



VAN DER HOEVEN  
KLINIEK  
TBS

DE  
FORENSISCHE  
ZORG  
SPECIALISTEN

# Risicotaxatie en Beschermende Factoren voor Gewelddadig Gedrag

**Michiel de Vries Robbé**

10 november 2015

# Inhoud

## Risicotaxatie van geweld:

- Achtergrond risicotaxatie
- Verschillende instrumenten
  - Risicofactoren
  - Beschermende factoren
- Risicotaxatie algemene psychiatrie?



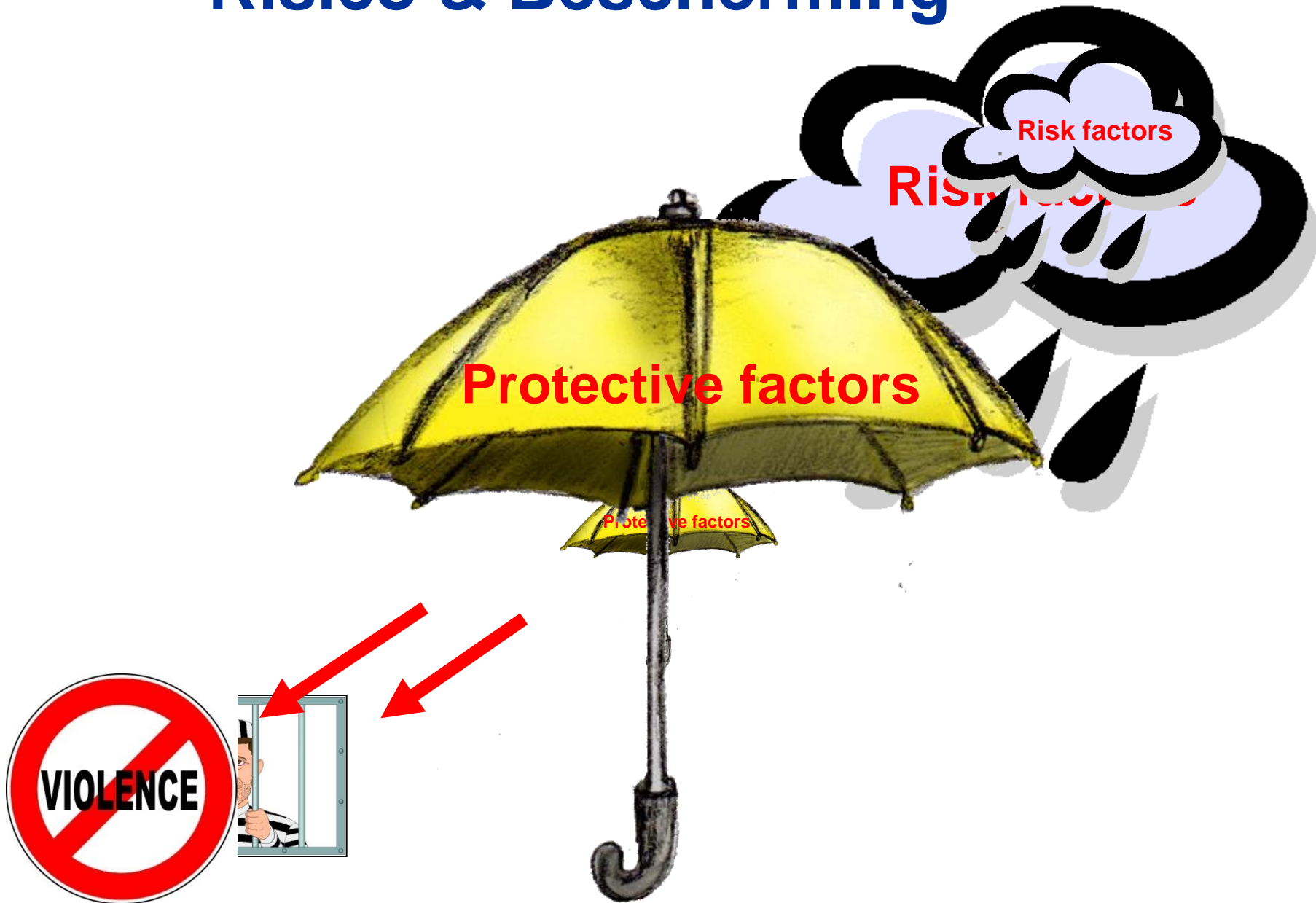
# Take home



*\*Take  
home message*

- Risicotaxatie: moeilijk, geen garanties
- Goede instrumenten bieden:
  - Inzicht in persoon / geweld / recidive
  - Richtlijnen voor behandeling
- Instrument keuze op individu en situatie:
  - Risico- en Beschermende factoren!
  - Aanvullend voor subgroepen
  - Afhankelijk van doel en mogelijkheden

