejdes med at etablere et mere fleksibelt program, baseret på Young-Bramham Programmet (YBP). YBP udmærker sig ved at være et "pluk-og-mix-program", som kan sammensættes efter behov. YBP vil relativt let kunne transformeres fra at være en individuel indsats til at kunne tilbydes mindre grupper på 2-4 personer. Et bud kunne være at tilbyde både indsatte og tilsynsklienter YBP, hvorefter kommunen kunne stå klar med et tilbud om et R&R2-ADHD-gruppeforløb. En sådan model ville kunne give dømt et solidt fundament for at komme videre i livet efter udstået straf.

Anbefalingen på baggrund af projektet er, at der kan være flere modeller for indsats, men at der etableres en ramme, hvor alle, der udviser tegn på opmærksomhedsforstyrrelse, får redskaber og strategier til at håndtere deres udfordringer.

Et ønske kunne være, at der blev etableret særafdelinger for indsatte med opmærksomhedsforstyrrelse, hvor en socialpædagog kunne træne relevante færdigheder med de indsatte i dagligdagen. Denne socialpædagog kunne være uddannet i R&R2-ADHD og YBP, så der var mulighed for at gennemføre R&R2-ADHD-hold for indsatte med længere straffe og YBP for øvrige.

I KiF-regi kunne et ønske være, at socialrådgivere blev klædt på til at kunne anvende redskaber og øvelser fra YBP i deres almindelige tilsynsarbejde.

8. Indførelse af samarbejdsmodel for fængsel, kommune og psykiatri

Erfaringen er, at flere indsatte og tilsynsklienter har oplevet forløb, i forhold til udredning og behandling af ADHD-symptomer (og andre psyko-sociale omstændigheder), der er præget af afbrydelser eller manglende opfølgning. Dette muligvis på grund af, at målgruppen selv har vanskeligt ved at kommunikere om og følge op på den information, som de har fået om sig selv, men også, at samarbejdsgangene imellem fængsel, kommune og psykiatri kan være mangelfulde. Disse faktorer medvirker til, at indsatte og tilsynsklienter med symptomer på ADHD ikke i høj nok grad får en udredning og behandling, som de vil profitere af.

I projektet er der blevet arbejdet med at forbedre samarbejde og optimere arbejdsprocedurer på tværs af kriminalforsorgens enheder og på tværs af kriminalforsorg og kommune.

I projektet er der afprøvet en samarbejdsmodel, hvor Kriminalforsorgen i Frihed har fundet deltagere til R&R2-ADHD og YBP, mens det har været kommunen, der har gennemført indsatsene. Denne model har den styrke, at indsatsen kan fortsætte efter tilsynsperioden. Svagheden ved modellen er, at det kan være svært at rekruttere tilstrækkeligt med deltagere til et R&R2-ADHD-hold.

Fremadrettet kunne en mulighed derfor være, at kriminalforsorgens tilsynsmedarbejdere blev opkvalificeret i at anvende de opgaver og redskaber, som ligger i YBP, med henblik på at anvende dem i det almindelige tilsynsarbejde.

En anbefaling kunne derudover være, at kommunerne havde R&R2-ADHD som en del af deres tilbudsvifte til borgere med opmærksomhedsforstyrrelse. Samarbejdet mellem kriminalforsorgen og kommunen ville da indebære, at tilsynsmedarbejdere skulle have et godt kendskab til kommunens tilbud til målgruppen og hjælpe med at etablere kontakten mellem tilsynsklienten og relevante medarbejdere i kommunen. Vidensdelingen kunne foregå i forbindelse med den koordinering, der allerede finder sted og i arbejdet med borgerens handleplan.

I fængselsregi har fokus særligt været på at sikre koordinationen mellem ADHD-screening, psykiatrisk udredning og tilbud om relevant indsats til klienter med opmærksomhedsforstyrrelse.

Fremadrettet kan en mulighed være, at alle nyindsatte, i forbindelse med LS/RNR-udredning, også bliver screenet med ASRS på indikation i LS/RNR og RATE. Ved positivt udfald i ASRS inddrages sygeafdelingen med henblik på at forberede en egentlig udredning, bl.a. ved at lave en DIVA, som er et ADHD-udredningsværktøj. Udredningen kan herefter foretages i eget eller regionalt regi (den regionale psykiatri).

Ved positivt udfald på RATE inddrages programmedarbejdere, der kan tilbyde enten R&R2-ADHD eller YBP – individuelt eller i gruppe.

Disse tiltag kan indarbejdes i de arbejdsprocedurer, som er fremkommet gennem projekt "Håndholdt Inklusion"⁴. Målet er således at lave håndholdt indsats for denne målgruppe på lige fod med alle andre klienter, men med en særlig ADHD-vinkel.

⁴ Læs mere om satspuljeprojektet "Håndholdt inklusion" på star.dk

Det kunne således være en ADHD koordinator, der får ansvaret for at binde de aktiviteter sammen, der har fokus på opmærksomhedsforstyrrelse, og sørge for, at klienten både bliver udredt for ADHD og får relevant indsats undervejs i forløbet fra dom til et kriminalitetsfrit liv i frihed.

