

# Indførelsen af RNR-principperne i den danske kriminalforsorg

*Susanne Clausen, specialkonsulent*

## **Abstract**

*This article discusses the implementation of the RNR principles in the Danish Prison and Probation Service. The Risk, Need, Responsibility principles were first introduced by James Bonta, a psychologist and researcher from Correctional Service Canada, at Nordisk Kriminalistmøde in Copenhagen 2010. Bonta's research shows that using these principles in rehabilitation programs will lower the recidivism rate among offenders. With the multi-year financial agreement for the Danish Prison and Probation Service for 2013-2016, a nationwide project introducing the RNR principles was financed. The RNR project comprises two large projects in the Probation Service and in the Prisons respectively. In the RNR project in the Probation Service, 300 probation officers were trained in using the risk-and-need assessment instrument LS/RNR, and in using a newly developed model for supervision named MOSAIK. The implementation of the RNR principles in the prisons is part of a larger project improving the Intake Assessment Process in the prisons. As part of this project the prisons have established separate Intake Units, employed case managers to perform the risk-and-need assessment with new inmates (using the instrument LS/RNR), and introduced a new type of Sentence Plan. Also as part of the RNR project in the prisons a pilot on a new intervention program named MOVE is being tested in one open prison.*

*This article mostly focuses on the project RNR in the Probation Service. It presents the evaluation design of the project as well as some of the results from the first study of the project. The study showed that even though the probation officers have been trained in using the risk-and-need assessment instrument LS/RNR not, all probation officers actually use the instrument when they supervise offenders. The article discusses some of the explanations for this.*

## **1. Baggrund for indførelsen af RNR i Danmark**

### *1.1. Inspirationen*

Inspirationen til indførelsen af RNR-principperne i den danske kriminalforsorg opstod i forbindelse med det 15. Nordiske Kriminalistmøde i København, som blev afholdt i august 2010. På kriminalistmødet holdt den canadiske psykolog og

forsker James Bonta et oplæg med titlen »Understanding What Works« (Bonta 2010). Oplægget omhandlede anvendelsen af RNR-principperne (Risk, Need, Responsivity – eller på dansk risiko, behov og modtagelighed, jf. nærmere nedenfor) og effekten heraf i forhold til recidiv. I sit oplæg argumenterede Bonta for, at det var nødvendigt med en standardiseret anvendelse af de tre principper, hvis man ønskede et bedre udbytte af arbejdet med klienterne i Kriminalforsorgen (dvs. en recidivhæmmende effekt).

Bonta præsenterede endvidere resultater fra en undersøgelse fra 2010, som viste, at når samtlige tre principper blev anvendt i interventionsprogrammer, kunne recidivet reduceres med 26 pct. Endelig præsenterede Bonta den model, hvormed de arbejder med RNR-principperne i den frie kriminalforsorg i Canada. Denne kaldes for The Strategic Training Initiative in Community Supervision (STICS).

Efter kriminalistmødet nedsatte Direktoratet for Kriminalforsorgen en arbejdsgruppe med henblik på at undersøge, om det ville være hensigtsmæssigt at indføre en mere systematisk anvendelse af RNR-principperne i tilsynsvirksomheden i Danmark, dvs. Kriminalforsorgen i Frihed. Arbejdsgruppen afleverede deres rapport i august 2011. I rapporten anbefalede arbejdsgruppen, at der skulle iværksættes et pilotprojekt med RNR med henblik på eventuel senere fuld implementering i alle afdelinger i Kriminalforsorgen i Frihed (KiF) (Kriminalforsorgen 2011).

I en konsulentrapport fra oktober 2012, der havde til formål at pege på resocialiserende tiltag over for indsatte i forbindelse med udslusning og opfølgning på afsoning, blev det endvidere anbefalet, at der skulle iværksættes et pilotprojekt med udvikling og afprøvning af en RNR-model (Rambøll 2012).

## *1.2. Beskrivelse af RNR-principperne*

RNR-principperne om risiko, behov og modtagelighed betyder, at man bør tage stilling til *hvem*, *hvad* og *hvordan*, når man skal iværksætte resocialiserende indsatser over for lovovertrædere. Risikoprincippet betyder, at indsatserne skal målrettes de klienter, som har den største recidivrisiko (*hvem* skal have indsatsen?). Behovsprincippet betyder, at indsatserne skal fokusere på de faktorer, som påvirker recidivrisikoen (*hvad* skal indsatsen indeholde?). Modtagelighedsprincippet betyder, at indsatserne skal kunne tilbageføres til forskningsbaserede metoder og samtidig tilpasses klienternes individuelle karakteristika, herunder motivation og læringsstil (*hvordan* skal indsatsen gives?).

Andrews og Bonta har i forbindelse med deres forskning identificeret otte store risikofaktorer eller kriminogene faktorer (»the central eight«). De otte kriminogene faktorer er:

1. Historik med antisocial adfærd
2. Antisocialt personlighedsmønster
3. Antisocial kognition (tænkning)
4. Antisocial omgangskreds
5. Problemer i forhold til familie/partner
6. Problemer i forhold til skole/arbejde
7. Fritidsaktiviteter
8. Stof-/alkoholproblem.

Af disse otte risikofaktorer er det alene »historik med antisocial adfærd«, dvs. kriminel baggrund, som er statisk. De øvrige syv risikofaktorer er dynamiske og således faktorer, der kan forandres over tid. Det betyder således, at det er muligt at reducere klientens recidivrisiko ved at fokusere sin resocialiserende indsats på disse risikofaktorer.

#### *Finansiering af RNR i forbindelse med flerårsaftalen for 2013-2016*

I forbindelse med Kriminalforsorgens flerårsaftale for 2013-2016 blev der afsat midler til at implementere RNR i Kriminalforsorgen. Dette skete som et led i et politisk ønske om at nytænke de resocialiserende indsatser i Kriminalforsorgen. Under overskriften *Bedre tilsyns- og resocialiseringsindsatser med fokus på effektivitet* står der i flerårsaftalen:

»Aftaleparterne er enige om, at kriminalforsorgens resocialiserende indsats skal nytænkes. Der skal anvendes redskaber og indsatser, der har en målbar effekt på tilbagefaldet til kriminalitet, og ressourcer og indsatser i kriminalforsorgen skal målrettes personer med størst risiko for recidiv.

Der afsættes derfor 17,6 mio. kr. i flerårsaftaleperioden til afprøvning, implementering og evaluering af en tilsynsmodel i Kriminalforsorgen i Frihed baseret på såkaldte RNR-principper. RNR (Risk, Need og Responsivity) bygger på principper, som kan bruges til inddeling i høj, mellem og lav risikogrupper, så ressourcer og indsatser kan målrettes personer med størst risiko og behov. På baggrund af evalueringen af effekten af tilsynsmodellen vil resultaterne mellem den nye og målrettede tilsynsmodel kunne følges.

Der iværksættes desuden et arbejde med udvikling og afprøvning af en RNR-model til anvendelse i fængsler og arresthuse« (Uddrag af Aftale om kriminalforsorgens økonomi i 2013-2016).

Projektet om RNR er således blevet væsentligt mere omfattende end den oprindelige anbefaling fra arbejdsgruppen om at iværksætte et toårigt pilotprojekt i den frie kriminalforsorg. Det fremgår af flerårsaftaleteksten, at formålet med at indføre RNR i Kriminalforsorgen dels er at opnå et lavere recidiv for klienterne, dels at forbedre ressourceforbruget ved at målrette indsatserne mod de klienter, som har størst recidivrisiko.

## 2. RNR i KiF

I indstillingen om flerårsaftaleprojekt nr. 25 om RNR i KiF beskrives formålet med projektet således: »Implementering af RNR-principperne i KiF har til formål at bidrage til en mere effektiv tilsynsindsats, både i forhold til optimeret ressourceanvendelse og nedbringelse af recidiv. En solid forankring af principperne fordrer såvel organisatorisk som ledelsesmæssig opbakning« (Indstilling om projekt 25 RNR i KiF, s. 5).

Projektet om RNR i KiF består af to dele, hvoraf den første del består i at uddanne rådgiverne i KiF til at anvende et risiko- og behovsvurderingsredskab, mens den anden del består i at uddanne rådgiverne i en ny tilsynsmetode. De to dele af projektet beskrives nærmere i de følgende afsnit.

### 2.1. LS/RNR

Den første del af projektet består i at uddanne rådgiverne i KiF til at anvende et risiko- og behovsvurderingsredskab, som giver rådgiverne en systematiseret viden (en risikoscore) om tilsynsklienternes recidivrisiko, og som rådgiverne kan anvende til at regulere kontakthypigheden med klienterne. Kriminalforsorgen har valgt at anvende risiko- og behovsvurderingsredskabet LS/RNR, som er en forkortelse af Level of Service/Risk, Need, Responsivity. Den danske kriminalforsorg har mod betaling til det canadiske firma,<sup>1</sup> det har udviklet redskabet, fået tilladelse til at oversætte og anvende LS/RNR.

LS/RNR består af et 7 sider langt skema med forskellige sektioner, som blandt andet indeholder klientens basisoplysninger, klientens hhv. generelle og specifikke risiko- og behovsfaktorer, samt overvejelser om klientens modtagelighed.<sup>2</sup> På baggrund af oplysningerne fra LS/RNR udregnes en score, som anvendes til at inddеле klienterne i fem risikogrupper, jf. nedenfor.

Figur 1. Oversigt over risikoscore og risikogrupper

Score	Gruppe
0-4	Meget lav
5-10	Lav
11-19	Mellem
20-29	Høj
30-43	Meget høj

Endvidere dannes en *risiko- og behovsprofil* for klienten. Denne profil er delt op på de otte risikofaktorer, som er beskrevet ovenfor. Et eksempel på en sådan profil er vist i figur 2. I eksemplet vurderes klienten til at have mellemrisiko (værdi 4-5) i forhold til kriminalitetshistorik, og meget lavrisiko (værdi 0-1) i forhold til uddannelse og beskæftigelse osv. Samlet set vurderes klienten til at have mellemrisiko for recidiv. Det er i forhold til de områder, hvor klienten vurderes at have et højt risikoniveau, at rådgiveren skal arbejde med klienten i tilsynet. I det aktuelle eksempel vurderes klienten at have et meget højt risikoniveau i forhold til omgangskreds, og det er således et område, som skal italesættes under tilsynet.