# Risico & Bescherming



# Balans risico - bescherming

**Risico factoren én Beschermende factoren  
bepalen samen het Geweldsrisico**

**Beiden zijn essentieel voor goede risicotaxatie  
en behandeling**

# Waarom doen we risicotaxaties?

- Het voorkomen van ernstige recidive
- Richtlijnen bieden voor risicomanagement (beveiligingsniveau en behandeling)
- Structureren van discussie
- Beschermen van rechten van persoon

Een goede risicotaxatie leidt tot **inzicht in het geweldsrisico** van een persoon en levert **richtlijnen voor behandeling** gericht op het verminderen hiervan

# Maatschappelijke / politieke druk



**Maar wat is reëel?**

# Kanttekeningen bij risicotaxatie



## Risicotaxatie: nooit 100% garantie!

- Risico is afhankelijk van de situatie waarin iemand zich bevindt
- Kwaliteit van risicotaxatie is afhankelijk van:
  - Kwaliteit van informatie over persoon
  - Kwaliteit van de gebruikte instrumenten
  - Kwaliteit van codeur



# Hoe schatten we risico's in?

- **Ongestructureerd klinisch oordeel**  
Vanuit de ervaring en kennis van gedragsdeskundige
- **Actuariële benadering**  
Op wetenschappelijk onderzoek gebaseerde risicofactoren, specifiek bedoeld om te voorspellen

## **Gestructureerd professioneel oordeel**

Vormen van een oordeel over de kans op delictgedrag op basis van een checklist met wetenschappelijk gefundeerde factoren

# Risicotaxatie SPJ Nederland / België



**2001    2002    2003    2004    2005    2006    2007    2008    2009    2010    2011    2012    2013    2014    2015**

**2001: HCR-20 & SVR-20**

**2002: HKT-30**

**2005: Rtx verplicht TBS**

**2005: JSOAP**

**2006: SAVRY**

**2007: SAPROF**

**2009: START**

**2011: FAM**

**2013: HCR-20<sup>V3</sup>**

**2014: FAM<sup>V3</sup>**

**2014: HKT-R**

**2014: Static, Stable, Acute**

**2015: SAPROF-YV**

# Risicotaxatie in de GGZ?

- Internationaal weinig richtlijnen voor gebruik gestandaardiseerde risicotaxatie in GGZ
- Hoe bepaal je welk risicotaxatie instrument nuttig is voor algemene GGZ?
  - Niet alle tools voor iedereen geschikt
  - Diepgaande risicotaxatie voor iedereen uitvoeren praktisch onmogelijk
  - Risicotaxatie niet voor iedereen noodzakelijk
- Ontwikkeling Screeningsmethodiek risicotaxatie GGZ?

# Aanbevelingen SPJ risicotaxatie GGZ

Indien vermoedens van (potentieel) geweld



**Risico:  
HCR-20<sup>V3</sup>**

+



**Bescherming:  
SAPROF**

Diepgaande risicotaxatie van geweld

Aanvulling voor  
vrouwen:



**FAM**

Voor zeden  
problematiek:



**Static /  
Stable**

- of -

**START**

Snelle risicotaxatie van verschillend  
probleemgedrag (incl geweld) korte termijn



# Eerste aanzet Screeningsmethodiek Risicotaxatie Geweld GGZ

## Beslisboom



# Hoe?

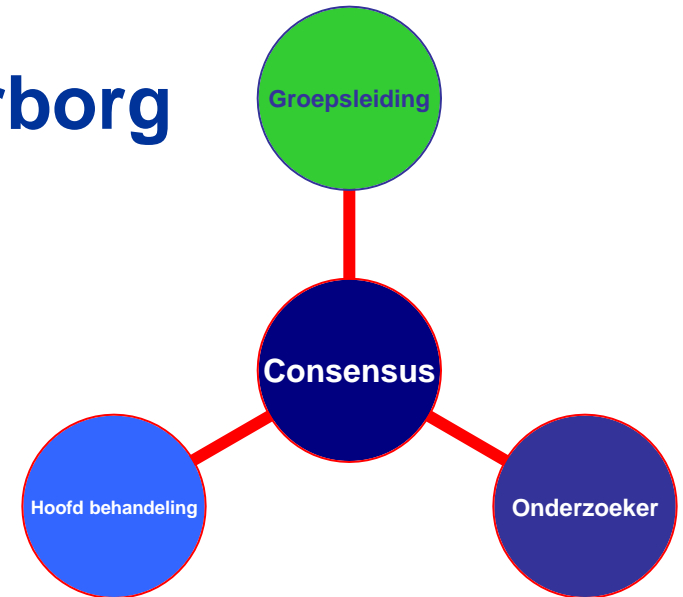
**Het gaat niet alleen om welk instrument je gebruikt, maar ook om **HOE** je het gebruikt**

