

ARBEJDSGRUPPENS AFRAPPORTERING: INDSATSER TIL FOREBYGGELSE AF VOLD PÅ BOTILBUD – 8 INDSATSOMRÅDER

AUGUST 2016



Indholdsfortegnelse

Indledning.....	3
1. Etablering af en ny tilbudsform for en mindre gruppe af borgere med svær psykisk lidelse, uadreagerende adfærd og særligt komplekse problemstillinger	4
2. Styrkede kompetencer og forbedring af arbejdsmiljøet på botilbud	8
3. Styrket sammenhæng i indsatsen mellem den regionale psykiatri og botilbud.....	9
4. Styrket indsats for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug	10
5. Intensiveret samarbejde om retspsykiatriske patienter	11
6. Styrket sundhedsfaglig rådgivning på botilbud og let adgang til psykiatrisk udredning.....	13
7. Målrettet visitation i kommunerne	14
8. Styrket indsats mod kriminalitet i og omkring botilbud	15

Indledning

De seneste fire år har fem medarbejdere mistet livet, mens de var på arbejde på et botilbud. De tragiske episoder, hvor borgere med svære psykiske lidelser og komplekse problemer har begået drab på medarbejdere på botilbud, understreger, at der er en udfordring i at sikre trygge og gode rammer for såvel beboere som medarbejdere på botilbud. Samtidig viser analyser, at der generelt eksisterer et højt niveau af vold og trusler om vold i dagligdagen på botilbud. På den baggrund er der skærpet fokus på, om den eksisterende indsats på botilbuddene, i psykiatrien og i samarbejdet herimellem kan rumme og håndtere behovene hos en mindre gruppe borgere med særligt komplekse problemstillinger, som lever et relativt kaotisk liv med stor ustabilitet, gentagne ind- og udskrivninger fra psykiatriske afdelinger samt risiko for gentagen kriminalitet.

Regeringen, KL og Danske Regioner er på baggrund heraf enige om, at der er brug for en styrket voldsforebyggende indsats på botilbud. Med økonomiaftalerne for 2017 var parterne enige om i fællesskab at belyse tiltag med henblik på en forbedret indsats på området, herunder mulige nye tilbudsformer med en klar ansvarsfordeling mellem kommuner og regioner.

På baggrund heraf nedsatte regeringen en hurtigt arbejdende arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra KL, Danske Regioner, Sundheds- og Ældreministeriet, Social- og Indenrigsministeriet, Justitsministeriet, Beskæftigelsesministeriet og Finansministeriet, der fik til opgave at belyse tiltag, der kan forbedre indsatsen på området. Forslagene skulle fremlægges inden udgangen af august 2016.

Det fremgår endvidere af økonomiaftalerne for 2017, at Danske Regioner og KL er enige om at etablere en task force, der understøtter botilbuddene i deres arbejde med at forebygge voldsepisoder frem mod implementering af de nye konkrete tiltag.

Arbejdsgruppen har belyst en række forskellige løsningsmuligheder til de eksisterende udfordringer på området.

Arbejdsgruppen er på baggrund heraf enige om, at der er behov for at sikre, at en mindre målgruppe af borgere med udadreagerende, truende og uforudsigelig adfærd, svære psykiske lidelser og eventuelt samtidigt misbrug og/eller dom til behandling modtager en særlig indsats. Arbejdsgruppen er samtidig enige om, at der er behov for en mere generel voldsforebyggende indsats.

Arbejdsgruppen peger på 8 indsatsområder:

1. Etablering af en ny tilbudsform for en mindre gruppe af borgere med svær psykisk lidelse, udadreagerende adfærd og særligt komplekse problemstillinger
2. Styrkede kompetencer og forbedring af arbejdsmiljøet på botilbud
3. Styrket sammenhæng i indsatsen mellem den regionale psykiatri og botilbud
4. Styrket indsats for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug
5. Intensiveret samarbejde om retspsykiatriske patienter
6. Styrket sundhedsfaglig rådgivning på botilbud og let adgang til psykiatrisk udredning
7. Målrettet visitation i kommunerne
8. Styrket indsats mod kriminalitet i og omkring botilbud

Mens indsatsområde 1 adresserer en mindre og specifikt afgrænset målgruppe, peges der i anbefalingerne til indsatsområde 2-8 på initiativer til en bredere og mere generel voldsforebyggende indsats.