Figur 2. Eksempel på en risiko- og behovsprofil

1 LS/BNR 2 R/B-profil											I GANG	
7 Risiko- og behovsprofil											Hjælp	
Risiko/behov	KH	UB	FP	FR	OM	ASP	PHT	AM	Total	R/B 1	Tilsidesættelse	
Meget høj	8	8-9	4	-	4	7-8	4	4	30-43	Meget høj	Meget høj	
Høj	6-7	6-7	3	2	3	5-6	3	3	20-29	Høj	Høj	
Mellem	4-5	4-5	2	1	2	3-4	2	2	11-19	Mellem	Mellem	
Lav	2-3	2-3	1	-	1	1-2	1	1	5-10	Lav	Lav	
Meget lav	0-1	0-1	0	0	0	0	0	0	0-4	Meget lav	Meget lav	

<b>Forkortelser</b>		
KH: Kriminalitetshistorik	UB: Uddannelse og beskæftigelse	FP: Familie og parforhold
FR: Fritid	OM: Omgangskreds	ASP: Alkohol- eller stofproblemer
PHT: Prokriminal holdning og tænkning	AM: Antisocialt mønster	R/B 1: Risiko- behovsniveau sektion 1

Klienten har ikke deltaget i udarbejdelsen af LS/RNR

Hvis fx risiko- og behovsprofilen viser, at en klient har et højt risikoniveau i forhold omgangskreds (risikofaktor nr. 4), fordi hovedparten af hans venner og bekendte påvirker ham i prokriminal retning, betyder det, at rådgiveren skal arbejde med klienten omkring at indgå i nye sociale sammenhænge, dvs. forsøge at få prosociale venner og bekendte.

## 2.2. MOSAIK

Den anden del af projektet RNR i KiF består i at uddanne rådgiverne i en ny tilsynsmetode, hvorved tilsynets struktur og indhold bliver ændret. Den nye tilsynsmetode hedder MOSAIK, og der er blevet udviklet RNR-udviklingskonsulenter fra Direktoratet for Kriminalforsorgen. MOSAIK er en forkortelse for Motiverende Samtaleintervention i Kriminalforsorgen. MOSAIK er udviklet med afsæt i den canadiske tilsynsmodel STICS og indholdet følger RNR-principperne. MOSAIK er udviklet og velegnet til klienter med mellem, høj eller meget høj risiko for recidiv. Det er imidlertid besluttet, at det i implementeringsfasen primært er klienter med høj eller meget høj risiko, der skal arbejde med MOSAIK i tilsynsforløbet.

Risiko- og behovsvurderingsredskabet LS/RNR bruges således til at vurdere, hvem der er i målgruppen for MOSAIK. Selve indsatsen MOSAIK er en tilsynsmodel, som er målrettet klienternes kriminogene behov (behovsprincippet) og som tager udgangspunkt i kognitiv adfærdsterapi og social indlæringsteori (modtagelighedsprincippet). MOSAIK består dels i, at der anvendes en bestemt struktur for samtalen (check ind, opsummering, arbejde om kriminogene behov og afrunding), og dels i, at rådgiveren laver forskellige øvelser med klienten, hvor formålet er at identificere, undersøge og påvirke klientens prokriminelle holdninger og værdier, og samtidig motivere klienten for en forandring i prosocial retning. En af disse øvelser består i anvendelsen af værdikort, hvor klienten bliver bedt om at vælge tre billeder, som symboliserer nogle vigtige værdier for ham, og dette er så udgangspunktet for en snak om, hvilke mål klient og rådgiver skal arbejde med under tilsynet. Andre øvelser består i at lære nye mønstre, at arbejde med påvirkninger/adfærd/konsekvens, samt at arbejde med problemhåndtering.

I begge projekter består indsatsen i at uddanne *rådgiverne* i hhv. LS/RNR og MOSAIK, men implementeringen af tiltagene forudsætter, at rådgiverne rent faktisk anvender tiltagene over for *klienterne*, dvs. at rådgiverne foretager en LS/RNR-risiko- og behovsvurdering af klienten, samt at de anvender MOSAIK-øvelserne i tilsynsarbejdet med klienten.

### *2.3. Udrulning af LS/RNR og MOSAIK i KiF*

Udrulningen af LS/RNR og MOSAIK i KiF er sket ved, at de oprindelige 13 KiF-afdelinger er blevet inddelt i fire uddannelsesbølger. Afdelingerne i den første uddannelsesbølge påbegyndte uddannelsen i LS/RNR i 2. halvår 2013, og påbegyndte uddannelse i MOSAIK et år senere, dvs. i 2. halvår 2014.

I juni 2016 blev den sidste KiF-afdeling uddannet i MOSAIK. Det betyder, at samtlige KiF-afdelinger (med i alt ca. 300 rådgivere) er blevet uddannet i LS/RNR og MOSAIK, og dermed er projektet RNR i KiF fuldt implementeret.

Der er anvendt lodtrækning til sammensætning af de fire uddannelsesbølger, samt til rækkefølgen af de fire bølger. Det betyder, at det i praksis har været tilfældigt, hvorvidt klienten har modtaget LS/RNR og MOSAIK eller ej, afhængigt af om rådgiveren i afdelingen på uddannet eller ej på det tidspunkt, hvor vedkommende påbegyndte tilsynet.

### **3. RNR (og modtagelsesprocedure) i fængsler**

Flerårsaftaleprojektet *Udvikling af RNR til fængsler* har været tæt relateret til flerårsaftaleprojektet *Modtagelsesafsnit*. Begge dele har således været del af en større pakke, hvor formålet er at forbedre modtagelsesproceduren i fængslerne. Projek-

tet vedrørende modtagelsesafsnit har bestået i at oprette fysiske modtagelsesafdelinger på fængslerne – eller alternativt modtagelsesprocedurer, hvis det ikke har været muligt med en særskilt afdeling. Endvidere er der som del af dette projekt ansat casemanagers til modtagelsesafdelingerne samt indført afsoningsplaner for de indsatte. Om formålet med at etablere modtagelsesafdelinger står følgende i indstillingen vedrørende modtagelsesafsnit:

»Etableringen af lokale modtagelsesafsnit har det overordnede formål, at afsoningstiden udnyttes bedst muligt, således at den enkelte klient får bedre muligheder for at leve en kriminalitetsfri tilværelse efter endt afsoning. Modtagelsesafsnittene skal således danne rammen for en tidlig afdækning af den enkelte indsatte ønsker, udfordringer og kompetencer og herunder danne grundlag for en prioritering af, hvilke indsatser, der skal iværksættes, og i hvilke rammer (=afdeling, fængsel) klienten mest hensigtsmæssigt har mulighed for at lykkes med dette.

Desuden skal der foretages en sikkerhedsmæssig vurdering af den enkelte indsatte, således at den pågældende også placeres korrekt i relation til dette aspekt« (Indstilling – Modtagelsesafsnit, s. 8).

Som det fremgår af det følgende har projekt *RNR i fængslet* både tæt tilknytning til projekt *RNR i KiF* og projekt *Modtagelsesafsnit*. I flerårsaftaleprojektet *RNR i fængsler* beskrives formålet således:

»For at opnå en større effekt skal nogle af Kriminalforsorgens indsatser nytænkes. Der skal i den forbindelse anvendes redskaber og indsatser, der har en målbar effekt på kriminalitet, og der skal iværksættes et arbejde med udvikling og afprøvning af en RNR-model. Projektets titel er RNR i fængsler, men omfatter tillige arresthuse, pensioner og intensiv overvågning (KiF).

Arbejdet ligger i forlængelse af arbejde med udvikling og implementering af en RNR-model i KiF.

Formålet med projektet er at udvide og styrke den visitation, der foregår i fængsler og arresthuse. Det systematiske, strukturerede risikovurderingsredskab LS/RNR (Level of Service/Risk, Need, Responsivity) skal implementeres og, sammen med øvrige modtagelses- og visitationsprocedurer herunder afsoningsplaner, styrkes sammenhængen mellem den indsatte kriminogene behov og den indsats, der iværksættes.

Formålet er desuden at udvikle en »indsatsmodel«, der i en struktureret form følger op på og adresserer de kriminogene behov, der er afdækket i forbindelse med modtagelsen/visitationen (Beskrivelse for flerårsaftaleprojekt nr. 26, s. 1).

Bevæggrundene for at indføre RNR i hele organisationen er – ifølge arbejdsgruppen, som har udarbejdet indstillingen vedr. RNR i fængsler – at hvis alle dele af Kriminalforsorgen arbejder efter RNR-principperne, vil det dels styrke udredningen af klientens (kriminogene) behov, dels bidrage til at skabe sammenhæng i klientforløbet, eftersom »man i alle dele af kriminalforsorgen vil kunne supplere

vurderingen af klienter ved anvendelse af samme systematiske redskab og have samme udgangspunkt for iværksættelse og prioritering af indsatser« (Delindstilling om 26 Udvikling af RNR til fængslet, s. 3).

I praksis foregår RNR i fængsler ved, at den nyindsatte klient i forbindelse med modtagelsesproceduren får lavet en LS/RNR risiko- og behovsvurdering. Fængslets casemanager anvender herefter den risiko- og behovsprofil, som bliver dannet pga. af LS/RNR-vurderingen, til at vurdere, hvilke behov klienten har og deraf hvilke indsatser, der bør iværksættes i forbindelse med afsoningen. Disse prioriteres i afsoningsplanen. Når klienten overgår fra modtagelsesforløb til afsoningsforløb kopieres afsoningsplanen til handleplanen og herefter iværksættes de forskellige indsatser. Indsatserne kan fx bestå i behandling for misbrug, uddannelse, programvirksomhed og arbejdsstræning.<sup>3</sup>

Risiko- og behovsvurderingen LS/RNR kan genbruges i forskellige dele af organisationen. Retningslinjerne er, at en LS/RNR-vurdering som hovedregel skal opdateres efter et år (eller hvis der er sket væsentlige ændringer i klientens forhold). Det betyder, at hvis en prøveløsladt løslades efter en kort dom, bør KiF-afdelingen ikke foretage en ny LS/RNR-vurdering af klienten, men kan genbruge den LS/RNR-vurdering, som fængslet har foretaget (i fald den er foretaget inden for det seneste år).

Status på de to flerårstaftaleprojekter i fængslerne er, at de nye modtagelsesafsnit blev oprettet ved årsskiftet 2014/2015.<sup>4</sup> I samme forbindelse blev der indført afsoningsplaner<sup>5</sup> og ansat casemanagers til fængslerne. Casemanagers og socialrådgivere blev uddannet i LS/RNR i 2014-2015. I 2015 blev de socialrådgiverne, som ikke allerede var uddannet i dette, tilbudt at deltage i et tre dages grundforløb i MI (Motivational Interviewing).

