



# Risikovurdering- og håndtering: ARMIDILLO

---

Siv Anita Aasnes Tsakem  
Sentral fagenhet for tvungen omsorg  
NAFO 2011



## oversikt

---

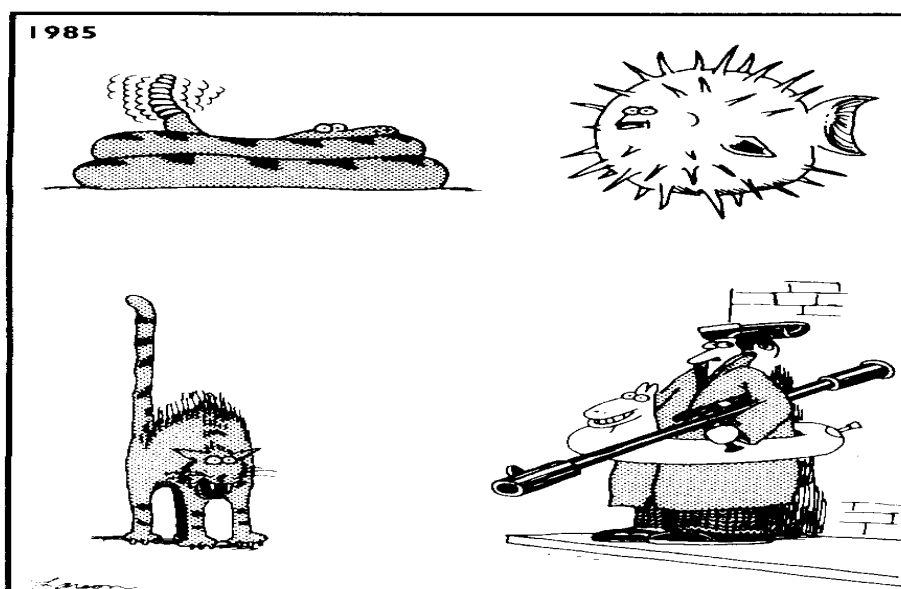
- Fagenhetens oppgaver
- om risikovurderinger
- utfordringer og begrensninger ved risikovurderinger
- Om ARMIDILLO

## Forskrift om gjennomføring av særreaksjonen tvungen omsorg

### § 6. *Fagenhetens ansvar*

Fagenheten har ansvaret for at den nødvendige sikkerhet blir opprettholdt, og at den domfelte gis et adekvat behandlingsmessig og materielt tilbud.

## Men hva er risikovurdering?



How nature says, "Do not touch."



## Om risikovurdering

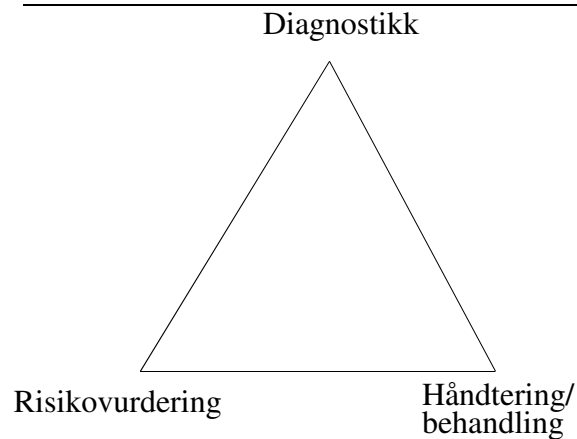
---

- "It's not rocket science, it's much more complicated"  
John Adams, prof. emeritus, University college, London ang. risiko
- "In popular imagination, rocket science is the totemic example of scientific complexity. In fact, risk is much more complex"

- 
- Kunnskap om utviklingshemming
  - Kunnskap om risikovurderinger; begrensninger
  - Kunnskap om organisering og utforming av tjenester for utviklingshemmede

## Risikoreduksjon

---



## Dette bør en risikovurdering ideelt sett omfatte

---

- Hva kan komme til å skje?
- Alvorlighet?
- 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?