1. Etablering af en ny tilbudsform for en mindre gruppe af borgere med svær psykisk lidelse, uadreagerende adfærd og særligt komplekse problemstillinger

Det er afgørende, at både medarbejdere og beboere på landets botilbud kan føle sig sikre og trygge i deres dagligdag.

En mindre målgruppe af borgere med svære psykiske lidelser, uadreagerende adfærd og komplekse problemstillinger, herunder i nogle tilfælde misbrug og/eller dom til behandling, kan have behov for en særlig koncentreret, stabil og helhedsorienteret indsats for at forebygge voldsepisoder og trusler om vold. Behov, som har vist sig vanskelige at håndtere inden for rammerne af eksisterende botilbud. Arbejdsgruppen anbefaler derfor:

- **At der etableres en ny tilbudsform for en mindre målgruppe, der er karakteriseret ved uadreagerende, truende og voldelig adfærd, svær psykisk lidelse og komplekse sociale problemer, ofte problemer med misbrug, afbrudte behandlingsforløb og mange eller lange indlæggelser samt i nogle tilfælde dom til behandling.**

KL's politiske tilslutning til den beskrevne model, herunder til hvem der skal drive tilbuddet, visitation, finansiering mv. sker under forudsætning af, at tilbuddet etableres med hjemmel i sundheds- og psykiatrilovgivningen, i tilknytning til den regionale behandlingspsykiatri og med et relevant behandlingsindhold.

Danske Regioner er indstillet på, at regionerne varetager driften af en ny tilbudsform for den beskrevne målgruppe. Det kræver, at der er tilstrækkelige økonomiske forudsætninger for løsning af opgaven. Danske Regioner må derfor tage et tydeligt forbehold i forhold til de økonomiske rammer for opgaven. Kerneopgaven er social rehabilitering med fokus på misbrugsbehandling, og samtidig skal de borgere, som visiteres til tilbuddet, løbende modtage den ambulante psykiatriske behandling, som er relevant. Dette skal håndteres i stabile rammer, som sikrer høj faglig kvalitet og skaber den fornødne sikkerhed for såvel personale som borgere i tilbuddet. Danske Regioner forudsætter på den baggrund, at den nye tilbudsform lovgivningsmæssigt forankres i serviceloven.

Formål og indhold i en ny tilbudsform

Formålet med en ny tilbudsform er gennem mere faste rammer at understøtte stabile behandling- og rehabiliteringsforløb for borgere, der ofte lever relativt kaotiske liv med afbrudte behandlingsforløb, misbrug, store udsving i den mentale tilstand, er uadreagerende og voldelige i deres adfærd og i yderste konsekvens heraf tvangsindlægges flere gange.

Der er tale om en ny tilbudsform, der for en mindre målgruppe skal være bindeled mellem den regionale psykiatri og socialpsykiatriske botilbud. Der er nedenfor beskrevet forslag til indhold i en ny tilbudsform. Tilbudsformen kan, som noget nyt, rumme både den behandlingsmæssige og socialfaglige indsats, misbrugsbehandlingen og kriminalitetsforebyggelse under samme tag. Indsatsen samles om borgeren, så borgeren tilbydes en helhedsorienteret indsats og ikke selv skal opsøge og møde op til behandling.

Det daglige personale i en ny tilbudsform vil være sundhedsfagligt personale, der kan håndtere behandlingsmæssige problemstillinger, medicin håndtering mv., og socialfagligt personale, der arbejder målrettet med rehabilitering og understøttelse af borgerens funktions- og mestringsevne og sociale kompetencer. Samtidig vil

misbrugsbehandling indgå som en central del af tilbudsformen, og der vil være fokus på en terapeutisk indsats ved psykologer, ergo- eller fysioterapeuter.

Den nye tilbudsform skal have fokus på arbejdspladsens fysiske rammer, herunder flugtveje og sikrede personalerum og generelt fysiske rammer, der minimerer risikoen for konfliktoptrapning. I den nye tilbudsform skal der endvidere være fokus på systematisk voldsforebyggelse i planlægning og tilrettelæggelse af det daglige arbejde, herunder i forhold til at gennemføre risikovurderinger, håndtering af alenearbejde og sikring af hurtig og effektiv hjælp.

Personalet klædes på i forhold til arbejdet med målgruppen ved anvendelse af metoder til forebyggelse af voldsepisoder og magtanvendelse samt i forhold til reglerne på arbejdsmiljøområdet.