I foråret 2016 blev der endvidere iværksat et pilotprojekt vedrørende en RNR-indsatsmodel i fængslerne. Indsatsmodellen hedder *MOVE Dine mål – din fremtid*. MOVE er udviklet af RNR-udviklingskonsulenter i Direktoratet for Kriminalforsorgen. Indsatsen bygger på RNR-principperne og består af 8 moduler.<sup>6</sup> Indsatsen har en varighed af 8 uger med to ugentlige sessioner af hver 2½ times varighed. MOVE gennemføres i en gruppekontekst med 3-12 deltagere, og der er løbende optag til gruppen. Målgruppen for MOVE er indsatte, som har mellem, højt eller meget højt risiko- og behovsniveau (Center for Straffuldbyrdelse 2015). Pilotprojektet om MOVE er blevet afprøvet i et fængsel (Horserød fængsel) i foråret 2016 og er blevet evalueret. I et foreløbigt notat om erfaringerne med MOVE fremgår, at der er opnået gode erfaringer med MOVE, og at der »generelt er stor tilfredshed med MOVE blandt de interviewede, både deltagere og (med)instruktører«. (Ikke publiceret erfaringsnotat fra KORA).<sup>7</sup> Koncern Resocialisering har



indstillet, at MOVE fortsætter som forsøg i ét eller tre fængsler (afhængigt af finansiering) i 2017 for at opnå flere erfaringer med RNR-indsatsen (Indstilling om model for forankring af RNR i koncernen).

Indførelsen af RNR i fængsler kan inddeles i to faser. I den første fase, som omfatter perioden 2013-2016, har fokus alene været på fængslerne. I denne fase har man således oprettet modtagelsesafdelinger eller indført modtagelsesprocedurer, ansat casemanagers, uddannet casemanagers og socialrådgivere i fængslerne i at anvende LS/RNR, samt udviklet og afprøvet pilotprojektet om MOVE.

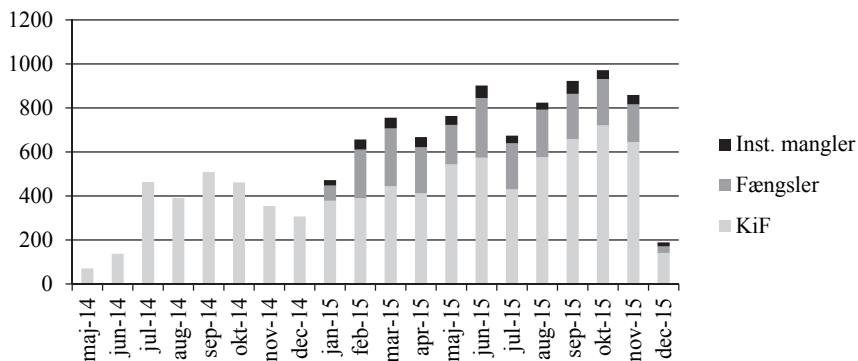
I den anden fase vil der være fokus på arresthuse, pensioner og Intensiv Overvågning (IO). Koncern Resocialisering har indstillet, at RNR-principperne tages i anvendelse på pensionerne i 2017 og i Intensiv Overvågning (dvs. overfor dømte, som afsoner i eget hjem med en elektronisk fodlænke) tidligst i 2018. Dette betyder i praksis, at medarbejdere på pensioner og i IO skal uddannes i risiko- og behovsvurderingsredskabet LS/RNR og en RNR-baseret indsats (MO-SAIK eller MOVE). Det indstilles, at RNR-principperne ikke implementeres i arresthusene. Begrundelsen herfor er overvejelser om etik, proportionalitet og optimal ressourceanvendelse samt begrænsede muligheder for at iværksætte RNR-baserede indsatser i arresthusene (Indstilling om model for forankring af RNR i koncernen).

#### **4. Anvendelsen af risiko- og behovsvurderingsredskabet LS/RNR**

Risiko- og behovsvurderingsredskabet LS/RNR blev taget i brug i Kriminalforsorgen i maj 2014. Af figur 3 fremgår, hvor mange LS/RNR vurderinger som er blevet udført, siden risiko- og vurderingsredskabet blev taget i brug i henholdsvis KiF i maj 2014 og i fængslerne i januar 2015.<sup>8</sup>

Som figuren viser, er der i KiF (dvs. den mørkegrå sølje) en stigende tendens til at udføre LS/RNR-vurderinger. For fængslernes vedkommende synes anvendelse at være på samme niveau med omtrent 200 udførte LS/RNR-vurderinger pr. måned. For både KiF og fængsler ses dog et kraftigt fald i anvendelsen i december 2015.

Figur 3. Antal gennemførte LS/RNR vurderinger i 2014-2015



Tabel 1 viser, hvordan risikoscoren er fordelt i KiF og fængslerne. Som det ses af tabellen, er der en stor andel af klienterne i fængslerne, som har en høj og meget høj risikoscore, mens der kun er få klienter med lav og meget lav risikoscore. I KiF er billedet lige omvendt, dvs. her har en stor andel af klienterne en meget lav eller lav risikoscore. Tabellen viser også, at der i KiF er en højere andel af de udførte vurderinger, hvor det ikke er lykkedes at udregne en score. Det skyldes formentlig forskellen i klientsammensætningen i hhv. KiF og fængsler.<sup>9</sup> Særlige analyser har vist, at den primære forskel i fordelingen i risikoscoren i henholdsvis åbne og lukkede fængsler er, at de åbne fængsler har en større andel sager, hvor scoren ikke er beregnet. I de sager, hvor scoren er beregnet, er der således ikke signifikant forskel i fordelingen af risikoscoren blandt indsatte i henholdsvis åbne og lukkede fængsler.

Tabel 1. Fordeling af risikoscoren i henholdsvis KiF og fængsler

	KiF		Fængsler	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Meget lav	1.526	17,6	39	1,7
Lav	2.031	23,5	198	8,8
Mellem	2.175	25,1	678	30,1
Høj	1.182	13,7	852	37,8
Meget høj	251	2,9	273	12,1
Score mangler	1.488	17,2	216	9,6

Tabel 2 viser den procentvise fordeling af delselektionsscorer for LS/RNR-vurderingerne i KiF, mens tabel 3 viser tilsvarende for fængsler. Delselektionsscorerne bruges dels til at beregne den samlede risikoscore og til at tegne et billede af klientens risiko- og behovsprofil. Dermed giver deleselektionsscorerne viden til rådgiver eller casemanager om, hvad der skal arbejdes med under tilsynet eller indsættelsen. Som tidligere nævnt er der følgende otte risikoområder: Kriminalitetshistorik (KH), Uddannelse og beskæftigelse (UB), Familie og parforhold (FP), Fritid (FR),<sup>10</sup> Omgangskreds (OM), Alkohol- og stofproblemer (ASP), Prokriminal holdning og tænkning (PHT) og Antisocialt mønster (AM).

Af tabel 2 og tabel 3 fremgår således hvilke risikoområder, som hhv. KiF-klienter og indsatte i fængsler scorer højt og lavt på. For både KiF-klienter og indsatte er det risikoområderne Omgangskreds og Uddannelse og beskæftigelse, der er mest udbredte, dvs. her hvor man finder den største andel, som har scoret meget højt. Ved sammenligning af de to tabeller ses ligesom i tabel 1, at de indsatte har større risiko inden for samtlige risikoområder, end KiF-klienterne har.

*Tabel 2. Delselektionsscore for LS/RNR i KiF*

	KH	UB	FP	FR	OM	ASP	PHT	AM
Meget lav	46 %	39 %	47 %	31 %	36 %	35 %	67 %	55 %
Lav	21 %	20 %	30 %	–	21 %	31 %	19 %	22 %
Mellem	19 %	18 %	15 %	41 %	24 %	20 %	9 %	13 %
Høj	13 %	15 %	7 %	28 %	7 %	12 %	4 %	7 %
Meget høj	2 %	9 %	1 %	–	13 %	3 %	1 %	3 %

*Tabel 3. Delselektionsscore for LS/RNR i fængsler*

	KH	UB	FP	FR	OM	ASP	PHT	AM
Meget lav	12 %	10 %	35 %	25 %	5 %	15 %	33 %	23 %
Lav	15 %	14 %	35 %	–	24 %	17 %	31 %	25 %
Mellem	30 %	27 %	19 %	34 %	35 %	32 %	23 %	25 %
Høj	37 %	29 %	10 %	42 %	14 %	27 %	12 %	21 %
Meget høj	6 %	20 %	3 %	–	23 %	9 %	3 %	7 %

## 5. Evaluering af RNR i KiF

Evalueringen af RNR i KiF foretages af Analyse og Evaluering i Direktoratet for Kriminalforsorgen, mens de nye modtagelsesprocedurer, og herunder RNR i fængsler, evalueres af KORA.<sup>11</sup> Dette afsnit omhandler alene evalueringen af RNR i KiF.

Evalueringen af RNR i KiF består af to sideløbende evalueringer. Dels en procesevaluering og dels en effektevaluering. I procesevalueringen er fokus 1) at opsamle erfaringer fra implementeringen af risiko- og behovsvurderingsredskabet LS/RNR samt den nye tilsynsmodel MOSAIK med henblik på justeringer af implementeringsprocessen, og 2) at beskrive såvel personalemæssige som andre organisatoriske forhold i løbet af implementeringsperioden, der kan tænkes at have betydning for indsatsens effekt. I effektevalueringen belyses om indførelsen af risiko- og behovsvurderingsredskabet LS/RNR og den nye tilsynsmodel MOSAIK har en recidivhæmmende effekt overfor tilsynsklienterne.

Det er sædvanligvis ganske vanskeligt at foretage effektundersøgelser i Kriminalforsorgen, eftersom det er næsten umuligt at finde en kontrolgruppe, som eksperimentalgruppen kan sammenlignes med. Det skyldes, at den eksisterende praksis i Kriminalforsorgen er, at behandling og programvirksomhed tilbydes til alle klienter, som ønsker dette og som er egnet til deltagelse. Derfor er der ingen (god) kontrolgruppe at sammenligne deltagerne med. Den gruppe klienter, som deltager i behandlingen eller programmet, er således kendetegnet ved selvselektion og systemsелеktion.

*Selvselektion* betyder, at det kun er de klienter, som er motiveret for at deltage i behandlingen eller programmet, som deltager. Det betyder imidlertid også, at denne gruppe alt andet lige kan forventes at klare det bedre efterfølgende, netop fordi de er motiveret for at ændre deres liv (fx stoppe misbrug, eller lægge kriminaliteten bag sig).

*Systemsелеktion* betyder, at det kun er de klienter, som Kriminalforsorgen vurderer egnet til at deltage i behandlingen eller programmet, som får lov til at deltage. Som oftest skal klienterne deltage i en eller anden form for samtale eller egnethedsvurdering, før de får en plads. De skal med andre ord opfylde en række kriterier, før de optages i behandlingen eller programmet.

Samlet set betyder de to selektionsmekanismer, at det på ingen måde er tilfældigt, hvilke klienter, som deltager i Kriminalforsorgens misbrugsbehandling og/eller programvirksomhed. Deltagerne består af de mest motiverede og mest egnede klienter. Det betyder også, at de ikke-deltagende klienter består af de ikke-motiverede og de ikke-egnede. Disse egner sig ikke som kontrolgruppe, fordi de ikke er sammenlignelige med eksperimentalgruppen.