9. Brug kommuners tilbud om deltagelse i R&R2-ADHD, når det er muligt

Indsatsen R&R2-ADHD er tidligere blevet afprøvet i projektet "Bedre hjælp til unge og voksne med ADHD og tilsvarende vanskeligheder", hvor den viste signifikant positive resultater på flere parametre⁵. På baggrund af denne afprøvning udbreder Socialstyrelsen nu R&R2-ADHD i endnu flere af landets kommuner mv. I projektet "Udbredelse af mestringsindsats til unge og voksne med opmærksomhedsforstyrrelse" tilbydes 18 kommunale, regional og private aktører uddannelses- og implementeringsstøtte til R&R2-ADHD. Det betyder, at R&R2-ADHD bliver en del af tilbudsviften mange steder i landet.

Målgruppen af både indsatte og tilsynsklienter med opmærksomhedsforstyrrelse er oplagte kandidater til at deltage i kommunernes og regionernes R&R2-ADHD-tilbud, og det anbefales, at både fængsler og KiF-afdelinger undersøger, hvilke kommuner og regioner, der tilbyder R&R2-ADHD, og at man laver arbejds gange for, samt motiverer klienterne til, at deltage i tilbuddet.

Med udbredelsesprojektet af R&R2-ADHD er der således skabt mulighed for, at langt flere borgere, deriblandt indsatte og tilsynsklienter, får mulighed for at deltage i en effektiv socialfaglig indsats.

⁵ "Bedre hjælp til unge og voksne med ADHD og tilsvarende vanskeligheder. Afsluttende evalueringsrapport", Rambøll (for Socialstyrelsen), 2020.

Om de socialfaglige indsatser

Projektlederne har afprøvet og evalueret to metoder: R&R2-ADHD (gruppetræning) og Young-Bramham Programmet (individuel træning). Begge metoder baserer sig på kognitiv adfærdsteori.

R&R2-ADHD

R&R2-ADHD (som er en forkortelse for "Reasoning and Rehabilitation, version 2, målrettet personer med ADHD") er et manualiseret gruppeforløb over 15 sessioner. I løbet af de 15 sessioner får deltagerne en række strategier og redskaber til at mestre deres udfordringer. Sessionerne er på hver 1½ time (med pause bliver dette dog ofte til 2 timer), og de afvikles med ca. en uges mellemrum. Et hold består af op til 12 deltagere. Mellem sessionerne kan der forekomme opsamlings-sessioner for deltagere, der har været fraværende.

I forlængelse af hovedforløbet kan der tilbydes et boosterforløb på tre sessioner. Boosterforløbet er, ligesom hovedforløbet, manualiseret og afvikles efter samme format. De tre boostersessioner tilbydes 6-12 måneder efter hovedforløbet.

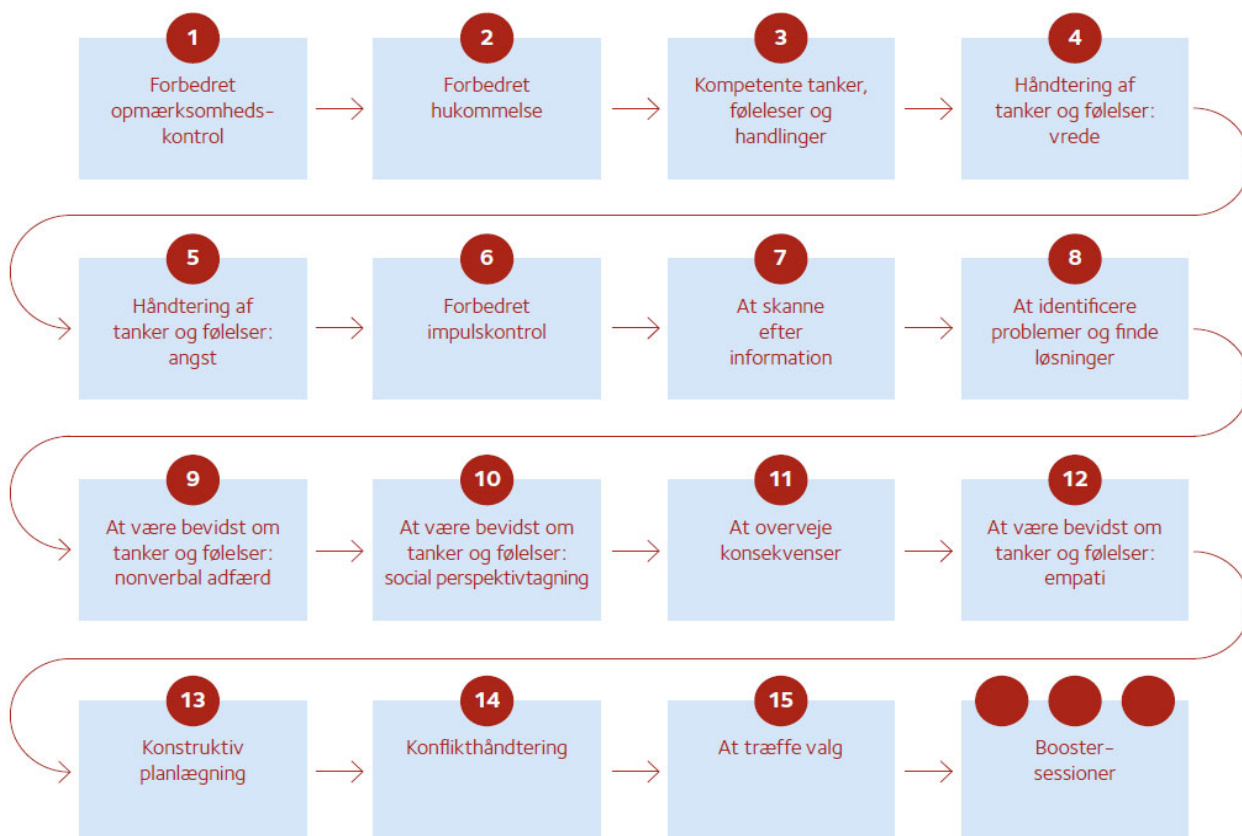
R&R2-ADHD varetages af trænere, der er certificeret af programudvikler, som er Cognitive Centre of Canada i samarbejde med den engelske professor i psykologi Susan Young.