# Kwaliteit



## Zorgvuldigheid / kwaliteitswaarborg

- Training en bijscholing
- Gebruik van handleiding
- Betrouwbare informatie
- Consensusmodel / intervisie
- Regelmatige herhaling nodig
- Let op doel / context / type dader
- Risicotaxatie moet leiden tot concrete aanbevelingen voor
  - Benodigde beveiligingsniveau
  - Behandeling gericht op verminderen risicofactoren en versterken beschermende factoren







# Risicofactoren HCR-20<sup>V3</sup>



## Historische factoren

- H1 Geweld**
  - a. Als kind
  - b. Als adolescent
  - c. Als volwassene
- H2 Overig antisociaal gedrag**
  - a. Als kind
  - b. Als adolescent
  - c. Als volwassene
- H3 Relaties**
  - a. Intieme relaties
  - b. Niet-intieme relaties
- H4 Werk**
- H5 Middelengebruik**
- H6 Ernstige psychische stoornis**
  - a. Psychotische stoornis
  - b. Stemmingsstoornis
  - c. Overig
- H7 Persoonlijkheidsstoornis**
  - a. Antisociaal / psychopatisch
  - b. Andere persoonlijkheidsstoornis
- H8 Traumatische ervaringen**
  - a. Victimisatie / trauma
  - b. Ongunstige opvoedingssituatie
- H9 Gewelddadige opvattingen**
- H10 Respons op behandeling of toezicht - Verleden**

## Klinische factoren

- C1 Inzicht**
  - a. Stoornis
  - b. Risico van gewelddadig gedrag
  - c. Noodzaak van behandeling
- C2 Gewelddadige denkbeelden of intenties**
- C3 Symptomen van ernstige psychische stoornis**
  - a. Psychotische stoornis
  - b. Stemmingsstoornis
  - c. Overig
- C4 Instabiliteit**
  - a. Affectief
  - b. Gedragmatig
  - c. Cognitief
- C5 Respons op behandeling of toezicht - Heden**
  - a. Behandeltrouw
  - b. Responsiviteit

## Risicohanterings factoren

- R1 Professionele ondersteuning en plannen**
- R2 Leefomstandigheden**
- R3 Persoonlijke steun**
- R4 Respons op behandeling of toezicht - Toekomst**
  - a. Behandeltrouw
  - b. Responsiviteit
- R5 Stress / coping**

# Codeerblad HCR-20<sup>V3</sup>



## Codeerblad HCR-20<sup>V3</sup>

|                  |                                 |
|------------------|---------------------------------|
| <b>Naam:</b>     | <b>Invuldatum:</b>              |
| <b>Leeftijd:</b> | <b>Kader van risicotaxatie:</b> |

Aanwezigheid: Nee / Nee+ / Deels- / Deels / Deels+ / Ja- / Ja  
 Relevantie: Laag / Matig / Hoog

| Historische items (geschiedenis van problemen met...)     | aanwezig | relevant |
|---|----------|----------|
| H1 Geweld   |          |          |
| a. Als kind (12 jaar en jonger)                           |          |          |
| b. Als adolescent (13-17 jaar)                            |          |          |
| c. Als volwassene (18 jaar en ouder)                      |          |          |
| H2 Overig antisociaal gedrag                              |          |          |
| a. Als kind (12 jaar en jonger)                           |          |          |
| b. Als adolescent (13-17 jaar)                            |          |          |
| c. Als volwassene (18 jaar en ouder)                      |          |          |
| H3 Relaties   |          |          |
| a. Intieme relaties                                       |          |          |
| b. Niet-intieme relaties                                  |          |          |
| H4 Werk   |          |          |
| H5 Middelengebruik  |          |          |
| H6 Ernstige psychische stoornis                           |          |          |
| a. Psychotische stoornis                                  |          |          |
| b. Stemmingsstoornis                                      |          |          |
| c. Andere ernstige psychische stoornis                    |          |          |
| H7 Persoonlijkheidsstoornis                               |          |          |
| a. Antisociale of psychopatische persoonlijkheidsstoornis |          |          |
| b. Andere persoonlijkheidsstoornis                        |          |          |
| H8 Traumatische ervaringen                                |          |          |
| a. Victimisatie / trauma                                  |          |          |
| b. Problematische opvoedingssituatie                      |          |          |
| H9 Gewelddadige opvattingen                               |          |          |
| H10 Respons op behandeling of toezicht                    |          |          |