Det bedst mulige design, når man foretager effektundersøgelser, er lodtrækningsforsøg (Randomised Controlled Trial eller RCT). Dette kaldes for the »gold standard« (Weisburd et al. 2001). Ved RCT-studier trækker man lod blandt deltagerne til hhv. eksperimentalgruppe (som modtager indsatsen) og kontrolgruppen (som ikke modtager indsatsen, dvs. personerne i kontrolgruppen får ingenting eller den indsats, de plejer at få). Lodtrækningen betyder altså, at det er fuldstændigt tilfældigt, om man havner i den ene eller den anden gruppe – og man undgår dermed nogen form for selektion af deltagerne, som kan have betydning for udfaldet, dvs. effekten af indsatsen.

I evalueringen af RNR i KiF er evalueringsdesignet inspireret af det såkaldte »stepped wedge cluster« randomiserede forsøgsdesign (Hussey & Hughes 2007). I dette forsøgsdesign trækker man ikke lod mellem individer, men i stedet mellem grupper. Designet er meget anvendeligt til at evaluere interventioner, hvor det af forskellige årsager, fx logistik, økonomi, eller etik, er vanskeligt at foretage lodtrækning mellem individer. Forsøgsdesignet er ofte og i stigende omfang blevet anvendt til evalueringer af tiltag inden for sundhedsvidenskab, men har også været anvendt til forskning inden for feltet »criminal justice« (Hemming et al. 2015: 351; Brown & Lilford 2006; Mdege et al. 2011). Forsøgsdesignet kan med fordel anvendes, når »there is a lack of evidence of effectiveness but there is a strong belief that they will do more good than harm« (Mgede et al. 2011:937). Det kan altså anvendes i situationer, hvor man har en stærk forventning om, at den nye intervention har flere fordele end ulemper, og det derfor vurderes, at det er mest forsvarligt eller mest etisk korrekt at give den nye intervention til *hele* målgruppen frem for at trække lod blandt målgruppen til deltagelse i henholdsvis eksperimentalgruppe og kontrolgruppe.

I et egentlig Stepped Wedge Cluster Randomized Controlled Trial design med trinvis implementering af interventionen vil man typisk vurdere effekten ved at foretage en måling efter hvert 'step' og inkludere samtlige 'clusters' i effektmålingen. RNR i KiF er blevet implementeret i fire 'steps' (idet uddannelsen i hhv. LS/RNR og MOSAIK foregår over fire halvår) og fire 'clusters' (uddannelsesbølger). Varigheden af hvert step er seks måneder. Forsøgsdesignet for RNR i KiF afviger fra et klassisk stepped wedge cluster forsøgsdesign, idet der foretages færre effektmålinger og det ikke er samtlige 'clusters' (=uddannelsesbølger), som inkluderes i effektevalueringen.

En stor styrke ved forsøgsdesignet vedrørende RNR i KiF er som tidligere nævnt, at der er anvendt lodtrækning til at afgrænse eksperimental- og kontrolgruppe. Det er imidlertid sket på afdelingsniveau og ikke på individniveau. Man har således benyttet det forhold, at det ikke har været muligt at implementere

RNR i samtlige KiF-afdelinger på en gang, men at rådgiverne i afdelingerne er blevet uddannet løbende. I praksis har de daværende 13 KiF-afdelinger været inddelt i fire grupper, og uddannelsen af rådgiverne er således sket i fire uddannelsesbølger. Der er dels anvendt lodtrækning til fordeling af afdelingerne i de fire grupper, og også anvendt lodtrækning til rækkefølgen af de fire uddannelsesbølger. Det er således tilfældigt, hvornår rådgiverne i afdelingerne er blevet uddannet i at anvende LS/RNR og MOSAIK, og dermed også tilfældigt for klienterne, om de har fået de nye tiltag eller ej. Hvis klienterne har modtaget tilsyn i en KIF-afdeling, hvor rådgiverne var uddannet, har disse således fået interventionen (og udgør dermed eksperimentalgruppen), mens klienter som har modtaget tilsyn i KiF-afdelinger, hvor rådgiverne endnu ikke var uddannet, har fået det »gamle« tilsyn (og udgør dermed kontrolgruppen).

På grund af det etiske forbehold (dvs. at nogle klienter vil blive snydt for at få en *formodet* virksom intervention), er der – så vidt vides – endnu ikke gennemført et forsøg i den danske Kriminalforsorg, hvor der er sket lodtrækning blandt klienterne (dvs. på individniveau) til deltagelse i et program.

Som eksempler på studier med eksperimentelt design i Kriminalforsorgen kan nævnes et forsøg i starten af 1950'erne med en resocialiserende indsats overfor korttidsafsonere. Her blev der imidlertid ikke trukket lod mellem deltagerne, men der skete tilfældig udvælgelse ved, at hver femte fange blev inddraget i undersøgelsen. I 1952 udtog man således de fanger, hvis fangenummer endte på 0 eller 5, og i 1953 udtog man fanger med slutciffer 1 og 6. Kontrolgruppen er dannet ved, at »der for hver fange i hovedundersøgelsen er udtaget den efter fængselsnummer følgende fange« (Berntsen & Christiansen 1955: 21; Berntsen & Christiansen 1965). I 1975 blev der iværksat et uddannelsesforsøg i Kriminalforsorgen (Skadhauge-planen). Forsøget gik ud på at give samme uddannelsesstilbud til indsatte som landets øvrige borgere, og at de indsatte primært skulle deltage i undervisning uden for fængslerne (når sikkerhedsmæssige forhold ikke talte imod dette). I effektevalueringen sammenlignedes recidivet blandt hhv. uddannelsesgruppe, afbrydergruppe og kontrolgruppe, hvor sidstnævnte udgjorde den gruppe, hvor et planlagt uddannelsesforløb af forskellige årsager ikke kom i gang (Holstein & Skadhauge 1978). Designet må dermed betegnes som kvasi-eksperimentelt, idet der anvendes en ganske god kontrolgruppe, men der er ikke anvendt lodtrækning.

Ligeledes har de effektundersøgelser, som er blevet gennemført vedrørende samfundstjeneste og afsoning med elektronisk fodlænke haft kvasi-eksperimentelle designs med enten historiske kontrolgrupper, eller hvor kontrolgruppen er dannet på baggrund af en naturlig eksperimentel situation (Clausen 2007,

Klement & Boesen Pedersen 2014, Hald Andersen 2012, Højsgaard Andersen & Hald Andersen 2012, Østergaard Larsen 2016).

Aktuelt er der imidlertid iværksat et lodtrækningsforsøg, hvor der skal trækkes lod blandt klienter til deltagelse i en mentorordning kaldet Primus Motor. Denne intervention foregår i samarbejde med Røde Kors. Projektet blev iværksat i april 2016 i en kommune, men blev i oktober 2016 udvidet med fire kommuner for at øge den potentielle målgruppe.

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd – har i en del år haft en særlig Afdeling for kontrollerede forsøg. Afdelingen blev oprettet i 2012 og eksisterede indtil 2015, hvor den blev lagt ind under en anden afdeling, hvilket betyder, at opgaverne således består om end i en anden form. Den særlige afdeling for kontrollerede forsøg havde til formål at styrke og udvikle brugen af kontrollerede forsøg inden for det sociale felt. Siden oprettelsen af Afdelingen for kontrollerede forsøg har SFI fået nogle erfaringer med anvendelsen af randomiserede kontrollerede forsøg på det sociale område, herunder også med de barrierer og udfordringer, som RCT-designet har. Erfaringerne viser, at det er lykkedes at foretage lodtrækning til en række projekter,<sup>12</sup> men at det i ét tilfælde var for vanskeligt at overbevise sagsbehandlerne i projektet om, at lodtrækning var en god idé. Det var i projektet Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC), hvor intentionen var, at der skulle trækkes lod om, hvorvidt et barn skulle i MTFC-anbringelse eller anden form for institutionsanbringelse. Konklusionen var, at anbringelsesområdet dels var for sårbart til, at et lodtrækningsforsøg kunne fungere i praksis, dels at økonomiske hensyn kunne spille ind, hvis interventionen (i dette tilfælde MTFC) var dyrere end alternativet (Hansen & Pontoppidan 2014).

Trygfonden, som gerne yder økonomisk støtte til effektforskning, har udviklet en »evidensstige«, som rangordner undersøgelsesdesign i forhold til, hvor gode de er til at belyse interventionernes effekt. Evidensstigen er gengivet i figur 4.

Figur 4. Trygfondens evidensstige

Trin	Type	Beskrivelse jf. Trygfondens Børneforskningscenter
Trin 1 (nederst)	Efter-måling	Efter-målinger beskrives således: »Disse målinger kan bruges til at indsamle informationer om borgernes oplevelse af indsatsen. Har man ikke andre informationer, kan det være svært at vide, om indsatsen har gjort en forskel. Derfor er det også vigtigt at tænke evaluering ind allerede inden programmet bliver implementeret
Trin 2	Før-efter-måling	Beskrivelse af før-efter måling: Indsatsmodtagerne sammenlignes med deres egent udgangspunkt fra før-målingen. Da vi ikke har informationer om, hvad der ville være sket uden indsatsen, kan man ikke med sikkerhed sige noget om, hvor stor betydning indsatsen reelt har haft
Trin 3	Kontrol-design uden tilfældigheder	Propensity-Score-Matching Design og andre metoder, som sammenligner programmodtagerne med en »kontrolgruppe«, der matcher dem på observerbare karakteristika, har den udfordring, at de ikke kan kontrollere for ikke-observerbare karakteristika (som fx motivation eller gode sociale netværk). Disse faktorer kan have stor betydning, og man kan aldrig vide, hvor meget resultaterne skævvrides.
Trin 4	Natureksperimenter og RD-design	Tilfældighed kan opstå ifm. nye politiske tiltag eller på grund af optagelseskrav. I særlige tilfælde kan de personer, som modtager indsatsen, sammenlignes med dem, som ikke gør. Dette kaldes et natureksperiment. I et RD-design (regression discontinuity) udnytter man, at kun personer under eller over et indkomstkraft eller karaktersnit modtager indsatsen. Personer lige over og lige under minder meget om hinanden og kan i særlige tilfælde sammenlignes med hinanden. Sammenligningen er kun gyldig, hvis personen ikke selv direkte kan påvirke, om han/hun ligger lige over eller lige under kravet.
Trin 5	Lodtrækningsforsøg	Guldstandard for effektevalueringer er lodtrækningsforsøg. Der trækkes lod om, hvem der modtager indsatsen, og hvem som indgår i en sammenligningsgruppe. Det sikre, at begge grupper i udgangspunktet er ens i gennemsnit; både på observerbare og ikke-observerbare karakteristika.
Trin 6 (øverst)	Systematiske reviews	Øverste trin på evidensstigen er forbeholdt systematiske reviews, der sammenholder resultaterne fra en række lodtrækningsforsøg. Inddrages resultatet fra effektevalueringer uden lodtrækning, skal man være varsom med at fortolke resultater.