For at opnå optimal effekt af deltagerens læringsudbytte i forbindelse med R&R2-ADHD-gruppetræningen arbejder deltagerne aktivt med opgaver mellem sessionerne. På den måde omsættes det, som de har lært i sessionerne, til dagligdagens gøremål. Til at hjælpe med denne omsætning fra teori til praksis har deltageren en PAL ("Participants Aid for Learning"), som mødes med deltageren efter hver session og fungerer som coach for deltageren. I dette projekt er PAL-funktionen blevet varetaget af ansatte i KiF og kommune, men kan i princippet varetages af hvem som helst, der har fået en introduktion til funktionen.



Til R&R2-ADHD hører en række materialer. Man kan læse om programmet i programhåndbogen, som findes på socialstyrelsen.dk

Oversigt over indholdet i et R&R2-ADHD-forløb:



Young-Bramham Programmet

Young-Bramham Programmet (YBP)⁶ er et individuelt tilrettelagt forløb, der kan målrettes den enkelte deltagers behov. YBP vil også kunne tilrettelægges og gennemføres for en lille gruppe på 2-4 personer. Programmet retter sig mod personer, der har gennemført R&R2-ADHD, og som vil have gavn af et supplerende forløb, personer, der er stoppet undervejs i R&R2-ADHD-forløbet, eller personer, der vurderes at have mere gavn af et individuelt tilrettelagt forløb frem for et gruppeforløb.

Programmet består af 12 moduler, som fokuserer på forskellige former for udfordringer, der knytter sig til ADHD/opmærksomhedsforstyrrelse. Afhængigt af den enkeltes behov sammensætter terapeuten, i samarbejde med borgeren, et forløb, hvor borgeren, målrettet, får trænet specifikke færdigheder og lærer at bruge konkrete redskaber til at overkomme personens særlige udfordringer.

Der kræves ingen certificering i YBP, men det anbefales, at det varetages af en person med terapeutisk erfaring, fx en psykolog. I dette projekt har de ansatte, som har stået for YBP-forløbet, gennemgået en todages workshop, hvor de er blevet trænet i programmet af programudvikler Susan Young.

⁶ Susan Young og Jessica Bramham (2016) *Kognitiv adfærdsterapi for unge og voksne med ADHD. En psykologisk guide til praksis*, oversat fra engelsk af Socialstyrelsen

Oversigt over indhold i de 12 moduler i Young-Bramham Programmet:



Ordforklaring

ADHD: "Attention Deficit Hyperactivity Disorder". En medfødt, biologisk forstyrrelse, som i de fleste tilfælde skyldes arvelighed. Symptomer som uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet.

ASRS: "Adult ADHD Self-report Scale". Screeningsredskab, der kan afdække ADHD-symptomer.

R&R2 ADHD: "Reasoning and Rehabilitation, version 2, målrettet ADHD". Manualbaseret gruppe-uddannelsesprogram på 15 sessioner (én session på 2 timer om ugen).

PAL: "Participants Aid for Learning". Person, som deltager mødes med en gang om ugen mellem R&R2-ADHD-sessionerne. Denne person har til opgave at hjælpe deltageren med at forankre det lærte i sin dagligdag.

YBP: "Young-Bramham Programmet". Fleksibel, individrettet indsats.

LS-RNR: "Level of Service – Risk, Need, Responsivity". Risikovurdering, der anvendes i kriminalforsorgen til at vurdere den dømtes risiko for tilbagefald til kriminalitet, og vurdering af, hvilke risikofaktorer der skal arbejdes med.



Socialstyrelsen

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

www.socialstyrelsen.dk