Strukturerte kliniske risikovurderinger. Hvordan bruke dem i en travel klinisk hverdag?

Randi Rosenqvist og Karl Heinrik Melle

Veka 12. mars 2019

Hva er risiko?

Risiko er en trussel eller fare som man bare delvis kan forstå og som derfor bare forutses med usikkerhet/forbehold

Kompleks	Situasjons-avhengig	Hypotetisk

Syntese

Risikovurdering

- Prosess der man tar stilling til voldsrisiko

Risikohåndtering

- Prosess for å redusere voldsrisiko gjennom tiltak

Velg riktig instrument ved mer formaliserte vurderinger

Hva er problemstillingen?

- Vold, seksuell vold, nettovergrep, familievold, æresrelatert vold

Hva er alderen på personen?

- Ung, voksen?

Hva feiler det personen?

- Alvorlig psykisk lidelse, personlighetsforstyrrelse, rusproblem?
- Eller kombinasjoner?

Hva er tidsperspektivet?

- Kort sikt, mellomlang sikt, eller livstidsperspektiv?

Om en bruker instrument – bruk det riktige

HCR-20
START
SAVRY

SVR-20
RSVP
ERASOR

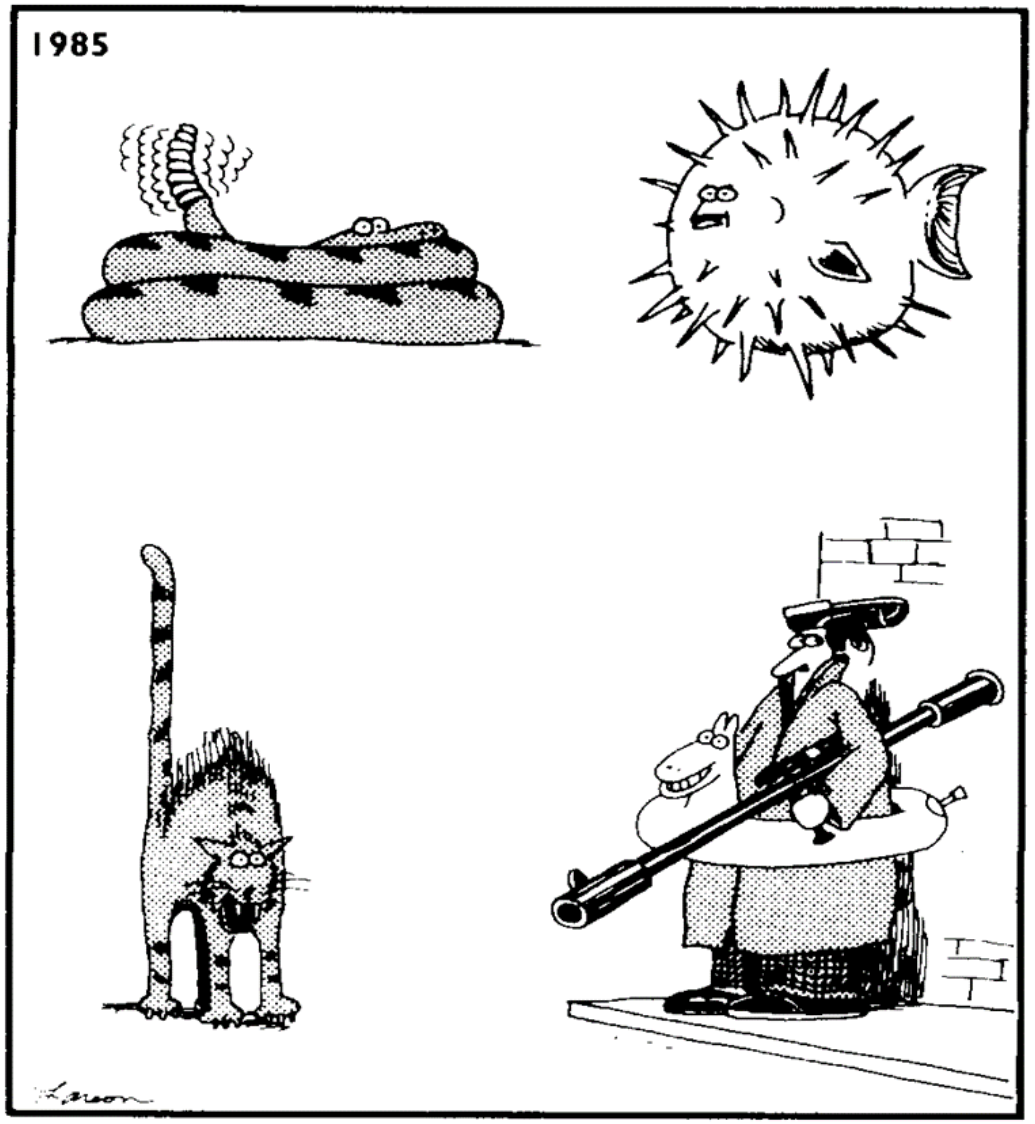
SARA
B-SAFER

PATRIARK

SAM

Kåre Nonstad 10. januar 2019

Hadde det vært så enkelt



How nature says, "Do not touch."