| Klinische items (recente problemen met...)      | aanwezig | relevant |
|---|----------|----------|
| C1 Inzicht                                      |          |          |
| a. Inzicht in de stoornis                       |          |          |
| b. Inzicht in het risico van gewelddadig gedrag |          |          |
| c. Inzicht in de noodzaak van behandeling       |          |          |
| C2 Gewelddadige denkbeelden of intenties        |          |          |
| C3 Symptomen van ernstige psychische stoornis   |          |          |
| a. Psychotische stoornis                        |          |          |
| b. Stemmingsstoornis                            |          |          |
| c. Andere ernstige psychische stoornis          |          |          |

|    |                                    |  |  |
|----|------------------------------------|--|--|
| C4 | Instabiliteit                      |  |  |
|    | a. Affektieve instabiliteit        |  |  |
|    | b. Gedragmatige instabiliteit      |  |  |
| C5 | Respons op behandeling of toezicht |  |  |
|    | a. Behandeltrouw                   |  |  |
|    | b. Responsiviteit                  |  |  |

| Risicoherantings items (toekomstige problemen met...) | aanwezig | relevant |
|---|----------|----------|
| R1 Professionele ondersteuning en plannen             |          |          |
| R2 Leefomstandigheden                                 |          |          |
| R3 Persoonlijke steun                                 |          |          |
| R4 Respons op behandeling of toezicht                 |          |          |
| a. Behandeltrouw                                      |          |          |
| b. Responsiviteit                                     |          |          |
| R5 Stress / coping                                    |          |          |

| Andere overwegingen | aanwezig | relevant |
|---------------------|----------|----------|
|                     |          |          |

| Risicoformulering |
|-------------------|
|                   |

| Risicoscenario's |
|------------------|
|                  |

| Risicomanagement strategieën |
|------------------------------|
|                              |

| Eindoordelen                          |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Geweld</b>                         | <b>Ernstig lichamelijk letsel</b>     | <b>Acuut dreigend geweld</b>          |
| <input type="checkbox"/> Laag         | <input type="checkbox"/> Laag         | <input type="checkbox"/> Laag         |
| <input type="checkbox"/> Laag - Matig | <input type="checkbox"/> Laag - Matig | <input type="checkbox"/> Laag - Matig |
| <input type="checkbox"/> Matig        | <input type="checkbox"/> Matig        | <input type="checkbox"/> Matig        |
| <input type="checkbox"/> Matig - Hoog | <input type="checkbox"/> Matig - Hoog | <input type="checkbox"/> Matig - Hoog |
| <input type="checkbox"/> Hoog         | <input type="checkbox"/> Hoog         | <input type="checkbox"/> Hoog         |

| Beoordelaar(s) |          |        |
|----------------|----------|--------|
| Naam:          | Functie: | Datum: |

© Copyright september 2013, Van der Hoeven Kliniek  
 Vienne de Vogel, Michiel de Vries Robbé, Yvonne Bouman, Farid Chakhssi en Corine de Ruiter

Score 7pt schaal:

- Nee
- Nee+
- Deels-
- Deels
- Deels+
- Ja-
- Ja

Eindoordelen 5pt:

- Geweld naar anderen
- Ernstig lichamelijk letsel
- Acuut dreigend geweld

# Voorbeeld item HCR-20<sup>V3</sup>



## C4 – Recente problemen met Instabiliteit

### Definitie

Deze risicofactor gaat over ernstige en actuele problemen met betrekking tot stabiliteit op gebied van: (a) affectief functioneren; (b) gedragsmatig functioneren; of (c) cognitief functioneren. *Affectieve instabiliteit* kan zich uiten in ernstige emotionele verstoringen of uitbarstingen (bijv. plotselinge stress, angst, prikkelbaarheid of boosheid) of een labiele gemoedstoestand (bijv. stemmingswisselingen). *Gedragsmatige instabiliteit* kan zich uiten in handelen zonder na te denken over mogelijke alternatieven of gevolgen of in gedrag waarmee de persoon zichzelf of anderen aan onnodige risico's blootstelt (bijv. impulsief, onverantwoordelijk, roekeloos, verstorend, agressief of zelfdestructief gedrag). *Cognitieve instabiliteit* kan zich uiten in ernstige (niet-psychotische) verstoringen in de inhoud van het denken of in denkprocessen (bijv. een negatief of labiel zelfbeeld, verstoorde attributies, snel afgeleid zijn, snel wantrouwend zijn of vijandige gedachten hebben).