Der skal på den nye tilbudsform være særlig opmærksomhed på at forebygge vold i forbindelse med situationer, hvor der anvendes magtbeføjelser. Forebyggelsen af vold skal løbende evalueres og eventuelt justeres.

En ny tilbudsform kan suppleres af en sammentænkning af borgerens planer på tværs af lovgivninger og sektorer, og en helhedsorienteret indsats sikres bedst, hvis der udarbejdes én samlet og koordineret plan for borgere på den nye tilbudsform.

I afgrænsede perioder kan der endvidere være behov for at gøre brug af afgrænsede og definerede beføjelser over for den enkelte borger for at understøtte stabilitet i behandling og rehabilitering og for at skærme borgeren fra rusmidler og farlige genstande og dermed nedbringe risikoen for vold.

For at sikre en bedre behandling og indsats samt forebygge voldsepisoder er der behov for, at rusmidler og skarpe genstande ikke kan medbringes på den nye tilbudsform. Ligesom besøgende kan blive bedt om at efterlade overtøj og tasker.

En ny tilbudsform kan oprettes som et delvist lukket tilbud, hvor personalet i afgrænsede perioder og med et klart tilsigtet formål for øje kan gøre brug af besøgsrestriktioner, åbning og kontrol af post, undersøgelse af beboerens opholdsrum og ejendele, kropsvisitation, tilbageholdelse, tilbageførsel, personlig skærmning, tvungen opfølgning og aflåsning af yderdøre samt værelsesdøre.

Anvendelsen af beføjelser er altid sidste udvej og skal stå i rimeligt forhold til det, som søges opnået herved.

Alle indgreb vil skulle registreres, og der skal ske en systematisk opfølgning herpå, ligesom borgerens retssikkerhed skal sikres via klageadgang og mulighed for løbende domstolsprøvelse.

Tilbuddets faglige kvalitet og indhold skal ligeledes underlægges løbende tilsyn.

Hensigten med en ny tilbudsform vil være at sikre bedre og mere stabile behandlings- og rehabiliteringsforløb for målgruppen og dermed forebygge genindlæggelser og tvangsindlæggelser og herved medvirke til at nedbringe den samlede anvendelse af tvang. Samtidig er det et klart formål med den nye tilbudsform at forebygge vold og trusler om vold.

For at sikre, at det udelukkende er en mindre målgruppe med særlige behov, der visiteres til tilbudsformen, bør der opsættes klare og tydelige visitationskriterier for den nye tilbudsform. Arbejdsgruppen peger på følgende kriterier som relevante:

- at borgeren er til fare for andre og er uforudsigelig i sin adfærd
- at borgeren har svær psykisk lidelse
- at borgeren har nedsat psykisk funktionsevne og/ eller svære sociale problemer og
- at borgeren har gentagne indlæggelser på psykiatriske afdelinger eller minimum én længerevarende indlæggelse på psykiatrisk afdeling bag sig.

I en samlet vurdering skal også indgå en vurdering af borgerens eventuelle udfordringer med misbrug samt evt. behandlingsdom og risici for kriminalitetsrecidiv.

Arbejdsgruppen peger på, at der, af hensyn til borgerens retssikkerhed, senest 6 måneder efter visitation til tilbudsformen og herefter løbende og minimum hver 6. måned skal ske en revurdering af, om borgeren fortsat opfylder kriterierne.

En borger skal udskrives fra tilbudsformen, når vedkommende ikke længere opfylder kriterierne herfor. Det er herefter borgerens handlekommune, der i samspil med borgeren, skal sikre en god overgang til eksempelvis et botilbud i forbindelse med visitation til tilbud efter serviceloven.

Rammerne for en ny tilbudsform

Arbejdsgruppen har desuden drøftet lovgivning, visitationskompetence, organisatorisk placering samt økonomi og finansiering af en ny tilbudsform.

Der er i arbejdsgruppen enighed om, at driften af den nye tilbudsform skal varetages af regionerne.

Finansieringsansvaret skal afspejle, at der er tale om en målgruppe, der både hører til i den regionale psykiatri og den kommunale socialpsykiatri samt eventuelt modtager misbrugsbehandling. Finansieringsmodellen skal endvidere sikre sammenhæng mellem beslutnings- og finansieringsansvar. Der er på denne baggrund enighed om, at kommunerne skal oppebære hovedansvaret for finansieringen, men at der samtidig skal sikres en regional medfinansiering af pladserne på tilbudsformen. Finansieringen afspejler også parternes nuværende udgifter til målgruppen. Driftssikkerhed for regionerne sikres via rammeaftale mellem kommuner og regioner, som forhandles fx årligt.