Evidensstigen giver et ganske godt overblik over de forskellige typer af designs og kvaliteten af disse. Der er 6 trin på stigen, hvoraf det nederste trin (og dermed ringeste design) består i eftermålinger, og det øverste trin er systematiske reviews.

Hvis man skal forsøge at placere Kriminalforsorgens evaluering af RNR i KiF på denne evidensstige, må det placeres på trin 4 eller 5. At projektet er et lodtrækningsforsøg taler for at placere det på trin 5, men det kan også betragtes som et naturligt eksperiment, hvilket svarer til trin 4.

Evalueringsdesignet for RNR i KiF er således rigtig godt. Spørgsmålet er så, om implementeringen af de nye metoder og dermed også de data, der skal anvendes til effektanalyserne, er lige så gode? Som tidligere beskrevet består RNR i KiF af, at rådgiverne i KiF uddannes i en ny metode til risiko- og behovsvurdering, samt en ny tilsynsmodel. Disse nye metoder forventes at give en effekt i forhold til klienternes recidiv. Men en forudsætning for, at man kan forvente denne effekt blandt klienterne, er, at de nye metoder er blevet implementeret af rådgiverne, dvs. at de rent faktisk anvender de nye metoder i tilsynsarbejdet med klienterne – og at der ikke er nogen skævhed i forhold til hvilke klienter, som metoderne anvendes overfor.

Disse forhold skal dels belyses i den igangværende procesevaluering af projektet RNR i KiF, men er til dels også blevet belyst i en rapport fra 2016 (Clausen 2016). Det skal det følgende handle om.

## **6. De første erfaringer med indførelsen af LS/RNR i KiF**

Rapporten fra 2016 følger op på indførelsen af LS/RNR i KiF og har fokus på tre områder. For det første belyses, hvorvidt og i hvilket omfang LS/RNR er blevet taget i brug af rådgiverne, efter at de er blevet uddannet i risiko- og behovsvurderingsredskabet. Dernæst belyses, om indførelsen af LS/RNR har en recidivhæmmende effekt i sig selv. Og endelig belyses, hvorvidt der er overensstemmelse mellem den beregnede score i LS/RNR-vurderingen og det observerede recidiv blandt klienterne.

Undersøgelsespopulationen består af tilsynsforløb, som er blevet oprettet i december 2013 og første halvår af 2014. Kontrolgruppen udgøres af 3.510 tilsynsforløb, mens eksperimentalgruppen består af 1.883 tilsynsforløb. Figur 5 indeholder en oversigt over udrulningsplanen, hvor hhv. eksperimentalgruppe og kontrolgruppe er markeret.

Figur 5. Oversigt over eksperimentalgruppe og kontrolgruppe anvendt i delanalyse 1

Afdeling	Bølge	2/2013 (dec)	1/2014	2/2014	1/2015	2/2015	1/2016	2/2016
Syd og Sønderjylland	1	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Østjylland		LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Nordsjælland		LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Vestegnen	2	X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Sydsjælland og LF		X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Midt- og Vestsjælland		X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Syddøstjylland	3	X	X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Fyn		X	X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Bornholm (+Færøerne)		X	X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK	MOSAİK
Nordjylland	4	X	X	X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK
København		X	X	X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK
Afdelingen for SFT		X	X	X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK
Midt- og Vestjylland		X	X	X	LS/RNR	LS/RNR	MOSAİK	MOSAİK

Eksperimentalgruppen (lysegrå markering) består således af tilsynsforløb, som a) er iværksat i perioden december 2013 samt første halvår af 2014, og b) *efter* at rådgiveren er uddannet i LS/RNR i afdelingerne i uddannelsesbølge 1 og 2. Det formodes, at rådgiveren begynder at anvende risikovurderingsredskabet LS/RNR, straks efter at vedkommende har været på kursus.

Kontrolgruppen (mørkegrå markering) består af tilsynsforløb, som a) er iværksat i perioden december 2013 samt første halvår af 2014, og b) *før* rådgiveren er uddannet i LS/RNR i bølge 2, samt tilsynsforløb, som er oprettet i afdelingerne i uddannelsesbølge 3 og 4 i perioden.

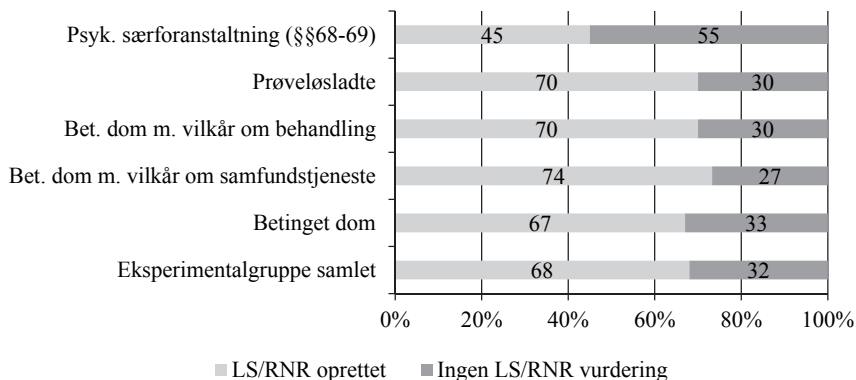
### 6.1. Implementeringsgrad i bølge 1-2

I det følgende belyses implementeringsgraden af LS/RNR i KiF i eksperimentalgruppen. Det undersøges således, hvor stor en andel af klienterne i de tilsynsforløb som er oprettet efter rådgiverne er blevet uddannet i LS/RNR, der har gen-

nemgået en LS/RNR-vurdering. Af de 1.883 tilsynsforløb i eksperimentalgruppen er der registreret 1.284 valide LS/RNR-vurderinger. Det svarer til 68 pct. I de resterende 599 tilsynsforløb (svarende til 32 pct.) er der ikke registreret en LS/RNR-vurdering for klienten. Det betyder, at der i næsten en tredjedel af sagerne ikke er gennemført en LS/RNR-vurdering, selvom rådgiveren er uddannet i at anvende redskabet. Dette må betragtes som en ringe implementeringsgrad. Årsagerne til dette vil blive nærmere belyst i procesevalueringen af RNR i KiF via kvalitative metoder, men de kvantitative data kan også bidrage til at forklare dette (se endvidere sidste afsnit).

Af figur 6 fremgår dels fordelingen for den samlede eksperimentalgruppe, dels fordelingen fordelt på retslig status. Som det fremgår af figuren er det særligt blandt de tilsynsklienter, som er idømt en psykiatrisk særforanstaltning efter straffelovens §§68-69, hvor rådgiverne ikke har gennemført en LS/RNR-vurdering.

Figur 6. Oprettelse af LS/RNR i eksperimentalgruppen samlet samt fordelt på retlig status



## 6.2. Recidivanalyse

I den første gennemførte recidivundersøgelse vedrørende RNR i KiF anvendes en ganske kort observationsperiode på 6 måneder. Observationsperioden starter ved tilsynets start og slutter 6 måneder senere. Netop fordi observationsperioden er så kort – og væsentlig kortere end de sædvanlige to års observationsperiode for recidiv – anvendes to forskellige succeskriterier for recidiv i analysen. De to kriterier er:

Recidivkriterium 1 (Ny kriminalitet indenfor seks måneder): Kriminelle forhold, der medfører en fældende afgørelse, og hvor alene gerningstidspunkt ligger inden for observationsperioden. Domstidspunktet ligger således efter observationsperioden.

Recidivkriterium 2 (Ny kriminalitet og dom inden for seks måneder): Kriminelle forhold, der medfører en fældende afgørelse, og hvor både gerningstidspunkt og domstidspunkt ligger inden for observationsperioden.

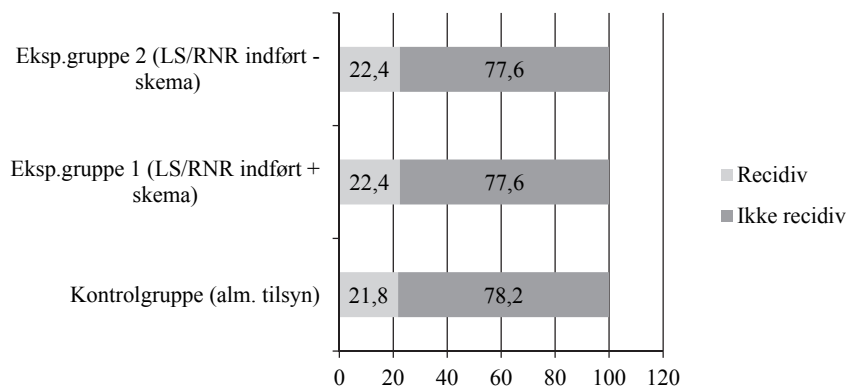
I recidivanalysen sammenlignes tre grupper, henholdsvis kontrolgruppen og de to eksperimentel-grupper, hvoraf eksperimentelgruppe 1 består af de tilsynsforløb, som er oprettet efter rådgiveren er uddannet i LS/RNR, og hvor der er foretaget en LS/RNR-vurdering, og eksperimentelgruppe 2, som består af de tilsynsforløb, som er oprettet efter rådgiveren er uddannet i LS/RNR, og hvor der *ikke* er foretaget en LS/RNR-vurdering. Tabel 4 viser fordelingen af de tre grupper i nettundersøgelsespopulationen.<sup>13</sup>

Tabel 4. Analysegrupper (nettundersøgelsespopulationen)

	Antal	Procent
Almindeligt tilsyn (kontrolgruppe)	3.461	65,2
Tilsyn efter LS/RNR & skema oprettet (eksperimentelgruppe 1)	1.260	23,7
Tilsyn efter LS/RNR & skema ej oprettet (eksperimentelgruppe 2)	589	11,1
I alt	5.310	100

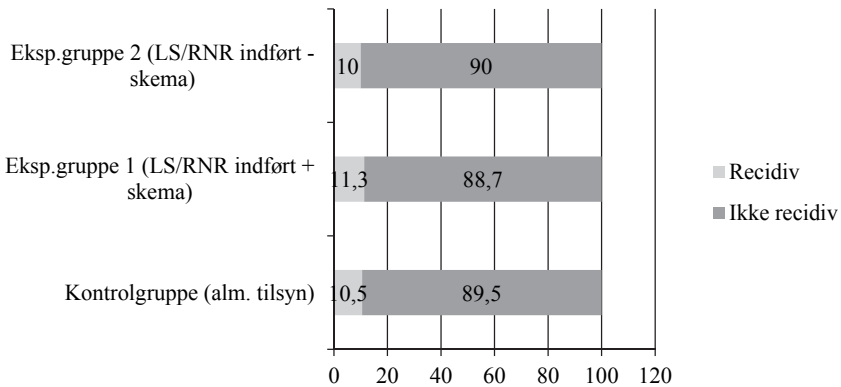
De observerede recidivprocenter for de tre analysegrupper fremgår af figur 7 (ved anvendelsen af recidivkriterium 1). Som det fremgår af figuren, er der ingen forskel på recidivet i de tre grupper. Det er således 22 pct. af klienterne, som recidiverer, i alle tre grupper.<sup>14</sup>

Figur 7. Observeret recidiv (recidivkriterium 1)



Det er dog ikke tilstrækkeligt at sammenligne de observerede recidivprocenter for at belyse, om anvendelsen af LS/RNR har en recidivhæmmende effekt. Det skyldes, at selvom der som udgangspunkt er anvendt lodtrækning til allokering af hhv. kontrolgruppe og eksperimentalgruppe, så har analyser vist, at de tre grupper ikke er fuldstændigt sammenlignelige, men adskiller sig fx i forhold til kriminalitetens art. Det er således nødvendigt at kontrollere for disse forskelle via en regressionsanalyse for at vurdere effekten af anvendelsen af LS/RNR.<sup>15</sup> Regressionsanalysen giver imidlertid samme resultat, dvs. at anvendelsen af LS/RNR ikke har betydning for klienternes recidivniveau.