Eller så enkelt

Men i virkeligheten

Er voldsprediksjon og voldsprediksjon det samme?

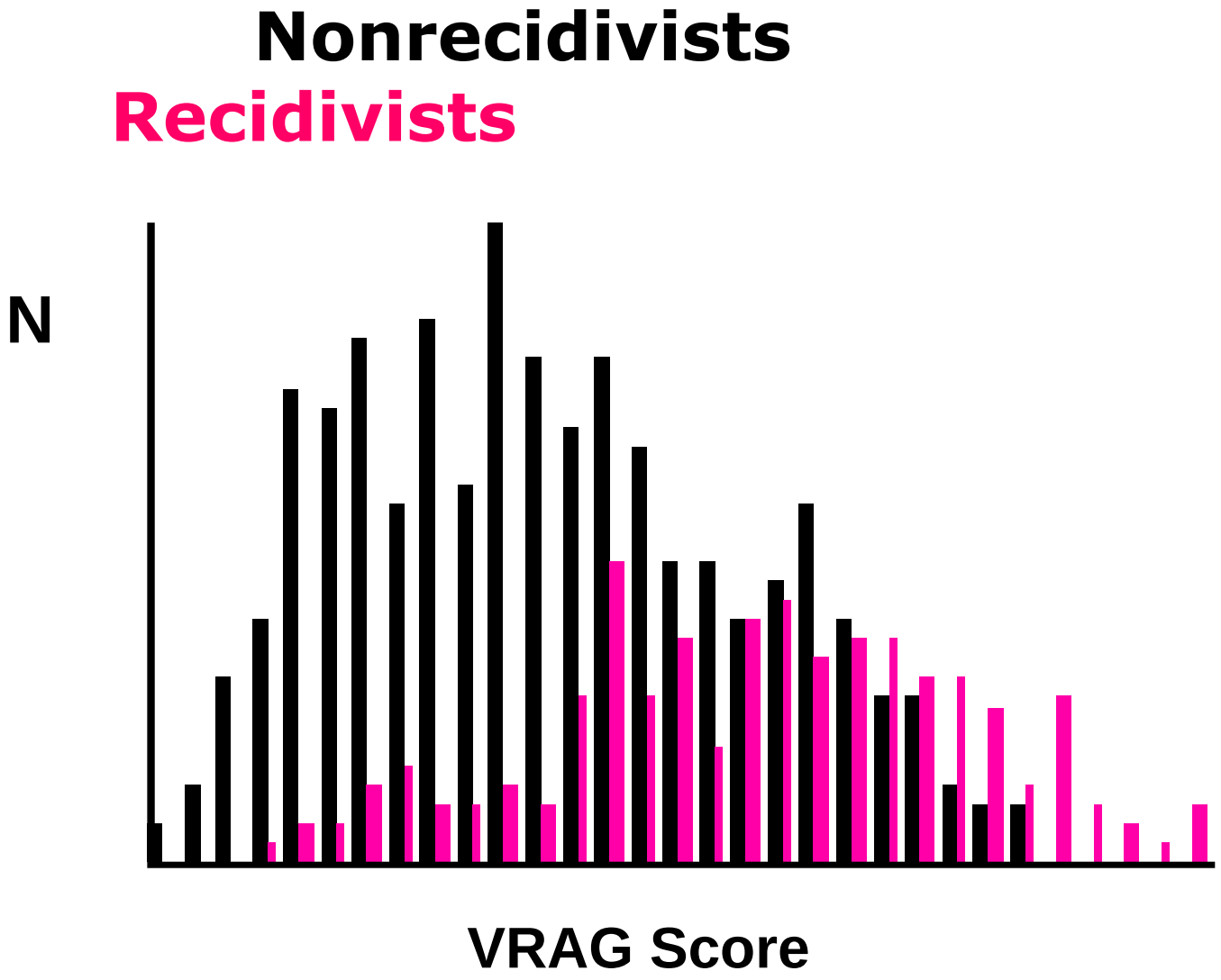
To grunnleggende ulike utgangspunkt som blandes alt for ofte