Arbejdsgruppen foreslår en fælles visitation til den nye tilbudsform. Det kan være ved, at der i hver region etableres et visitationsforum bestående af blandt andet repræsentanter fra kommune og region, fra tilbudsformen, faglige eksperter og i tilfælde hvor borgeren har en dom også en repræsentant fra Kriminalforsorgen. Visitationsforummet udarbejder en indstilling til kommunen, som herefter tager endelig stilling til borgerens visitation. Da kommunen i sidste ende har hovedansvaret for finansieringen, vil det også være kommunen, der har den sidste stemme.

Arbejdsgruppen har overvejet, hvor mange pladser, der skal etableres i den nye tilbudsform. Det er arbejdsgruppens vurdering, at det er vigtigt at sikre det rette antal pladser, så målgruppen modtager den rette indsats. Samtidig er arbejdsgruppen - henset til en relativt høj takst for disse pladser - opmærksom på nødvendigheden af en hensigtsmæssig kapacitetsudnyttelse.

Arbejdsgruppen anbefaler, at der etableres op mod 150 pladser til denne målgruppe. Arbejdsgruppen vurderer, at den nye tilbudsform vil kunne etableres fra begyndelsen af 2018. Herudover aftales den løbende tilpasning af kapaciteten i rammeaftalerne mellem regioner og kommuner.

Arbejdsgruppen anbefaler, at lovgivning for og rammerne om en ny tilbudsform evalueres – fx efter 3 år.

Arbejdsgruppen har endvidere drøftet lovophæng for den nye tilbudsform, men der er ikke opnået enighed herom. Følgende muligheder er drøftet:

1. Hjemmelsgrundlaget tilvejebringes i regi af sundheds- og psykiatrilovgivningen

KL argumenterer for denne model.

2. Hjemmelsgrundlaget tilvejebringes i regi af serviceloven og med hjemmel til beføjelser i en særlig magtanvendelseslov.

Danske Regioner argumenterer for denne model.

3. Hjemmelsgrundlaget tilvejebringes i regi af ny hovedlov

Staten argumenterer for, at der med udgangspunkt i, at der tale om en ny tilbudsform, kan argumenteres for at hjemmelsgrundlaget tilvejebringes via en ny hovedlov, der regulerer rammer og indhold i tilbuddet.

Såfremt den nye tilbudsform reguleres i ny hovedlov argumenterer KL for, at denne placeres på Sundheds- og Ældreministeriets ressortområde. Danske Regioner argumenterer for, at denne placeres under Social- og Indenrigsministeriets ressort.

Taskforcen

Frem mod etableringen af den nye tilbudsform kan der fortsat være udfordringer med den beskrevne målgruppe på botilbuddene. På baggrund heraf anbefaler arbejdsgruppen:

- **At KL og Danske Regioner i hver region etablerer en særlig *task force* der frem mod etableringen af tilbudsformen skal tilbyde målrettet vejledning til botilbud i forbindelse med risiko for voldsepisoder.**

Task forcen vil blive sammensat af en gruppe ressourcepersoner inden for det pædagogiske, psykologiske, psykiatriske og kriminalitetsforebyggende felt, som på baggrund af konkret efterspørgsel kan rådgive ledelse og personale på botilbud i forhold til voldsforebyggelse.

Behovet for rådgivning kan for eksempel opstå i situationer, hvor et botilbud oplever udfordringer med at sikre en tilstrækkelig helhedsorienteret indsats for borgere i risiko for udadreagerende adfærd. Eller det kan være i situationer, hvor arbejdsmiljøet/bomiljøet er svært påvirket af risici omkring konkrete borgere.