### Indicatoren: Affectieve instabiliteit

- De stemming is labiel of wisselvallig, snel wisselend van de ene gemoedstoestand in de andere
- Heftige stress of angst
- Hopeloosheid of neerslachtigheid
- Ernstige opvliegendheid of boosheid
- Explosief, direct boos bij geringe aanleiding

### Indicatoren: Gedragsmatige instabiliteit

- Gedraagt zich op een impulsieve of onverantwoordelijke manier, zonder na te denken over alternatieven of over de gevolgen
- Gedraagt zich plotseling op roekeloze, versturende, agressieve of zelfdestructieve manier en kan zichzelf of anderen hiermee aan onnodige risico's blootstellen
- Heeft plotselinge uitbarstingen van boosheid of agressie
- Rusteloos of hyperactief (bijv. ijsberen)
- Schreeuwt wanneer hij / zij wordt aangesproken of aangestuurd

### Indicatoren: Cognitieve instabiliteit

- Is snel afgeleid, kan niet goed de aandacht of concentratie vasthouden
- Denkt vooraf weinig na over beslissingen
- Heeft geen duidelijk of consistent beeld van zichzelf
- Is snel in het veroordelen van anderen of anderen de schuld geven
- Heeft een verstoorde attributionele stijl, dat wil zeggen, geeft zichzelf of juist anderen altijd de schuld van problemen in het leven
- Ziet zichzelf als slecht of duivels

### Toelichting

- Beoordeel instabiliteit ongeacht wat de achterliggende oorzaak is (bijv. psychische stoornis, gebrekkige coping of stress).
- Wanneer instabiliteit is gerelateerd aan of wordt veroorzaakt door een psychische stoornis, scoor dan zowel het huidige item als andere van toepassing zijnde risicofactoren (bijv. H6 *Ernstige psychische stoornis*, H7 *Persoonlijkheidsstoornis* of C3 *Symptomen van ernstige psychische stoornis*) als aanwezig. De aanwezigheid van een psychische stoornis dient echter niet automatisch te leiden tot een hogere code op het huidige item.
- Dit item is gericht op instabiliteit in het recente verleden, maar recente problemen kunnen ook samenhangen met al langer bestaande instabiliteit.

# Beschermende factoren



# Belang van beschermende factoren

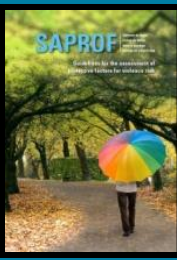
*Rogers (2000):*

*'Risk-only evaluations are inherently inaccurate'*

- Meer **balans** in risicotaxatie
- **Betere voorspelling** van recidive
- **Richtlijnen** voor behandeling / risico management
- **Motiverend** voor cliënten en behandelaars



# SAPROF

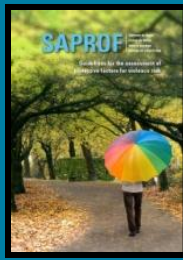


- Beoordeling van beschermende factoren
- Positieve toevoeging risicotaxatie (o.a. HCR-20<sup>V3</sup> / HKT-R)
- 17 factoren (15 dynamisch)
- 7-pt: 0,0+,1-,1,1+,2-,2
- Belangrijke factoren: Keys en Doelen

Zie voor meer informatie:  
[www.saprof.com](http://www.saprof.com)



