

Dansk forsker tester canadisk redskab til risikovurderinger

Landvinding ♦ Det er notorisk vanskeligt at forudsige, om psykisk afvigende kriminelle begår ny vold. Men i de senere år har forskning og metodeudvikling i udlandet skabt optimisme. Især vækker et canadisk instrument interesse. Siden 2005 er det blevet testet i forhold til 400 retspsykiatriske patienter i Danmark. En af konklusionerne er ved at tegne sig: Klinikere har fået lettere ved at vurdere og håndtere risikoen.

Hver eneste dag forudsiger vi ud fra vores fornemmelser og iagttagelser, om et eller andet uønsket kan ske. Eksempelvis i trafikken, på jobbet, blandt familie og venner. Og det rækker som regel til, at vi kan undgå det.

Men den fremgangsmåde er ikke helt god nok, når det drejer sig om at vurdere og håndtere risikoen for, at psykisk afvigende kriminelle begår vold og seksuelle overgreb.

Det kan cand.psych. og ph.d.-studerende Liselotte Pedersen tale med om. Hun er så småt ved at afslutte et fireårigt forskningsprojekt om risikovurderinger og har sin gang på Retspsykiatrisk Afdeling, Psykiatrisk Center Sct. Hans og Psykologisk Institut på Københavns Universitet.

”Nej, der skal rigtignok mere systematik til, for det er vanskeligt at forudsige vold,” siger hun.

Så vanskeligt faktisk, at pessimisme i årevis har præget klinikernes arbejde med risikovurderinger. Men da behovet for præcise forudsigelser er indlysende stort, måtte man ufortrødent forske og forsøge at udvikle brugbare redskaber. Op gennem 1990'erne tog udviklingen fart, og især et instrument udviklet i Canada fik opmærksomhed: HCR-20.

”Dette instrument ser ud til at give et klart bedre grundlag at lave risikovurderinger på – og til at pege på behandlingstiltag, der kan mindske risikoen, hvor den er høj. Derfor har det hurtigt vundet stor udbredelse og anerkendelse internationalt,” fortæller Liselotte Pedersen.

Dansk interesse

Interessen er også tydelig i Danmark. Men eftersom HCR-20 stadig er relativt nyt og skabt i en anden kontekst, kan man ifølge Liselotte Pedersen ikke bare kopiere og bruge det sådan uden videre, hvad den løbende tilpasning af instrumentet også vidner om.

”Først er vi nødt til at teste det kritisk på en stor gruppe af patienter for at se, om det er tilstrækkeligt brugbart og meningsfuldt i en dansk sammenhæng,” forklarer forskeren, der endnu ikke kan afsløre sine konklusioner. Det sker først i 2009, hvor hun skal forsvare sin ph.d.-afhandling. Men hun tør godt røbe, at HCR-20 også ligner en gevinst for dansk retspsykiatri.

”Vi får hermed bedre muligheder for at forstå og vurdere, hvad der kan udløse vold. Og derfor kan vi bedre optimere behandlingen af patienter med høj risiko og forebygge vold.”

Men, hvad handler HCR-20 nærmere om? Hvordan kom forskningsprojektet i stand, hvad går det ud på, og hvilke indsigter er Liselotte Pedersen kommet frem til på nuværende tidspunkt?

HCR-20

Canadiske forskere og psykologer udviklede i midten af 1990'erne HCR-20 som et klinisk instrument til vurdering af risiko for voldskriminalitet. Bogstaverne står for Historical, Clinical og Risk. Og tallet henviser til de risikofaktorer, som instrumentet samlet indeholder.

Netop disse 20 risikofaktorer er blandt de mest betydningsfulde, som den omfattende forskning på området har fundet frem til over en årrække. De første 10 risikofaktorer vedrører historiske forhold, de næste fem omfatter nutidige kliniske forhold, og de sidste fem handler om håndtering af risiko i fremtiden. De historiske forhold vægtes således højest.

Det skal være en kliniker, altså en læge eller psykolog, der foretager den endelige vurdering, blandt andet fordi nogle af risikofaktorerne er relaterede til psykisk sygdom. Men andre faggrupper, som har den daglige kontakt til patienterne, bør også deltage aktivt i arbejdet med risikovurderingerne. Klinikeren vurderer, om hver enkelt af de 20 risikofaktorer er

som ikke står til at ændre. Dynamikken består i, at patienten kan få det bedre over tid med lavere risiko til følge. Den historiske del er afgjort ikke til at komme udenom, men meget kan nå at ændre sig.