Figur 8. Observeret recidiv (recidivkriterium 2)



Figur 8 viser de observerede recidivprocenter for de tre analysegrupper ved anvendelsen af recidivkriterium 2. Ved dette recidivkriterium er der heller ikke (signifikant) forskel på grupperne. Det er således 10-11 pct. af klienterne, som recidiverer.<sup>16</sup> Også når der kontrolleres for eventuelle forskelle mellem de tre analysegrupper i en regressionsanalyse fastholdes dette resultat.<sup>17</sup> Regressionsanalysen viser ligeledes, at anvendelsen af LS/RNR ikke har betydning for klienternes recidivniveau.

Det skal straks pointeres, at dette resultat svarer fuldstændig til forventningen. Forventningen er således, at der ikke er nogen recidivhæmmende effekt af at indføre risiko- og behovsvurderingsredskabet LR/RNR i KiF. Det er heller ikke hensigten. LS/RNR giver – som tidligere nævnt – blot rådgiverne struktureret viden om klienternes recidivrisiko, men det ændrer ikke på selve tilsynet. Projektet RNR i KiF består som tidligere beskrevet af to indsatser, hvoraf den ene er at uddanne rådgiverne i at anvende LS/RNR, mens den anden er at uddanne rådgiverne i den nye tilsynsmodel MOSAIK. Det er den nye tilsynsmodel MOSAIK, som forventes at have en recidivhæmmende effekt overfor klienterne. På undersøgelsestidspunktet (i 2016) havde MOSAIK imidlertid ikke været indført i lang nok tid til, at det var muligt at foretage en effektundersøgelse vedrørende denne indsats.

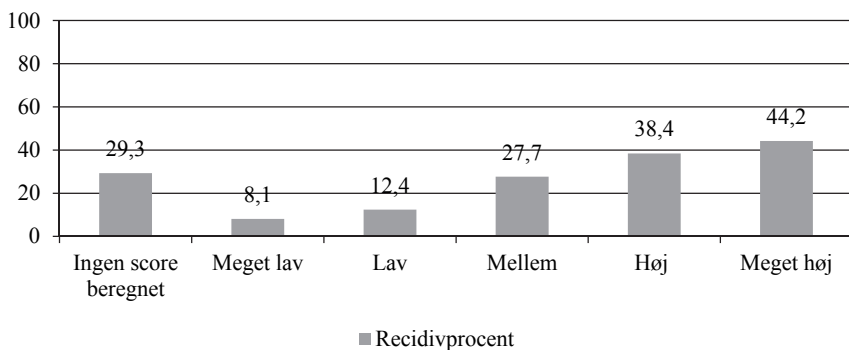
Det skal også bemærkes, at den meget korte observationsperiode på seks måneder betyder, at det er en meget lille andel af klienterne, som når at recidivere i perioden. Særligt ved anvendelse af det andet recidivkriterium, hvor klienten bår

de skal nå at begå ny kriminalitet og få en dom inden for den seks måneders observationsperiode, betyder, at andelen, som bliver registreret med recidivkriminalitet, er lav. Den korte observationsperiode betyder formentlig også, at der er en skævhed i hvilke sager, som bliver inkluderet som recidivkriminalitet. Der vil formentlig være en overrepræsentation af mindre alvorlige sager (fx berigelseskriminalitet), som ikke kræver så meget efterforskning, samt en overrepræsentation af voldssager, hvor der er særlige regler, der medfører, at sagerne kommer hurtigt gennem retssystemet. Det er således uhensigtsmæssigt at anvende en så kort observationsperiode.<sup>18</sup>

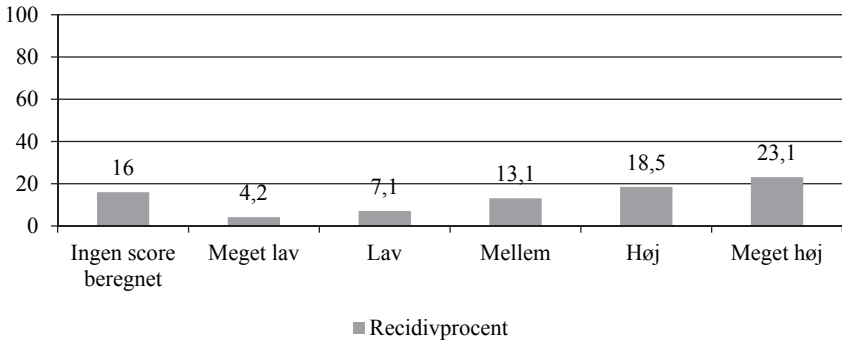
### 6.3. Match mellem risikoscore og recidivprocent

Det sidste forhold, som er blevet belyst, er, hvorvidt der er overensstemmelse mellem den risikoscore, der udregnes i risiko- og vurderingsredskabet LS/RNR og den observerede recidivprocent. Figur 9 og 10 viser, om der er et sådant match. I begge figurer er der selekteret på den gruppe, hvor rådgiverne er uddannet i LS/RNR, og hvor der også er oprettet en LS/RNR-vurdering elektronisk. Det skal derfor pointeres, at der er den usikkerhed ved beregningen, og at risikoscoren er ukendt i de tilfælde, hvor der ikke er oprettet en vurdering, ligesom risikoscoren er ukendt i de sager, hvor der er oprettet en LS/RNR-vurdering, men hvor der ikke er beregnet en score. Det er med dette forbehold in mente, at resultaterne i figur 9 og 10 skal tolkes.

Figur 9. Match mellem LS/RNR-score og observeret recidiv (recidivkriterium 1)



Figur 10. Match mellem LS/RNR-score og observeret recidiv (recidivkriterium 2)



I begge figurer ses imidlertid en tendens til, at recidivprocenten følger risikoscoren. Det betyder, at klienter, som vurderes at have en meget lav risikoscore, viser sig at recidivere i mindre omfang, mens klienter, der vurderes at have en meget høj risikoscore, recidiverer i et noget større omfang.<sup>19</sup>

## 7. Erfaringer fra udlandet

Som nævnt indledningsvist kom inspirationen til indførelsen af RNR, da Bonta holdt oplæg om RNR-principperne ved kriminalistmødet i 2010. Her præsenterende han resultater fra en meta-analyse fra 1999, som viste, at interventioner, der anvendte de tre principper, kunne reducere recidivet med 26 pct. Det fremgår ikke af meta-analysen præcis, hvilke interventioner som lever op til de tre principper.

I artiklen til Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab, som udgav et særnummer i forbindelse med kriminalistmødet, præsenterede Bonta også resultater fra deres pilotprojekt med STICS, som er den RNR-baserede indsats, som den canadiske kriminalforsorg har udviklet (Bonta 2010; Bonta et al. 2010). Pilotprojektet foregår blandt en gruppe rådgivere, som selv har meldt sig til at deltage i projektet – og som følge heraf må formodes at være meget motiveret for deltagelse. Effektundersøgelsen af pilotprojektet viser, at recidivprocenten blandt de klienter, som har modtaget STICS, er 25,3, mens recidivprocenten blandt kontrolgruppen er 40,5. Forskellen er imidlertid ikke signifikant ( $p=0,1$ ), og konfidensintervallerne lapper over. Dette nævnes da også af Bonta i NTfK-artiklen, og han



forklarer, at det måske skyldes, at populationen ikke er særlig stor (hhv. 37 personer i kontrolgruppen og 75 personer i eksperimentalgruppen). På den baggrund kalder Bonta resultatet for lovende: »the lower recidivism rate for the clients of probation officers trained in the STICS model is promising« (Bonta 2010: 293).

Alligevel gentages resultatet på hhv. 25,3 og 40,5 procent recidiv (svarende til en forskel på 15 procentpoint i recidiv, eller et fald i recidivet på 38 pct.) fra pilotprojektet igen og igen i andre udgivelser fra Bonta og på den canadiske kriminalforsorgs hjemmeside. Oftest er der dog udeladt detaljen om, at forskellen ikke er statistisk signifikant, og resultatet således kun er lovende – og ikke har en dokumenteret effekt i en større population.

Der er iværksat en større intervention med STICS i den canadiske provins British Columbia. Her er 340 »probation officers and managers« blevet uddannet i STICS. Dette forsøg er ved at blive evalueret, men der foreligger endnu ikke resultater vedrørende effekten af forsøget.

I Sverige har man også haft et treårigt pilotforsøg med STICS. Dette er blevet implementeret i »frivården« i 2011-2013 i samarbejde med Bonta. Der er foretaget en procesevaluering af forsøget, og denne viser, at der er gode erfaringer med at arbejde med STICS: »STICS-metodiken har stärkt frivårdsinspektörerna i deras yrkesroll och gett dem ökad expertis i att utforska drivkrafterna bakom det kriminelle beteende, och att i samarbete med klienten utforska alternativa beteenden (Kriminalvården 2014:5). Effektundersøgelsen af det svenske forsøg med STICS bliver publiceret i januar 2017. I procesevalueringen står imidlertid, at »Preliminära resultat från den vetenskaplige studien visar försiktigt positiva resultat till fördel för STICS« (Kriminalvården 2014:5). På baggrund af de gode erfaringer har Kriminalvården imidlertid allerede besluttet at implementere STICS (eller KRIMSTICS som er den tilrettede version i Sverige) i hele »frivården« i den svenske kriminalforsorg. Det betyder, at man i Sverige pt. er i gang med at uddanne 800 tilsynsførende i KRIMSTICS.