2. Styrkede kompetencer og forbedring af arbejdsmiljøet på botilbud

Det daglige arbejde med borgere med komplekse psykiske og sociale problemstillinger og mulig uadreagerende adfærd stiller store krav til personale- og ledelsesmæssige kompetencer på botilbuddene. For at forebygge vold vurderer arbejdsgruppen, at der er behov for at sikre et målrettet og systematisk fokus på denne problemstilling på botilbuddene. Centralt i arbejdet med at forebygge vold på botilbud er de nationale retningslinjer til forebyggelse af vold på botilbud og forsorgshjem, der færdiggøres i 2017. I forlængelse heraf anbefaler arbejdsgruppen:

- **At der iværksættes en særlig implementeringsindsats fx et indsatsteam i regi af Socialstyrelsen, der kan gennemføre voldsforebyggende forløb og tilbyde støtte, vejledning og undervisning på botilbud i hele landet.**

Indsatsen skal sikre kompetenceudvikling blandt ledere og medarbejdere på botilbud i forhold til bl.a. voldsforebyggende metoder, sundheds- og psykiatrifaglig viden og skal ligeledes indeholde et målrettet fokus på løbende evaluering samt eventuelt justering og forbedring af arbejdsmiljøindsatsen. Derudover anbefaler arbejdsgruppen:

- **At der på baggrund af de nationale retningslinjer udarbejdes undervisningsmateriale om voldsforebyggelse i praksis målrettet relevante uddannelser og de tilsynsførende på området.**

Arbejdet med borgere med svære psykiske lidelser stiller ligeledes store krav til personalets viden om sygdomstegn- og symptomer for løbende at kunne vurdere den enkelte borgers mentale tilstand. Arbejdsgruppen anbefaler derfor:

- **At der ses på muligheden for at etablere tilknytning af en fast læge til de enkelte botilbud, der er målrettet borgere med psykiske lidelser.**

Socialtilsynene har til opgave at føre tilsyn med den faglige kvalitet på de enkelte botilbud, mens Arbejdstilsynet skal tilse, at arbejdsgiverne lever op til deres forpligtelser på arbejdsmiljøområdet. Arbejdsgruppen anbefaler:

- **At styrke samarbejde og koordination mellem Arbejdstilsynet og socialtilsynene.**

Samarbejdet mellem Arbejdstilsynet og socialtilsynene kan styrkes gennem en koordinering af deres aktiviteter i forhold til tilsyn på botilbud og mere systematiske aftaler om gensidig underretning mellem Arbejdstilsynet og socialtilsynene. Samtidig kan Arbejdstilsynet og socialtilsynene holde fælles informationsmøder om forebyggelse af vold for medarbejdere og ledere på botilbuddene samt hos forvaltningen i kommuner og regioner.

3. Styrket sammenhæng i indsatsen mellem den regionale psykiatri og botilbud

Der ses i nogle tilfælde manglende koordination og sammenhæng i indsatsen i forbindelse med borgerens overgang fra den psykiatriske afdeling til et kommunalt botilbud, hvor nødvendige oplysninger om borgerne ikke altid videregives eller modtages.

Der er i dag mulighed for at videregive oplysninger mellem myndigheder i en række tilfælde. For at sikre at alle parter i samarbejdet om borgere med psykiske lidelser og sociale problemstillinger kender til disse regler anbefales det:

- **At der udarbejdes en vejledning over reglerne for videregivelse af oplysninger om borgeren målrettet medarbejderne på området, herunder også oplysninger om dom, mentalundersøgelse og konkrete vilkår til dom mv.**

Arbejdsgruppen vurderer, at der behov for at styrke samarbejdet mellem den regionale psykiatri og socialområdet særligt i forbindelse med patienters udskrivning. Opgørelser viser, at der er store regionale forskelle i brugen af eksisterende redskaber som udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, der skal benyttes i forbindelse med udskrivning fra en psykiatrisk afdeling for borgere, der har behov for flere indsatser, som vurderes ikke at følge sin behandling. Arbejdsgruppen anbefaler:

- **At Sundhedsstyrelsens Task Force for Psykiatriområdet får til opgave i efteråret 2016 at komme med anbefalinger til, hvordan brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner kan øges samt, om der – evt. via lovgivning - er behov for at udvide målgruppen, der er omfattet af disse værktøjer.**

Der er samtidig behov for et tæt samarbejde mellem kommuner, region og i relevante tilfælde Kriminalforsorgen for at sikre, at borgerne får en god overgang mellem de forskellige indsatser. For at sikre bedre forløb anbefaler arbejdsgruppen:

- **At det på baggrund af erfaringerne med KL og Danske Regioners *task force* overvejes at etablere et formaliseret samråd i hver region med deltagelse af regioner, kommuner og i tilfælde med retspsykiatriske patienter også Kriminalforsorgen om borgere med psykiske lidelser og særligt komplekse problemstillinger på botilbud.**

For borgere med svære psykiske lidelser og komplekse problemstillinger kan det være svært og krævende at overskue og få overblik over de forskellige indsatser og behandling. For at hjælpe borgeren bedst muligt og får at sikre gode overgange og sammenhæng anbefaler arbejdsgruppen:

- **At der i forbindelse med udarbejdelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner udpeges en overordnet kontaktperson blandt de behandlere og kontaktpersoner, der allerede er tilknyttet borgeren.**
- **At der ses på, om der kan ske en sammenlægning af planer for borgere med svære psykiske lidelser og komplekse problemstillinger.**

4. Styrket indsats for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug

Misbrug vurderes at udgøre en væsentlig risikofaktor for vold på botilbud. Et parallelt misbrug for borgere med svær psykisk lidelse kan medføre, at borgeren får store udsving, en kaotisk hverdag og i forbindelse med indtag af alkohol og/eller stoffer kan borgerens sindstilstand ændres markant, og borgerens adfærd kan blive uforudsigelig. Endvidere kan effekterne af behandlingen aftage, såfremt borgeren har et parallelt misbrug.

Det er overordnet kommunerne, der har ansvaret for misbrugsbehandlingen. Dog har regionerne ansvaret for misbrugsbehandling under sygehusindlæggelse samt for akut, kompliceret afrusning og behandling af akut alkoholforgiftning.

Den regionale psykiatri har til tider vanskeligt ved at give personer, der både har et misbrug og en psykisk lidelse, relevante behandlingstilbud. Misbruget kan opleves som en barriere for behandlingen af den psykiske lidelse. På samme måde kan mennesker med psykisk lidelse opleves som vanskeligere at behandle for deres misbrug i den kommunale misbrugsbehandling. På den måde risikerer borgerne at falde mellem to stole.

Regioner og kommuner er forpligtet til, via sundhedsaftalerne, at indgå aftale om indsatsen over for mennesker med psykiske lidelser og et samtidigt misbrug, herunder udarbejde koordinerede indsatsplaner. For at sikre gode forløb og sammenhæng i indsatsen for borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug anbefaler arbejdsgruppen, at samarbejdet om borgeren og arbejdet med de koordinerede indsatsplaner styrkes. Konkret foreslår arbejdsgruppen:

- **Fælles undervisningsforløb for medarbejdere i den regionale psykiatri, på botilbud og i den kommunale misbrugsbehandling.**

For at understøtte et bedre samarbejde mellem misbrugsbehandlingen og den regionale psykiatri har KL og Danske Regioner politisk aftalt at nedsætte en arbejdsgruppe for at se på fælles screeningsværktøjer eller en 'positiv-liste' over anerkendte screeningsredskaber og en arbejdsangang for borgere med både en rusmiddelafhængighed og en psykisk lidelse. Arbejdsgruppen anbefaler:

- **At KL og Danske Regioner arbejder for at sikre fælles screeningsværktøjer lokalt, hvor borgere, som et led i misbrugsbehandlingen, screenes for psykiske lidelser for at igangsætte relevante undersøgelser og behandling.**

Socialstyrelsen har i regi af den nationale koordinationsstruktur til opgave at følge udviklingen i målgrupper, tilbud og indsats på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde. Socialstyrelsen vil på baggrund af den aktuelle udvikling på området iværksætte en beskrivelse af målgruppen af "socialt udsatte borgere med svære psykiske vanskeligheder, omfattende misbrug og komplekse sociale problemer" og målgruppens behov for en højt specialiseret indsats med henblik på at vurdere, hvorvidt målgruppen aktuelt bør være omfattet af den nationale koordinationsstruktur. Arbejdsgruppen anbefaler:

- **At det via den nationale koordinationsstruktur undersøges nærmere, om der er tilstrækkelig viden og de nødvendige kompetencer i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug.**

5. Intensiveret samarbejde om retspsykiatriske patienter

Nogle af beboerne på botilbud har tilknytning til retspsykiatrien og Kriminalforsorgen på grund af begået kriminalitet. Der er behov for at se på, hvordan samarbejdet mellem psykiatrien, Kriminalforsorgen og botilbuddene kan styrkes i forhold til at sikre håndhævelse af vilkår for dom, herunder at følge behandling, undgå misbrug og tilbagevendende kriminalitet. Arbejdsgruppen anbefaler:

- **At vejledningen til den regionale psykiatri og botilbud om Kriminalforsorgens myndighedsarbejde øges.**

Det foreslås bl.a., at den øgede vejledning kan bestå af en sammenskrivning af gældende vejledninger og cirkulærer samt samarbejdspraksisser. Vejledningen udarbejdes til brug for at understøtte samarbejdet om borgere med behandlingsdom – både på den nye tilbudsform nævnt indledningsvist, men også for borgere på botilbuddene efter servicelovens §§ 107 og 108 samt almenboliglovens § 105.