Alle risikofaktorer er vigtige, men H7 er nok en af de mest betydningsfulde ifølge Liselotte Pedersen. Psykopatiske karaktertræk hos patienten omfatter gerne impulsivitet, følelseskulde, uansvarlighed, løgnagtighed, dårlig adfærdskontrol samt mangel på empati og samvittighed. Man kan derfor ikke være omhyggelig nok med denne variabel, når man foretager risikovurderinger.

”Det er ekstremt svært at udføre effektive behandlinger af disse patienter, som i henhold til flere undersøgelser også har et relativt større tilbagefald til kriminalitet. Deres karaktertræk er meget vanskelige at fjerne, så man arbejder primært på at ændre deres adfærd, hvad der er en stor udfordring i sig selv. Der er dog nye internationale behandlingsprogrammer på vej, som vi må nære håb til,” siger Liselotte Pedersen.

HCR-20 er allerede afprøvet i en lang række lande – og er fundet anvendelig i forhold til flere populationer, heriblandt retspsykiatriske patienter, almenpsykiatriske patienter, indsatte i fængslerne og domfældte udviklingshæmmede.

Flere psykisk syge kriminelle

Liselotte Pedersens forskning ligger i direkte forlængelse af et større projekt, som blev indledt efter en beslutning i Folketinget i 2004. Det støt voksende antal psykisk syge kriminelle kaldte for alvor på handling: Mere forebyggelse. Større viden om sammenhængen mellem psykisk sygdom og kriminalitet. Og bedre kvalitet i behandlingsindsatsen. Sådan lød opdraget.

For at blive bedre til at forebygge ny kriminalitet og dermed også hjælpe patienterne valgte Retspsykiatrisk

Afdeling på Sct. Hans Hospital at indføre systematiske risikovurderinger af vold. Og med midler fra psykiatriaftalen for 2003–2006 blev HCR-20 oversat til dansk af ledende overlæge Helle Hougaard og Liselotte Pedersen, der den gang arbejdede som klinisk psykolog på hospitalet. Afdelingens læger og psykologer fik intensiv undervisning – ligesom plejepersonalet – og en omfattende afprøvning af instrumentet begyndte.

I 2005 fulgte der midler fra psykiatriaftalen til etablering af ph.d.-projektet, som formelt hedder: *Vurdering af voldsrisiko – validering af strukturerede kliniske risikovurderinger i Danmark.*

To vejledere med betydelig forskningserfaring er tilknyttet: Professor Kirsten Rasmussen, Psykologisk Institut, Norges Tekniske og Naturvidenskabelige Universitet, Trondheim, og professor Peter Elsass, Institut for Psykologi, Københavns Universitet.



Meningsfuldt i dansk kontekst

Ph.d.-projektets første del skulle afdække, om den danske oversættelse af HCR-20 var brugbar inden for dansk retspsykiatri. Ville en gruppe klinikere ved at anvende instrumentet vurdere de samme patienter på samme måde?

Syv klinikere fra Retspsykiatrisk Afdeling lavede derfor hver især risikovurderinger ved gennemgang af alt relevant journal-

materiale om en række patienter - uden det mindste forhåndskendskab til deres kollegers vurderinger af disse patienter.

Resultatet var som ventet, at de danske klinikere hver især kom frem til stort set enslydende vurderinger ved anvendelsen af HCR-20.

”Alligevel var det da en lettelse at konstatere, at der viste sig at være dette sammenfald, for det pegede jo i høj grad på, at vores danske oversættelse var brugbar,” siger Liselotte Pedersen, som hermed havde et godt grundlag for at gå videre med projektets næste og absolut største del: Afprøvningen af HCR-20 i en dansk kontekst.

Afprøvning på danske patienter

I løbet af 2006 og 2007 afprøvede hen ved 30 læger og psykologer HCR-20 i forbindelse med en lang række retspsykiatriske patientforløb på Psykiatrisk Center Sct. Hans og Sikringsanstalten Nykøbing Sjælland samt ligeledes for en gruppe indsatte på Anstalten ved Herstedvester.

Disse – op mod 250 – risikovurderinger blev foretaget af læger og psykologer som en del af det daglige behandlingsarbejde. Resultaterne af disse vurderinger er ved at blive bearbejdet.

Hertil kommer godt 150 risikovurderinger, som Liselotte Pedersen selv har lavet i rent forskningsøjemed. Hun er ved at lægge sidste hånd på et par større artikler om de patienter, der blev udskrevet i 2001 og 2002. Med afsæt i alt journalmateriale svarende til ofte flere hundrede sider pr. patient har hun nemlig vurderet dem hver især ud fra HCR-20 – og andre redskaber.