Forebygge alvorlig voldelighet hos personer som ennå ikke har blitt voldelige, men som vi antar tilhører en risikopopulasjon

Vanligvis en ren sivilrettslig problemstilling

Forebygge vold hos personer som allerede har fremvist alvorlig voldelighet

Vanligvis en strafferettslig problemstilling



Marnie Rice, 2004

En rutines/metodes/handlings spesifisitet og sensitivitet for å identifisere suicid

Høy sensitivitet :En rutine/handling skal identifisere alle som kan være voldelige – ingen kan spå 100%

Svært mange vil komme i denne gruppen

Høy spesifisitet: En rutine/handling skal identifisere kun de som er voldelige- ingen kan spå 100%

Mange voldelige vil ikke bli identifisert

Hvilke feil vil vi helst unngå? Og hva koster det?

Dette bør en risikovurdering ideelt sett omfatte

Hva kan komme til å skje?

Når og hvor ofte vil det kunne skje?

Under hvilke betingelser vil det kunne skje?

Hva er sannsynligheten for at det vil kunne skje?

Hvilke intervensjoner bør gjøres for å hindre at det skal skje?

Når er en risikofaktor relevant?

Om den var et vesentlig bidrag til tidligere vold

Om den gjennom å motivere, bryte sperrer eller påvirke beslutningsprosessen

Om den sannsynligvis vil påvirke personens beslutning om å utøve vold i framtiden

Om den sannsynligvis vil hemme personens evne til å bruke ikke-voldelig problemløsning eller delta i ikke-voldelige relasjoner

Om det er nødvendig å håndtere risikofaktoren for å redusere risiko

Risikovurdering og håndtering

Kunnskap om risiko – gruppenivå

Erfaring om risiko – individnivå

Behov for risikohåndtering – individnivå

Hva gjør vi med personer vi ikke har erfaring med, men som vi har kunnskap om tilhører risikogruppe?

Strukturert klinisk vurdering

En vurdering som kombinerer trent klinisk skjønn med tilgjengelig forskning

Validerte sjekklister, ikke tester som kan predikere

Bygger på ideen om at voldsrisiko ikke kan forstås som en kvantitativ prediksjon (20%) men som:

En individuell tilnærming til en enkelt persons risiko

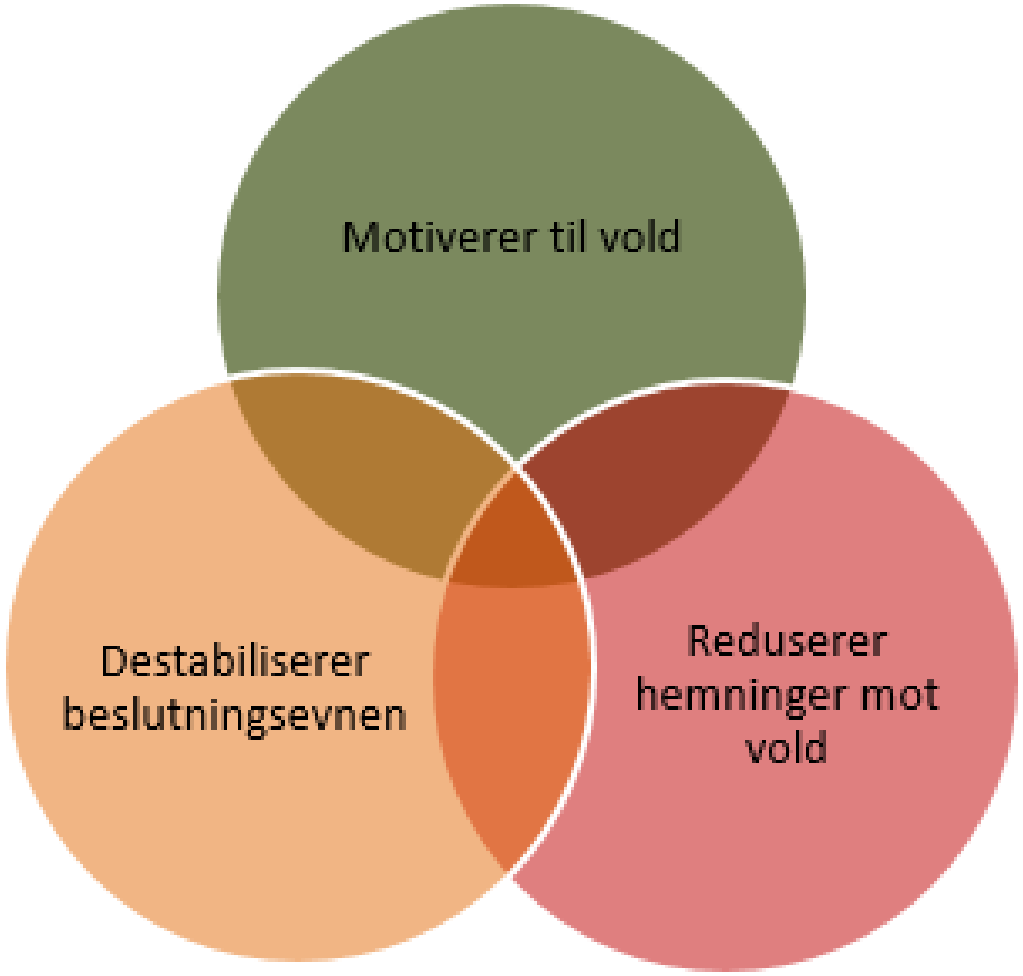
Der en ikke vet med sikkerhet, men kan gjøre en kvalifisert vurdering – risikoformulering