For at styrke samarbejdet om retspsykiatriske patienter anbefaler arbejdsgruppen endvidere:

- **At der udarbejdes lokale formaliserede samarbejdsaftaler mellem region, kommuner og Kriminalforsorgen i Frihed.**

Det foreslås, at der etableres lokale formaliserede samarbejdsaftaler mellem region, kommuner og Kriminalforsorgen i Frihed som led i sundhedsaftalen. Aftalen skal overordnet beskrive samarbejdet og giver plads til lokale aftaler og implementering. Aftalen skal have særligt fokus på opgave- og ansvarsfordeling samt samarbejde og kommunikation mellem de involverede parter. For at sikre hensigtsmæssige og sammenhængende behandlingsforløb for retspsykiatriske patienter foreslås det, at samarbejdet skal indebære kontinuerlige samarbejds møder med deltagere fra regionerne, kommunen og Kriminalforsorgen i Frihed, hvor hver enkelt borger drøftes løbende, og hvor forventningerne til de involveredes indsats afstemmes. Dette bør så vidt muligt ske i regi af eksisterende samarbejdsfora.

Arbejdsgruppen anbefaler endvidere:

- **Efteruddannelse for ansatte i psykiatrien, kommuner og Kriminalforsorgen som arbejder med mennesker med psykisk lidelser og en behandlingsdom.**

Det kan overvejes at indføre et fælles efteruddannelses- og netværksforløb for ansatte, som arbejder med mennesker med psykiske lidelser og en behandlingsdom på tværs af rets- og sygehuspsykiatrien, socialpsykiatrien, distriktspsykiatrien og Kriminalforsorgen.

Formålet med efteruddannelsen er, at tværfagligt og tværsektorielt personale, der beskæftiger sig med behandlingsdømte mennesker med psykiske lidelser, får en vidensbaseret faglig opdatering og får mulighed for at videreudvikle deres metodiske, teoretiske og refleksive kompetencer i relation til deres professionelle virke. Endvidere er formålet at skabe et fundament for et samarbejde mellem regionerne, kommunerne og Kriminalforsorgen med henblik på en forståelse for de respektive sektors lovgivning og praksis på området samt samarbejdsmodeller i forhold til fx handleplaner.

Der kan hentes inspiration fra FILIPINE-uddannelsen, der løb fra november 2007 til januar 2010, og blev afviklet i alle 5 regioner for medarbejdere i psykiatrien, kommunerne og Kriminalforsorgen.

Politiets samarbejde med de sociale myndigheder, socialpsykiatrien og den regionale psykiatri, som led i indsatsen over for socialt udsatte personer i medfør af retsplejelovens § 115 (PSP-samarbejdet), udgør et væsentligt samarbejdsforum for tilrettelæggelse af en koordineret indsats med henblik på at sikre, at disse personer hjælpes på den rigtige måde og at forebygge, at de pågældende personer udvikler (eller fortsætter) en kriminel adfærd. Arbejdsgruppen anbefaler derfor:

- **At styrke myndighedssamarbejdet om retspsykiatriske patienter ved at udvide PSP-samarbejdet, således at kriminalforsorgen mere systematisk inddrages i samarbejdet.**

Det foreslås, at PSP-samarbejdet, i højere grad end i dag inddrager Kriminalforsorgen i Frihed. For så vidt angår den del af målgruppen for etablering af en ny tilbudsform, der samtidig er klienter hos Kriminalforsorgen, skal Kriminalforsorgen involveres systematisk i samarbejdet. Det kan overvejes, at Kriminalforsorgen gøres til en fast aktør i PSP-samarbejdet.

6. Styrket sundhedsfaglig rådgivning på botilbud og let adgang til psykiatrisk udredning

Det er vigtigt, at der på botilbuddene er en let adgang til psykiatrisk udredning og sundhedsfaglig rådgivning for afklaring af, om borgeren bør indlægges, eller om der skal iværksættes tiltag, der forebygger, at borgerens situation forværres evt. via ordningen med tvungen opfølgning under psykiatriloven. Det gælder særligt borgere med svære psykiske lidelser og komplekse problemstillinger, der ofte er særligt udsatte og kan opleve store udsving i deres tilstand og evt. har svært ved at opretholde behandlingen.