I Skotland har man siden 2010 arbejdet med Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI). Dette er den seneste version af det risiko- og behovsvurderingsredskab, som Andrews og Bonta har udviklet.<sup>20</sup> LS/CMI er taget i brug af Risk Management Authority (RMA). RMA er et ikke-ministerial organ, som siden 2005 har arbejdet med »effective risk assessment and risk management practices«.<sup>21</sup> Der er foretaget flere evalueringer af anvendelsen af LS/CMI i Skotland. Disse er dog udelukkende af lærende evalueringer/procesevalueringer. I Skotland anvendes LS/CMI udelukkende til at vurdere klienternes recidivrisiko og dermed hvilken tilsynsintensitet, som skal iværksættes overfor klienten. Der anvendes ikke en opfølgende RNR-baseret indsats.

## **8. Diskussion**

Som det fremgik af det tidligere, viser den første analyse vedrørende evalueringen af RNR i KiF, at LS/RNR ikke er blevet implementeret i fuldt omfang blandt de rådgivere, som blev uddannet i første bølge. Det vil sige, at selvom rådgiverne er blevet uddannet i at foretage risiko- og behovsvurderinger med LS/RNR, så er det kun med 2/3 af klienterne, at der er foretaget en risiko- og behovsvurdering. I den igangværende procesevaluering skal årsagerne til dette belyses nærmere. De præliminære erfaringer peger dog på følgende væsentlige årsager til den mangelfulde implementering:

Den organisatoriske udfordring: Projektet RNR i KiF er blevet implementeret som led i en flerårssaftale, som indeholder ca. 60 projekter. Selvom det ikke er alle af disse projekter, som har omhandlet den fri kriminalforsorg, så har projektet RNR i KiF foregået i en periode med store forandringer i Kriminalforsorgen. Ikke mindst flerårssaftaleprojektet om reorganisering af Kriminalforsorgen har haft stor betydning for KiF. Nogle KiF-afdelinger er flyttet fysisk eller blevet lagt sammen med andre afdelinger, og samtlige er lagt ind under den nye institutionsstruktur. Dette har betydet en vis uro i KiF-afdelingerne og medført stress blandt medarbejdere og højt sygefravær. Alt andet lige må dette forventes at give et driftstab.

Den rådgivermæssige udfordring: For rådgiverne har projektet om RNR i KiF medført en stor ændring af deres arbejdsmetode. Hvor der tidligere var metodefrihed blandt rådgiverne, er de nu blevet uddannet i forskellige metoder, som skal anvendes i tilsynet. Nu skal rådgiverne dels foretage en struktureret risiko- og behovsvurdering af klienten (LS/RNR), dels skal nogle tilsynsklienter modtage MOSAIK, hvilket indebærer at tilsynssamtalen skal struktureres på en bestemt måde, og at rådgiveren skal lave forskellige øvelser med klienten, som har fokus på prokriminal tænkning. Dette udfordrer rådgivernes faglige identitet, og det tager givetvis tid før den ny arbejdsmetode bliver fuldt implementeret blandt rådgiverne.

Den klientmæssige udfordring: Det er ikke alle klienter, som er lige velegnede til få foretaget en risiko- og behovsvurdering – eller til at deltage i klientøvelserne i MOSAIK. Nogle klienter har så korte tilsyn, at det er svært for rådgiveren at nå at foretage risiko- og behovsvurderingen og/eller arbejde med MOSAIK, andre klienter ønsker ikke at samarbejde omkring dette, og atter andre har kognitive vanskeligheder, som gør det vanskeligt få dem at forstå, hvad det handler om.

Disse udfordringer belyses i den gangværende procesevaluering, hvor resultaterne imidlertid endnu ikke er publiceret, men løbende blevet videregivet til de udviklingskonsulenter i Direktoratet for Kriminalforsorgen, som arbejder med

implementering af RNR-projekterne (Notat om hovedtrækkene i procesevalueringens fund, 2016).

Endvidere er erfaringerne med implementeringen af RNR i KiF blevet belyst i et speciale ved Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde i 2016. Forfatteren til dette speciale peger på nogle af de samme udfordringer ved implementeringen, som nævnt ovenfor (Fogh Kragelund 2016).

Det store spørgsmål, man kan stille sig, er, hvor stor en effekt man bør forvente af at indføre RNR i Kriminalforsorgen? Der er ikke opstillet decideret succes-kriterier, hverken i forbindelse med projekt RNR i KiF eller RNR i fængsler. Som det også fremgår af flerårsaftalen jf. det tidligere, så er RNR-principperne blevet indført, fordi man har en forventning om, at RNR-baserede indsatser kan sænke recidivet blandt klienterne, men man har ikke taget stilling til, i hvilket omfang indførelsen af RNR-principperne kan sænke recidivet.

Årsagerne til, at man nok næppe skal forvente reduktion i recidivet på hverken 26 pct. eller 38 pct. (som Bonta kommer frem til), er følgende:

For det første kan man jo konstatere, at LS/RNR slet ikke er implementeret i det omfang, som man havde forventet. At rådgiverne laver risiko- og behovsvurderingerne med klienterne, er jo en forudsætning for at identificere den målgruppe, som skal have den RNR-baserede indsats MOSAIK. Det står også stadig hen i det uvisse, i hvor høj grad rådgiverne har taget den nye tilsynsmetode til sig. Har de ændret praksis i tilsynet, dvs. anvender de den nye struktur for samtale og laver øvelser med klienten, eller er tilsynets indhold stadig som »i gamle dage«? At rådgiverne rent faktisk anvender de nye metoder, er jo en forudsætning for, at man kan forvente en effekt i forhold til klienternes recidiv. Tilsynets indhold skal belyses nærmere i forbindelse med procesevalueringen, og dette vil give viden om, hvorvidt man skal forvente en effekt af projektet på nuværende tidspunkt.

Den anden årsag er, at forskning vedrørende programimplementering har vist, at effektstørrelsen ofte formindskes, når indsatsen overgår fra at være et pilotstudie til »real world application« (Bourgon et al. 2010; Andrews & Bonta 2010). Pilotprogrammer er ofte mindre i skala samt implementeres og evalueres af dem, som har udviklet programmet. Det betyder, at det i pilotprogrammer er lettere at sikre, at deltagere modtager indsatsen, som den er tiltænkt.

Det pilotprojekt med STICS, der viser en reduktion i recidivet på 38 pct., omfatter kun 112 klienter (hhv. 75 i eksperimentalgruppe og 37 i kontrolgruppe), og som tidligere nævnt er denne forskel ikke statistisk signifikant. Endvidere er pilotprojektet gennemført blandt en gruppe rådgivere, som har meldt sig frivilligt til at deltage i projektet (som derfor må formodes at være meget motiveret for at lære nye metoder og gøre en ekstra indsats), og blandt klienter, som har samtykket

til at deltage (og som derfor også formodes at være en selekteret og mere motive- ret gruppe). Til sammenligning gennemføres det danske projekt om RNR i KiF i fuld skala. Det gennemføres blandt samtlige 300 rådgivere i KiF og omfatter ca. 10.000 klienter (nyoprettede tilsyn) om året. Projektet omfatter således både de motiverede og de mindre motiverede rådgivere og klienter. I det danske projekt er der således ikke tale om et mindre projekt blandt særligt motiverede medarbejde- re og klienter.

Endvidere viser forskning om interventioner, at det ikke er uproblematisk at kopiere et program fra ét land (kulturel kontekst) til et andet. I den forbindelse skelnes mellem »adopted programs« (kopierede programmer), »adapted programs« (tilpassede programmer) og »novel programs« (nye programmer) (Sundell et al. 2015). To meta-analyser, som angår programmer, som er imple- menteret i Tyskland og Sverige, viser, at »adopted programs« har mindst effekt, mens »novel programs« har den største effekt. I den svenske undersøgelse er der dog næsten lige så stor effekt af »adapted programs« som af »novel programs«. Det betyder, at det er muligt at tilpasse et program, som oprinder fra et andet land, så det passer til den kulturelle kontekst, som det skal anvendes til, og der- med opnår lige så stor effekt, som nyudviklede programmer har. Både projekt RNR i KiF og projekt RNR i fængsler kan betegnes som »adapted programs«, idet man har tilpasset risiko- og behovsvurderingsredskabet til en dansk kulturel kontekst, samt man har udviklet de nye RNR-baserede indsatser MOSAIK og MOVE (til henholdsvis KiF og fængsler) med inspiration fra eksisterende pro- grammer og metoder. I den forstand bør man forvente, at de danske RNR- baserede indsatser vil have en recidivhæmmende effekt på klienterne – i hvert fald på sigt, når de er fuldt implementeret.

## **Noter**

1. Multi-Health Systems Inc.
2. I papirversionen af LS/RNR er der tale om et 7 siders skema. I januar 2016 blev risiko- og behovsvurderingsredskabet inkorporeret som en del af kriminalforsorgens sagsbehand- lingsystem Klientssystemet.
3. Prioriteringen af indsatser i afsoningsplanen afhænger ikke alene af LS/RNR-vurderingen. Kriminalforsorgen har behandlingsgaranti i forhold til misbrugsbehandling, og dette bety- der, at hvis klienten ønsker behandling for misbrug, vil dette som oftest være en højtpriori- teret indsats. Ligeledes fremgår det af et andet flerårsaftaleprojekt, at uddannelse skal være et centralt element af afsoningsplanen for unge under 30 år. Dette betyder, at indsatte under 30 år skal udredes i forhold til uddannelsesbehov og -ønsker. Dette gøres via samtale med uddannelses- eller karrierevejleder.