# SAPROF items



## Interne factoren

1. Intelligentie
2. Hechte band in de kindertijd
3. Empathie
4. Coping
5. Zelfcontrole

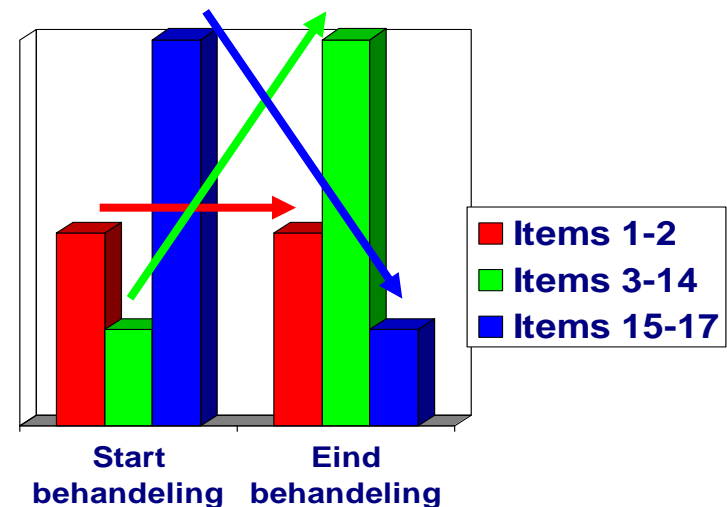
## Motivationalele factoren

6. Werk
7. Vrijtijdsbesteding
8. Financieel beheer
9. Motivatie voor behandeling
10. Houding tegenover autoriteit
11. Levensdoelen
12. Medicatie

## Externe factoren

13. Netwerk
14. Intieme relatie
15. Hulpverlening
16. Woonsituatie
17. Toezicht

## Veranderingen tijdens behandeling



# Voorbeeld item SAPROF



## 6. Werk

### Rationale

Een stabiele (betaalde of onbetaalde) werksituatie draagt bij aan een goede dagstructuur en een zinvolle dagbesteding. Daarnaast kan passend werk voldoening en intrinsieke beloning opleveren door het ontwikkelen en bereiken van persoonlijke doelen en ambities. Ook in het kader van inbedding in de maatschappij en resocialisatie is werk een belangrijke factor. In een meta-analyse hebben Gendreau en collega's (2000) gekeken naar de relatie tussen scholing tijdens detentie, arbeidsbehoeften bij ontslag en recidive door delinquenten. Zij vonden dat gedetineerden die konden aangeven wat hun wensen en behoeften waren op het gebied van arbeid minder vaak recidiveerden dan zij die daartoe niet in staat waren. In een Amerikaans onderzoek werd gevonden dat delinquenten die in het kader van een resocialisatieprogramma een baan aangeboden hadden gekregen minder vaak opnieuw gearresteerd werden vergeleken met delinquenten die geen baan aangeboden hadden gekregen (Uggen, 2000). Onderzoek bij de reclassering liet zien dat cliënten die werk hadden significant minder vaak recidiveerden dan de werkloze cliënten (Finn, 1999; Taxman, Byrne, & Moline, 2000). Voor een groep volwassen ambulante forensische cliënten in Nederland werd gevonden dat het hebben van goed contact met collega's en de leidinggevende gerelateerd was aan minder zelfgerapporteerde geweldsdelicten (Bouman, De Ruiter, & Schene, 2010).

### Codering

|   |   |
|---|---|
| 2 | Er is duidelijk sprake van een stabiele en passende werksituatie.     |
| 1 | Er is in enige mate sprake van een stabiele en passende werksituatie. |
| 0 | Er is geen sprake van een stabiele en passende werksituatie.          |

Bij het scoren van dit item is zowel de structuur van stabiel werk van belang als de aansluiting van het werk bij de individuele mogelijkheden. Werk kan zowel betaald als onbetaald zijn en zowel binnen als buiten een instelling gedaan worden. Indien betrokkene beschikt over stabiel werk dat bijdraagt aan een regelmatige dagstructuur en zinvolle dagbesteding dient ten minste een score 1 gegeven te worden. Als het werk daarnaast passend is bij de individuele mogelijkheden en ambities kan een score 2 gegeven worden. Het is hierbij van belang dat betrokkene zich houdt aan gemaakte afspraken op het werk en verantwoordelijkheid kan dragen voor zijn taken.