Adgang til hurtig sundhedsfaglig afklaring og rådgivning kan bidrage til en højere grad af stabilitet i borgerens forløb, herunder færre genindlæggelser og mindre anvendelse af tvang. Rådgivningen bidrager endvidere til at supplere kompetencerne hos de ansatte på botilbuddene. Arbejdsgruppen anbefaler:

- **At regional faglig rådgivning og sparring til medarbejderne på botilbuddene i forhold til en mindre gruppe borgere, udbygges og formaliseres.**

De konkrete rammer og vilkår aftales mellem parterne lokalt og kan omfatte telefonrådgivning (hotline), mail-sparring og telekonferencer. Arbejdsgruppen anbefaler endvidere:

- **At regionernes udgående psykiatriske funktioner (akut-, subakut og non-akutte) indtænkes i rådgivningen med henblik på at vurdere eventuelt behov for indlæggelse eller stabiliserende tiltag over for borgere med svære psykiske lidelser i botilbud.**

7. Målrettet visitation i kommunerne

Det er afgørende, at kommunerne i visitationen af en borger nøje vurderer, om det valgte botilbud kan håndtere borgerens problemstillinger. I visitationen skal der være fokus på at udarbejde en detaljeret handleplan, der tydeligt beskriver borgerens behov, funktionsevne og adfærd, herunder potentielt udadreagerende adfærd. Regeringen vil derfor understøtte en mere systematisk brug af handleplaner i den kommende reform af serviceloven. Hertil anbefaler arbejdsgruppen:

- **At der skal sættes fokus på at udarbejde fyldestgørende handleplaner og videregive information om borgens adfærd til botilbud i de nationale retningslinjer.**

Samtidig er det vigtigt, at kommunerne ved en ændring i borgerens tilstand, herunder eksempelvis misbrug, hvor vedkommende vurderes at være til fare for andre og til skade for behandlings- og rehabiliteringsmiljøet på tilbud af hensyn til såvel borgeren som vedkommendes medboere og personale på botilbuddet har mulighed for at omvisitere til et tilbud, der bedre understøtter borgerens behov. Derfor anbefaler arbejdsgruppen:

- **At justere reglerne for kommunernes mulighed for at flytte beboere med en psykisk lidelse der har en udadreagerende og uforudsigelig adfærd uden samtykke af hensyn til såvel borgers egen- og øvrige beboeres sikkerhed¹.**

Arbejdsgruppen er opmærksom på, at en justering af reglerne vil skulle afvejes i forhold til hensynet til borgers retssikkerhed, og at tilbuddet er at betragte som borgerens eget hjem.

¹ Det følger heraf, at justeringen ikke vil omfatte borgere, der alene har en fysisk og/eller kognitiv funktionsnedsættelse.

8. Styrket indsats mod kriminalitet i og omkring botilbud

Det er afgørende, at der er et godt samarbejde med det lokale politi. Botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108 har ikke beføjelser til at skærme beboere mod misbrug og kriminalitet, hvilket udfordrer en understøttelse af fortsat behandling samt en sikring af faste og stabile rammer for borgerne. Arbejdsgruppen anbefaler:

- **At der udarbejdes lokale aftaler mellem de sociale myndigheder og politiet.**

De sociale myndigheder og politikredsene bør i relevant omfang lave lokale aftaler, med henblik på et forstærket samarbejde om, hvordan man konkret griber opgaven an i forhold til kriminalitet på og omkring botilbudde-
ne. Der kan f.eks. indgås aftaler om afholdelse af dialogmøder mellem de ansatte og politiet om bl.a. handle-
muligheder og indsatser til forebyggelse af vold på botilbuddet. Politiet kan desuden give anbefalinger til tryg-
hedsskabende initiativer som risikovurdering, medarbejdernes egen sikring, ydre og indre indretning, flugtveje,
sikringsrum, overfaldsprocedure mv. Arbejdsgruppen anbefaler endvidere:

- **At der udarbejdes actioncards for anmeldelser som led i det lokale samarbejde med politiet om anmeldelsesprocedurer.**

Et actioncard vil indeholde en kort og overskuelig vejledning om anmeldelsesprocedurer opstillet i punktform. Formålet hermed er at sikre, at politiet får de relevante oplysninger og hurtigere kan afklare gerningsindholdet mv. og skabe en ensartet anmeldelsesprocedure.