Der det viktigste er finne gode virkemidler for å håndtere risiko

Det er egentlig veldig enkelt

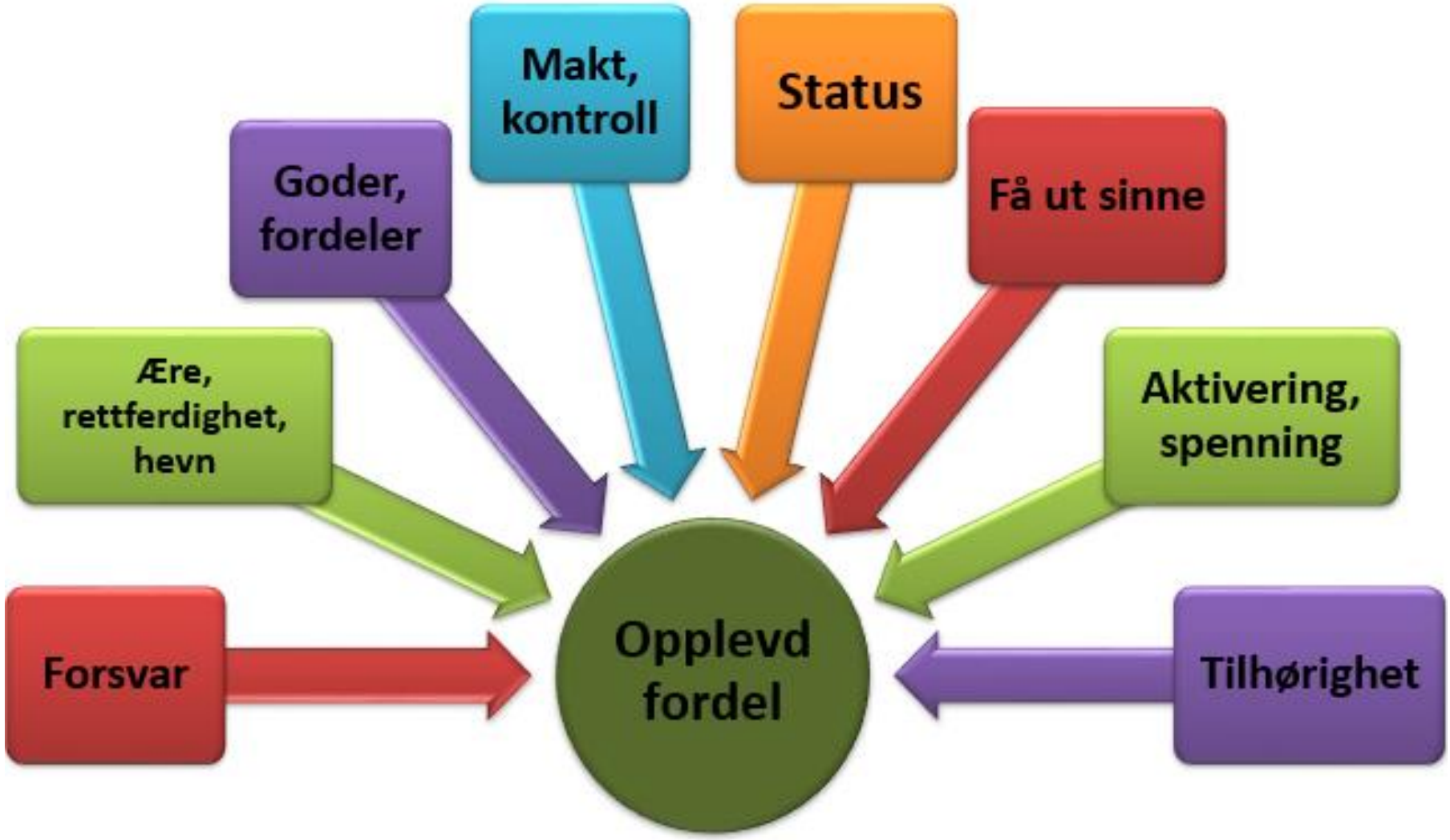
Hva har personen gjort i hvilken tilstand og under hvilke rammevilkår?