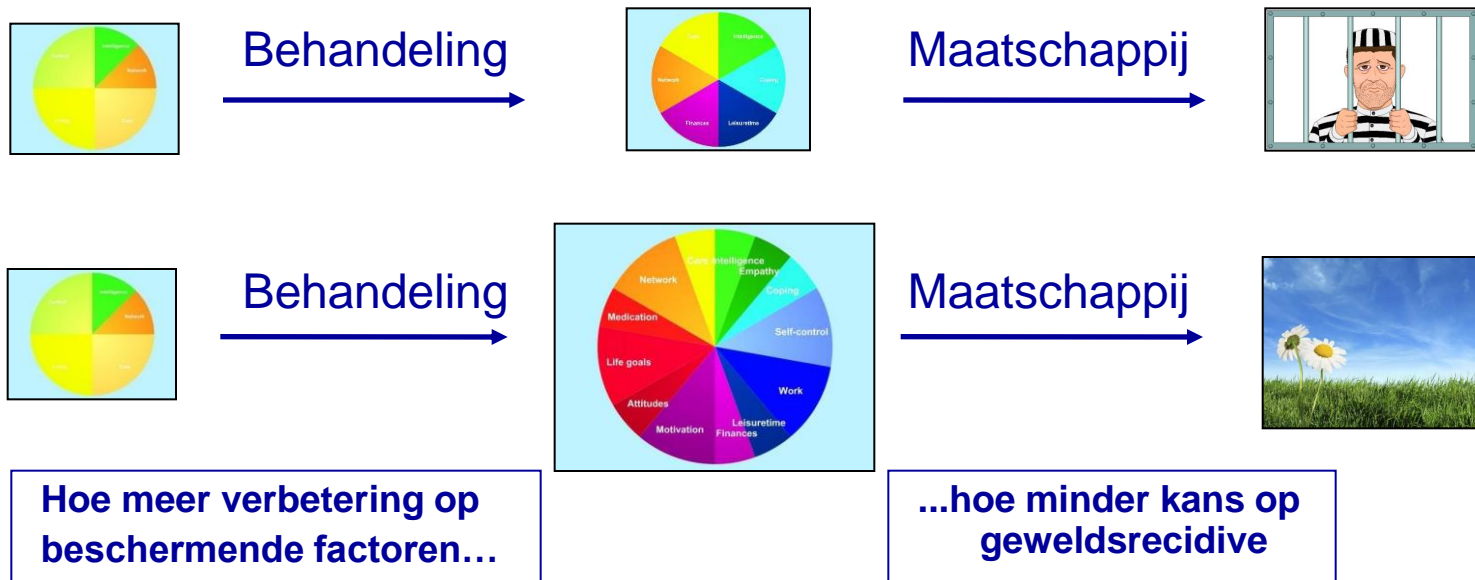
Stabiel is een relatief begrip en dient afgewogen te worden tegen de fase van behandeling waarin betrokkene zich bevindt. Een werksituatie waarin iemand geconfronteerd wordt met risicofactoren is vanzelfsprekend niet beschermend. Een voorbeeld hiervan is een patiënt die in het verleden kinderen heeft misbruikt en op een basisschool wil gaan werken. Indien het werk in een instelling beschouwd wordt als niet-structurele bezigheidstherapie die niet aansluit op iemands (toekomstige) arbeidsmogelijkheden dient het onder dit item niet meegewogen te worden.

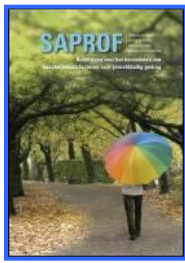


# SAPROF

## Impact op geweld in de maatschappij

- Risico & Bescherming
- Verbeterde voorspellende waarde
- Veranderbaar tijdens behandeling
- Vooruitgang SAPROF → minder geweld





# SAPROF gebruik

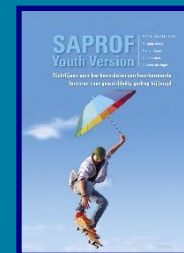


| 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|

|       |  |         |         |            |                         |        |            |             |
|-------|--|---------|---------|------------|-------------------------|--------|------------|-------------|
| Dutch |  | English | German  | Spanish    | Russian                 | Danish | Japanese   | Greek       |
|       |  |         | Italian | French     | Dutch 2 <sup>nd</sup>   |        | SAPROF-YV  | Polish      |
|       |  |         |         | Norwegian  | English 2 <sup>nd</sup> |        | SAPROF-ISA | Romanian    |
|       |  |         |         | Swedish    |                         |        |            | YV English  |
|       |  |         |         | Portuguese |                         |        |            | YV Spanish  |
|       |  |         |         |            |                         |        |            | YV French   |
|       |  |         |         |            |                         |        |            | YV Japanese |
|       |  |         |         |            |                         |        |            | YV-ISA      |
|       |  |         |         |            |                         |        |            | SAPROF-LD   |
|       |  |         |         |            |                         |        |            | SAPROF-SO   |
|       |  |         |         |            |                         |        |            | SAPROF-LC   |

- SAPROF volwassenen inmiddels in 15 talen
  - PhD project validatie SAPROF
- Jeugdversie ontwikkeld in 2014
- Aanvullende versies