4. I 2014 foregik der et pilotprojekt med modtagelsesafdeling på Statsfængslet i Sdr. Omme. Erfaringerne fra dette er behandlet i rapporten »Godt fra start? – Evaluering af pilotprojekt med modtagelsesafdeling på Statsfængslet ved Sønder Omme« (Clausen & Stenbæk Bentzen 2014).
5. Siden januar 2014 har fængslerne imidlertid skulle oprette afsoningsplaner for de indsatte. I 2014 blev disse betegnet midlertidige afsoningsplaner, forkortet MAP, idet de ikke var IT-understøttet. I 2015 blev afsoningsplanerne inkorporeret i Kriminalforsorgens Klientsystem.
6. De 8 moduler hedder: 1: Grupperegler og Netværkskort, 2: Farver om holdninger, 3: Påvirkning – Adfærd – Konsekvens, 4: Fordele og ulemper ved kriminalitet, 5: Stærke følelser, 6: Kommunikation, 7: Problemhåndtering og 8: Egen vurdering og plan mod tilbagefald.
7. KORA (Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning) har i samarbejde med Direktoratet for Kriminalforsorgen fået bevilget midler fra Trygfonden til at foretage en omfattende evaluering af de nye modtagelsesprocedurer i fængslerne. Evalueringen omfatter både en procesevaluering, hvor fokus er på implementeringen af og erfaringer med de nye procedurer, samt en effektevaluering, hvor det belyses, om de nye procedurer har betydning for de har mindre tilbagefald til kriminalitet, samt beskæftigelsesgrad og uddannelsesaktivitet efter løsladelsen. Endelig belyser evalueringen kommunernes efterværn, når indsatte løslades.
8. Der er i alt oprettet 11.416 LS/RNR vurderinger i perioden 6. maj 2014 til 26. januar 2016. Datakilden er Defgo. Der er gennemført 2.693 vurderinger i 2014, 8.660 vurderinger i 2015 og 63 vurderinger i (januar) 2016. Af disse angår 50 sager Kriminalforsorgen i Færøerne, mens institutionen ikke er angivet i 457 sager. Data fra 2016 er udeladt af figur 3. I januar 2016 overgik dataindsamlingen vedrørende LS/RNR fra et online spørgeskema i Defgo til at blive omfattet af Klientsystemet. Figur 3 indeholder alene data, som er indsamlet via Defgo. Der kan godt være foretaget mere end én LS/RNR-vurdering per klient og der er i datasættet ikke sorteret i data med henblik på at vurdere, hvilket skema er mest validt.
9. De 507 sager, hvor institutionstypen er uoplyst, eller hvor sagen angår KIF Færøerne, er ikke inkluderet i denne figur.
10. I forhold til Fritid findes kun tre svarmuligheder i LS/RNR-vurderingen; Meget lav, Mellem og Høj.
11. KORA evalueringen er stadig i sin opstartsfasen og resultater herfra kan således ikke afreporteres.
12. Projekterne er følgende: »Kærlighed i Kaos« (forældretræningsprogram til forældre med børn, som har ADHD), »God trivsel i familien« (forældretræningsprogram til nybagte forældre), »Effekten af IT-støtte på børns læsefærdigheder«, »Støtte til Udsatte børnefamilier«, »Bedre Familiebehandling« (Parent Management Training – Oregon), »Forebyggende fysisk træning til ældre«, og »Coaching af sygedagpengemodtagere« (Hansen & Pontoppidan 2014).
13. Et antal sager udgår af bruttoundersøgelsespopulationen (på 5.392 sager), da sagen enten ikke kan matches på en dom i Kriminalregisteret eller klienten optræder med mere end et tilsynsforløb i undersøgelsesperioden. Nettundersøgelsespopulationen består således af 5.310 tilsynsforløb, svarende til 5.310 unikke personer.

14.  $p=0,874$  (Fisher's Exact test, 100.000 samples, 95% Conf. Interval).
15. Der er foretaget en logistisk regression med en backwards modelsøgning. Der kontrolleres for analysegruppe, køn, alder, tilsynstype, gerningstype og antal tidligere fældende afgørelser.
16.  $P=0,000$  (Fisher's Exact test, 100.000 samples, 95% Conf. Interval).
17. Der er foretaget en logistisk regression med en backwards modelsøgning. Der kontrolleres for analysegruppe, køn, alder, tilsynstype, gerningstype og antal tidligere fældende afgørelser.
18. I de recidivundersøgelser, som er planlagt for 2017-2018, vil der således blive anvendt en længere observationsperiode.
19. I begge figurer ses en forholdsvis høj recidivprocent for de klienter, hvor der ikke er beregnet en score. Spørgsmålet er, om disse ville kunne ændre på den samlede tendens, hvis der var udregnet en score for dem. Det vurderes dog ikke at være tilfældet. For det første ville disse personer næppe havne i den samme risikokategori (og dermed ødelægge tendensen), men ville formentligt fordele sig over risikogrupperne. Og for det andet, i så fald de havde i samme risikokategori, ville de ikke rykke betydeligt ved tendensen, fordi de antalsmæssigt udgør en lille andel (hhv. 22 personer i figur 12 og 12 personer i figur 13).
20. Forskellen fra LS/RNR, som er det risiko- og behovsvurderingsredskab, der anvendes af den danske kriminalforsorg, og LS/CMI, er, at LS/CMI udover at indeholde en risiko- og behovsvurdering har et integreret handleplansmodul. Den danske kriminalforsorg anvender imidlertid allerede et handleplansmodul, og det blev vurderet, at det ikke var hensigtsmæssigt at skifte dette ud i forbindelse med projektet om RNR i KiF.
21. Fra [www.rmascotlan.gov.uk](http://www.rmascotlan.gov.uk).

## Litteratur

- Andrews, D.A. & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct*. 5 edition. LexisNexis/Anderson Publishing, New Providence, NJ.
- Berntsen, Karen & Christiansen, Karl O. (1955). *Mandlige arresthusfanger i Københavns Fængsler*. Direktoratet for fængselsvæsenet, København.
- Berntsen, Karen & Christiansen, Karl O. (1965). *A resocialization experiment with short-term offenders*. Scandinavian Studies in Criminology vol. 1, s. 35-54.
- Bonta, J. (2010). »Understanding What Works«. I *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab*, Årgang 97, nr. 3, s. 281-295.
- Bonta et al. (2010). *The Strategic Training Initiative in Community Supervision: Risk-Need-Responsivity in the Real World*. Public Safety Canada.
- Bourgon et al. (2010). »Program Design, Implementation, and Evaluation in »Real World« Community Supervision. I *Federal Probation*, vol 74, (1), s. 2-15.
- Brown, C.A. & Lilford, R.J. (2006). »The stepped wedge trial design: a systematic review«. I *BMC Medical Research Methodology*, 6;54.
- Clausen, Susanne (2007). *Samfundstjeneste – Virker det?* Jurist- og Økonomforbundets Forlag, København.
- Clausen, Susanne (2016). *Delanalyse 1 vedrørende evaluering af RNR i KiF*. Direktoratet for Kriminalforsorgen, København.

- Clausen, Susanne & Stenbæk Bentsen, Dorte (2014). *Godt fra start? Evaluering af pilotprojekt med modtagelsesafdeling på Statsfængslet ved Sønder Omme*. Direktoratet for Kriminalforsorgen, København.
- Hald Andersen, Signe (2012). *Serving time or serving the community? Exploiting a policy reform to assess the causal effects of community service on income, social benefit dependency and recidivism*. Study paper no. 37. The Rockwool Foundation Research Unit, Copenhagen.
- Hansen, Helle & Pontoppidan, Maiken (2014). *Erfaringer med RCT-studier på det sociale område*. Notat. SFI Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, København.
- Hemming et al. (2015). »The stepped wedge cluster randomised trial: rationale, design, analysis, and reporting«. I *BMJ*; 350; h391.
- Holstein, Bjørn E. & Skadhauge, F.B. (1978). Rapport nr. 3 vedr. uddannelses- og/eller beskæftigelsesplanerne omkring statsfængslerne i Nyborg og på Søby Søgaard. Skadhauge-planen. Justitsministeriet, Kriminalpolitisk forskningsgruppe.
- Hussey, M.A., & Hughes, J.P. (2007). »Design and analysis of stepped wedge cluster randomized trial«. I *Contemporary Clinical Trial*, vol. 28, s. 182-191.
- Højsgaard Andersen, Lars & Hald Andersen, Signe (2012). *Losing the stigma of incarceration: Does serving a sentence with electronic monitoring causally improve post-release labor market outcomes?* Study paper no. 40. The Rockwool Foundation Research Unit, Copenhagen.
- Klement, Christian (2011). *Samfundstjeneste. En effektevaluering*. Justitsministeriets Forskningskontor, København.
- Klement, Christian & Boesen Pedersen, Anne-Julie (2014). *Samfundstjeneste – En udvidet effektevaluering*. Justitsministeriets Forskningskontor, København.
- Fogh Kragelund, Anne (2016). *Implementering af RNR i Kriminalforsorgen i Frihed – en kvalitativ undersøgelse, der tager udgangspunkt i socialrådgivernes oplevelser og erfaringer med at anvende standardiserede, evidensbaserede metoder i det rehabiliterende arbejde med dømte*. Speciale ved Kandidatuddannelse i Socialt Arbejde, Aalborg Universitet, Aalborg.
- Mdege et al. (2011). »Systematic review of stepped wedge cluster randomized trials shows that design I particularly used to evaluate interventions during routine implementation«. I *Journal of Clinical Epidemiology*, 64; 936-948.
- Rambøll (2012). *Udslusning og opfølgning efter afsoning: Ansvarsfordeling, samarbejde, koordinering og incitament*. Afrapportering.
- Rapport fra arbejdsgruppen vedrørende RNR i tilsyn (2011). Direktoratet for Kriminalforsorgen, København.
- SFI vil være specialist i kontrollerede forsøg*. Pressemeddelelse på [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk). (af 11. januar 2012)
- Sundell et al. (2015). »Novel Programs, International Adoptions, or Contextual Adaptations? Meta-Analytical Results From German and Swedish Intervention Research«. I *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 0 (0), s. 1-13.
- Tambour Jørgensen, Tanja (2011). *Afsoning i hjemmet. En effektevaluering af fodlænkeordningen*. Justitsministeriets Forskningskontor, København.
- Weisburd, D., Lum, C.M. & Petrosino, A. (2001): Does Research Design Affect Study Outcomes in Criminal Justice? I *Annals* vol. 578, s. 50-70.

- Wulff, Carsten (2014). *Anbringelsesområdet har været for sårbart til lodtrækningsforsøg*. Artikel på [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk). (af 27. november 2014).
- Østergaard Larsen, Britt (2016). »Educational Outcomes After Serving with Electronic Monitoring: Results from a Natural Experiment«. I *Journal of Quantitative Criminology* vol. 31 (4), s. 1-22.
- Ørtz Christiansen, Michael (2015). »Dit barn har brug for hjælp – skal vi trække lod?«. I *Social Forskning* 1/2015.

*Kriminalforsorgens interne dokumenter*

- Aftale om kriminalforsorgens økonomi i 2013-2016 [Flerårsaftalen]*.
- Delindstilling om 26 Udvikling af RNR til fængslet*. Kriminalforsorgen, 2014.
- Indstilling – Modtagelsesafsnit*. Kriminalforsorgen, 2015.
- Indstilling om model for forankring af RNR i koncernen*. Kriminalforsorgen, 2016.
- Indstilling om projekt 25 RNR i KiF*. Kriminalforsorgen, 2014 version.
- MOVE dine mål – din fremtid*. Center for Straffuldbyrdelse, 2015.
- Notat om hovedtrækkene i procesevalueringens fund*. Udarbejdet af Anita Rønneling og Nadja Lund-Sørensen. Internt notat. Center for Straffuldbyrdelse, februar 2016.
- Risiko – Behov – Modtagelighed. En beskrivelse af principperne bag LS/RNR. Level of Service/Risk-Need-Responsivity*. Direktoratet for Kriminalforsorgen, 2013.
- Rådgivermappen. Motiverende Samtaleintervention i Kriminalforsorgen. MOSAIK. En struktureret kriminalpræventiv indsats*. Direktoratet for Kriminalforsorgen, 2014.