Relevante risikofaktorer påvirker beslutninger

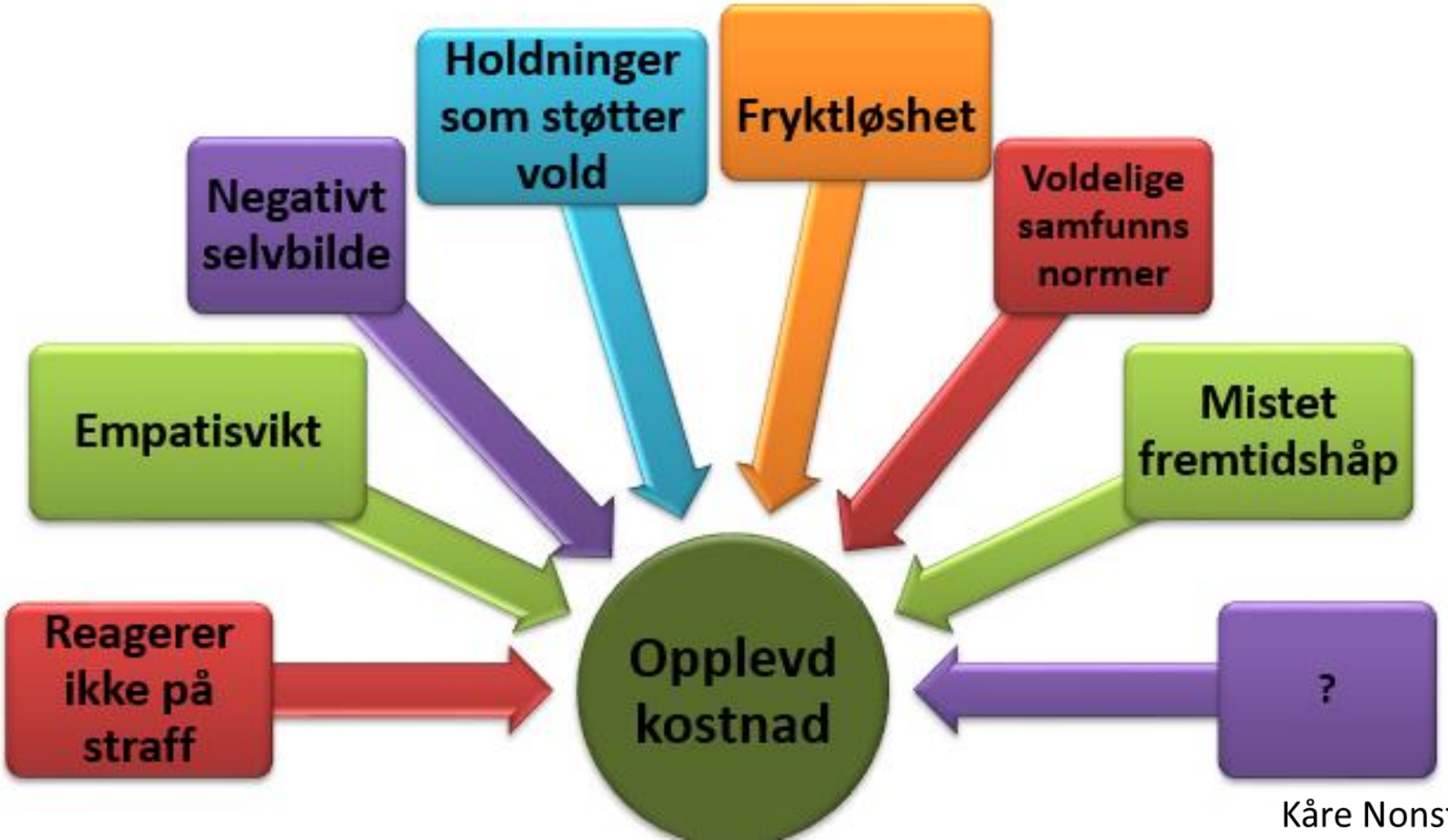


Kåre Nonstad 10. januar 2019

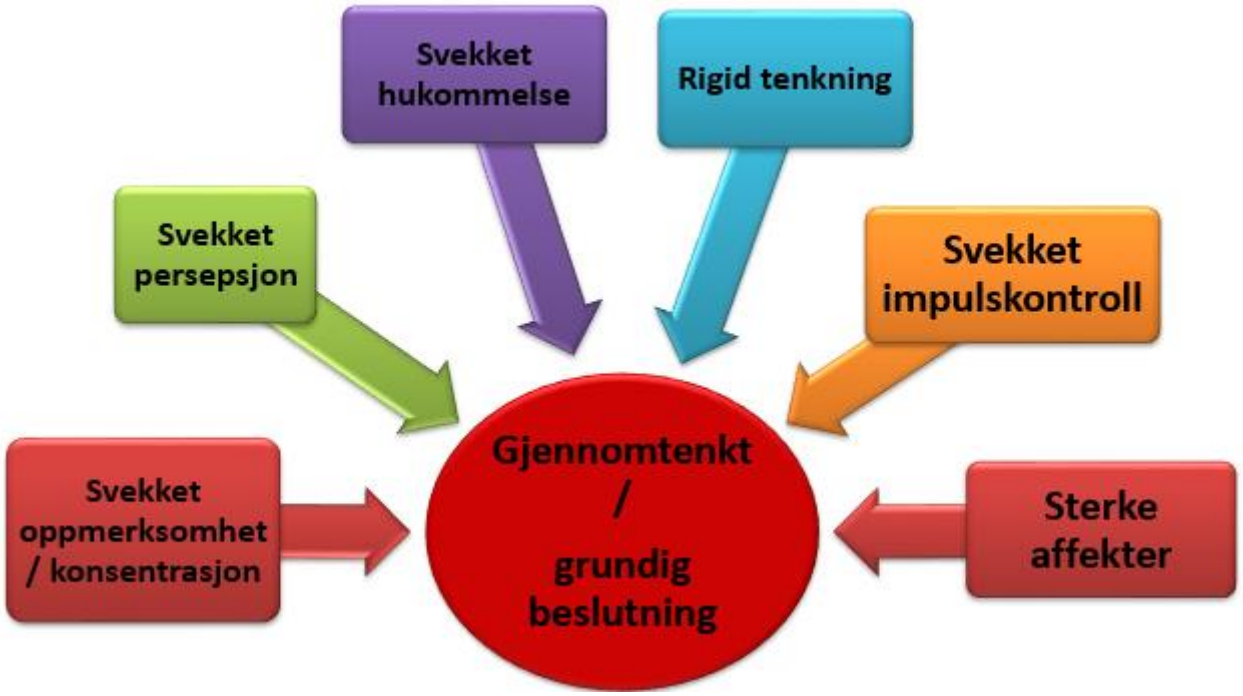
Motivatorer



Hemningsfjernere - disinhibitorer



Destabilisatorer



Kåre Nonstad 10. januar 2019

Risikohåndtering

Foreta riktige avgjørelser

- Etterprøvbare kriterier
- Intersubjektiv enighet
- Rettesnor for tiltak

Intensjon

- Beskytte pasienten
- Beskytte andre

Flere formål samtidig

Forhindre vold

Veilede intervensjon

Forbedre Konsistens (reliabilitet)

Ivareta personens rettigheter

Ivareta faglig forsvarlighet

Mht. til siste tema i dag

Hva tenker dere om denne?

Dette sto i et vedtak om opphør av tvunget psykisk helsevern hos en person med dokumentert personfarlig atferd:

«Han ble overført til frivillig psykisk helsevern fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold ettersom han nå ikke har fast bopel?»

Synspunkt?

Sentrale myndigheter anbefalinger

Utredning av risiko for vold ved alvorlig psykisk lidelse - veileder

https://helsedirektoratet.no/nyheter/forebygging-av-vold-utredning-av-risiko-ved-alvorlig-psykisk-lidelse

randi.rosenqvist@kriminalomsorgen.no

karl.melle@stolav.no