Hver enkelt patients profil er således blevet kortlagt, som den ville have set ud den gang, hvis man havde haft disse redskaber. Nu, flere år senere, ser hun på, hvem der kunne afholde sig fra at begå vold. Og hvem der ikke kunne.

Hvad kendetegner de to grupper? Hvilke risikofaktorer betød hvad? Og hvad kunne have forebygget volden, hvis man bare havde kendt til risikoen?

Alt i alt vil afhandlingen således basere sig på omkring 400 risikovurderinger, hvilket ifølge Liselotte Pedersen er meget omfattende i forhold til lignende forskningsprojekter i udlandet.

Et projekt i den størrelsesorden og med så mange mennesker involveret fordrer opbakning. Og den nyder Liselotte Pedersen i rigt mål. På alle niveauer trækker man i samme retning. Politisk, ledelsesmæssigt og blandt de involverede klinikere og plejere.

”Ja, velviljen har hele vejen igennem været stor. Og der har været mange sidegevinster undervejs. Bare det at tale om instrumentet har vist sig at være en stor del af udviklingsprocessen. Vi har fået et samlet fokus på en ny tilgang, hvilket har skabt en faglig samhørighed og et fælles sprog. Det er blevet gennemslagskraftigt, hvad vi baserer vurderingerne på. Til gavn for alle.”

Bedre risikovurderinger og behandlinger

De endelige konklusioner er først klar i 2009, da 2008 går med at bearbejde og analysere de enorme mængder af data fra risikovurderingerne og andre kilder, herunder Kriminalregistret.

Men Liselotte Pedersen kan godt sige nu, at systematikken og fundamentet i HCR-20 gør det langt mere sikkert at identificere risikofaktorer og foreslå tiltag, der kan forebygge ny vold.

”Arbejdet med risikovurderinger bliver mere fokuseret, når vi bruger sådanne instrumenter. Det gælder i det daglige samvær med patienterne. Og det gælder, når der skal træffes afgørelser for de nærmeste dage og uger, og ikke mindst, når der skal foretages langsigtede vur-

deringer i forbindelse med spørgsmål om miljøskift og flere frihedsgrader. Vi bliver simpelt hen dygtigere til at løse en opgave, der på alle måder er overordentlig central.”

Og derved har klinikerne også et grundlag for at sikre en bedre udnyttelse af de knappe ressourcer. For alt andet lige bør en relativ større andel af behandlingsarbejdet målrettes de patienter, som har den største voldsrisiko.

Om der er noget specielt ved den danske kontekst og patientgruppe, som gør, at det canadiske instrument på nogle strækninger kommer til kort, kan Liselotte Pedersen først komme ind på, når hun forsvare sin afhandling i 2009. I så fald vil hendes afhandling rumme forslag til, hvordan instrumentet, der endnu er relativt nyt, med fordel kan korrigeres.

”Men selvom instrumentet skulle blive aldrig så velfunderet og systematisk, når man næppe nogensinde frem til risikovurderinger, der er i nærheden af at være 100 procent

sikre. Den begrænsning må vi aldrig glemme,” pointerer hun.

Etisk nødvendigt

At det også af etiske grunde er vigtigt og nødvendigt at lave risikovurderinger på et så optimalt grundlag som muligt, er Liselotte Pedersen ikke spor i tvivl om. Også derfor bliver HCR-20 testet grundigt og kritisk - og sammenholdt med andre redskaber.

For bruger man ikke velfunderede instrumenter såsom HCR-20, men alene anlægger ustrukturerede kliniske vurderinger, er der en tendens til blandt andet at overvurdere patientens risiko for ny voldskriminalitet. En konsekvens kan i følge Liselotte Pedersen være, at nogle patienter uretmæssigt fået prædikatet: Farlig!

”Så det er ikke et spørgsmål om at lave risikovurderinger eller ej. For det skal vi, da det er vores ansvar at mindske risikoen. Vi skal sådan set ’bare’ gøre det på den bedst mulige måde.”

Liselotte Pedersen

- Bliver introduceret til HCR-20 i forbindelse med en MSc (masteruddannelse) i Retspsykologi fra Caledonian University i Glasgow i 2002
- Cand.psych. fra Aarhus Universitet i 2003
- Psykolog på Retspsykiatrisk Afdeling, Sct. Hans Hospital fra 2003 til 2005
- Oversatte HCR-20 til dansk sammen med ledende overlæge Helle Hougaard i 2005
- Ph.d.-studerende ved Psykiatrisk Center Sct. Hans, og Københavns Universitet, 2005-2009