## Brigding the gap

- Gap mellom risikovurdering og håndtering
- Gap mellom risikohåndtering og behandling





## Vekst- og risikoprinsippet

---

- Vi har en forpliktelse til å beskytte samfunnet og pasientene ved å redusere risiko for ny vold
- Vi har en forpliktelse til å behandle pasientene
- Det er en motsetning i dette, men det er ikke nødvendigvis umulig



## Vekstprinsippet

---

- |                |                       |
|----------------|-----------------------|
| ○ <u>Mål:</u>  | ○ <u>Middel:</u>      |
| - Trivsel      | - Behandling          |
| - Mening       | - Tiltak og tjenester |
| - Framtidshåp  | - Stabile relasjoner  |
| - Livskvalitet |                       |

## risikoprinsippet

---

- Ivaretas av:
  - Risikobilde
  - Intervensjonsplaner
  - Forebygging, eks. tilgang på ofre, tilgang på midler som øker risiko
- Risikobilde
  - sårbarhets-sammenhenger
  - forvarsel/ tidlige tegn



**THIS**  
WILL NOT END WELL

## To grunnleggende ulike utgangspunkt som ofte blandes

---

- Forebygge alvorlig voldelighet hos personer som ennå ikke har utvist alvorlig vold, 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

## Prinsippet om "Fair balance":

---

- Avledes av artiklene 2, 3, 4 og 5 i EMK (Statens positive plikter)

### **Individer i et samfunn:**

- Har krav på beskyttelse mot krenkelser
- har en rett til beskyttelse mot visse former for overgrep
- har en rett til at et maktorgan skal kunne gripe inn mot visse handlinger

### Maktbruken må avgrenses gjennom sosiale prosesser som anviser:

- hvilke handlinger det skal reageres overfor
- hvilke virkemidler som kan tas i bruk

Morten Eriksen, Kriminalitet som sosial realitet, Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskap Nr 3, desember 2005 side 291







## Faktorer med størst prediktiv verdi er ofte gitt på forhånd

---

- Kjønn
- Alder ved debut
- Rushistorie
- Personlighet
- Sykehistorie
  
- Hjelper det med en kjønnskifteoperasjon?

## Prediksjon mulig?

---

<u>Prediksjon</u>	<u>Resultat</u>	
	Ikke voldelig	Voldelig
Lav risiko for vold		
Høy risiko for vold		

## HIV som eksempel forts

- Prevalens av HIV i en befolkning på 20 000 er for eksempel 0,5 %
  - HIV-test 99 % sensitivitet
  - HIV-test 99 % spesifisitet
  - Hva er sannsynligheten for at et person som tester positivt på HIV faktisk har HIV?
1. 90 %?
  2. 50 %?
  3. 33 %?

Attila Frygiesi, Läkartidningen nr 3 2009 s 122-123

## HIV som eksempel forts forts

Virkelighet

<u>Test</u>	Har HIV	Har ikke HIV
Har HIV	99	199
Har ikke HIV	1	19 701

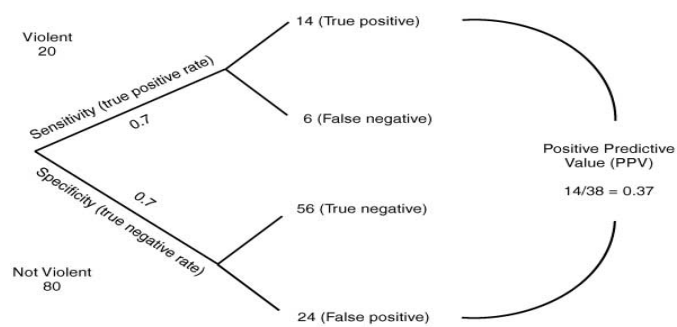
## Svar

---

33 %

## Ved 20 % voldelighet

---



G. Szukler, Br J Psych (2001) vol 178, s 84-85

- 
- Problem med psykometriske tester er at de er udviklet på gruppenivå og udtaler seg om statistisk sannsynlighet i forhold til risiko på gruppenivå



## Beskrivelse og håndtering av voldsrisiko

<b>1. Beskriv scenarier</b>	<b>2. Håndterings strategi</b>	<b>3. Prioritering</b>
Type vold	Risikofaktorer	Innsatsnivå
Alvorlighet	Registrering	Umiddelbare skritt
Hvor nær i tid	Behandling	Rutiner for ny gjennomgang
Frekvens/ varighet	Overvåking	
Sannsynlighet	Offersikkerhet	

## Fra farlighetsvurdering til risikovurdering

- Klinisk skjønn
- Aktuarisk vurdering
- strukturert klinisk vurdering



## ARMIDILLO

---

- Assessment of Risk and Manageability of Individuals with Developmental, Intellectual or Learning Limitations who Offend
- Strukturert klinisk intervju
- Versjon G og S
- En kombinasjon av risikokartlegging og risikohåndtering i ett instrument



## ARMIDILLO

---

- Utviklet av dr Douglas Boer m.fl, New Zealand
- Stabile og dynamiske miljøvariabler
- Stabile og dynamiske klientledd
- Beskyttende faktorer og risikofaktorer



## Stabile miljøvariabler

---

- Holdninger til personer med utviklingshemming
- Kommunikasjon blant personale
- Klientspesifikk kunnskap i personalgruppen
- Konsistens i tilsyn
- situasjonell konsistens
- Unike overveielser (inkl. omgivelsenes egnethet)



## Akutte miljøledd

---

- Endringer i sosiale relasjoner
- Endringer i tilsyn i personalgruppa
- Situasjonelle endringer
- Endring i tilgang på ofre
- Endring i tilgang på rusmidler
- Unike overveielser



## Stabile klientledd

---

- Holdning til og aksept av tilsyn
- Holdning til og oppfølging av behandling
- Seksuelt avvik
- Upassende oppmerksomhet/ opptatthet
- Utvelgelse av offer/ grooming
- Evne til emosjonell mestring
- Self- efficacy (tro på egen mestringsevne)
- Relasjonelle ferdigheter
- Rusmisbruk
- Impulsivitet
- Bruk av vold eller trusler mot seg selv eller andre
- Psykisk helse og andre individuelle overveielser



## Akutte klientledd

---

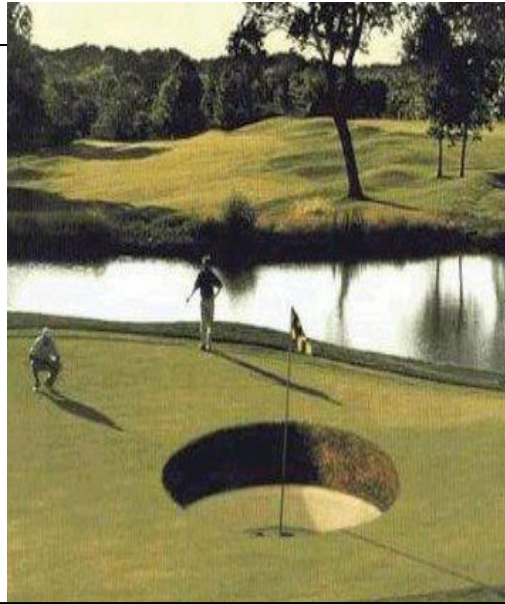
- Endring i holdning eller atferd mot behandling og tilsyn
- Endring i upassende oppmerksomhet
- Endring i tilgang på ofre
- Endring i følelsesmessig tilstand eller reguleringsevne
- Endring i evne til å benytte mestringsstrategier
- Endring mht psykisk helse eller andre unike overveielser



## Trygge rammer

“Være der den anden er”

- Gjøre det enkelt i starten
- Fokus på egne løsninger



## “What works for whom”

- McGuire 2008: “the RNR-principles is currently the best validated model in reducing risk in young and adult offenders”
- Prinsipper utledet fra forskning på vold, sedelighet, barnevern og rus
  - Risikoprinsippet
  - Behovsprinsippet
  - Responsivitetsprinsippet



## Behovsprinsippet

---

- Fokus på hva som er den enkeltes disponerende eller utløsende faktorer?
- Fokus i utredning og behandling på dynamiske trekk hos individet som forårsaker, utløser eller opprettholder atferden (f.eks Miljøforhold, psykose, rusatferd, manglende sosiale ferdigheter, ensomhet)



## Responsivitetsprinsippet

---

- Behandling må ta utgangspunkt i pasientens læringsstil for å ha effekt (f.eks gruppeterapi, ART, hjemmeoppgaver, humor, personlige eksempler)



Takk for meg!

---

Siv.anita.aasnes.tsakem@stolav.no