# SAPROF jeugdversie



| <b>Veerkracht items</b>            | <b>Motivationale items</b>            |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. Sociale competentie             | 5. Gerichtheid op de toekomst         |
| 2. Coping                          | 6. Motivatie voor behandeling         |
| 3. Zelfcontrole                    | 7. Houding t.o. afspraken/voorwaarden |
| 4. Doorzettingsvermogen            | 8. Medicatie                          |
|                                    | 9. School / werk                      |
|                                    | 10. Vrijtijdsbesteding                |
| <b>Relationele items</b>           | <b>Externe items</b>                  |
| 11. Ouders / verzorgers            | 14. Pedagogisch klimaat               |
| 12. Leeftijdgenoten                | 15. Hulpverlening                     |
| 13. Andere ondersteunende relaties | 16. Juridisch kader                   |

# START

## Korte termijn risico inschatting



BC MENTAL HEALTH & SUBSTANCE USE SERVICES  
 St. Joseph's Healthcare Hamilton  
 FORENSIC PSYCHIATRY SERVICES

Name: \_\_\_\_\_  
 Record #: \_\_\_\_\_  
 Male  Female  D.O.B.: \_\_\_\_\_  
 yy / mm / dd

### START Summary Sheet

Diagnoses: DSM-IV<sup>TR</sup>  ICD-10  1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_  
 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

STATUS:  HOSPITAL  COMMUNITY  CORRECTIONS  
 PURPOSE:  REFERRAL  ADMISSION  REVIEW  OTHER  
 START Time Frame: \_\_\_\_\_

| Key Item | S                        | T                        | R                        | START Item                               | Vulnerabilities          | Critical Item            | SIGNATURE RISK SIGNS     |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. Social Skills                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. Relationships (TA/VN) <sup>1</sup>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. Occupational                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. Recreational                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. Self-Care                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hx <sup>4</sup>          | Risks                       | T.H.R.E.A.T.   | Low                      | Mod                      | High                     |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. Mental State                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Violence                    | No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. Emotional State                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Self-Harm                   | No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. Substance Use                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Suicide                     | No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. Impulse Control                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Unauthorized Leave          |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. External Triggers                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Substance Abuse             |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11. Social Support (PPS/VN) <sup>2</sup> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Self-Neglect                |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12. Material Resources                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Being Victimized            |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13. Attitudes                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Case Specific Risk          |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14. Med. Adherence (NA/D) <sup>3</sup>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | CURRENT MANAGEMENT MEASURES |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15. Rule Adherence                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16. Conduct                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 17. Insight                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18. Plans                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19. Coping                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20. Treatability                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Current Management Plan:    |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Case Specific Item                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Case Specific Item                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                             |  |                          |                          |                          |                          |                          |

Health Concerns/Medical Tests: \_\_\_\_\_  
 Risk Formulation: what factors/predict-explain-which person will carry out/what act/when?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

COMPLETED BY: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_  
<sup>1</sup>TA - Therapeutic Alliance <sup>2</sup>PPS - Positive Peer Support <sup>3</sup>NA - Not Applicable <sup>4</sup>Hx - Historical Version 1.2 © November 2013

Risico én Sterkte scoring per item

Score 3pt schaal Sterkte / Risico:

- 0
- 1
- 2

Eindoordelen 3-pt:

- Risico voor anderen
- Zelfbeschadiging
- Suïcide
- Ongeoorloofde afwezigheid
- Middelmisbruik
- Zelfverwaarlozing
- Victimisatie

# Risicofactoren START



- 1. Sociale vaardigheden**
- 2. Relaties**
- 3. Werk en opleiding**
- 4. Vrijtijdsbesteding**
- 5. Zelfverzorging**
- 6. Mentale status**
- 7. Emotionele status**
- 8. Middelengebruik**
- 9. Impulscontrole**
- 10. Externe invloeden**
- 11. Sociale steun**
- 12. Materiële omstandigheden**
- 13. Attitudes**
- 14. Medicatievoorschriften**
- 15. Meewerken aan regels**
- 16. Gedrag**
- 17. Inzicht**
- 18. Plannen**
- 19. Coping**
- 20. Motivatie tot verandering**

# Voorbeeld item START



## Sterke punten

|                      |                                  |                               |                                  |
|----------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Sleutel<br>Item<br>0 | <b>2</b><br>Maximaal<br>aanwezig | <b>1</b><br>Matig<br>aanwezig | <b>0</b><br>Minimaal<br>aanwezig |
|----------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|

## Risico's

|                                  |                               |                                  |                                |
|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| <b>0</b><br>Minimaal<br>aanwezig | <b>1</b><br>Matig<br>aanwezig | <b>2</b><br>Maximaal<br>aanwezig | Essentieel<br>Item<br><b>V</b> |
|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|

## 5. ZELFVERZORGING

De hygiënische verzorging is voldoende. Houdt eigen woonruimte op orde. Is correct gekleed. Heeft normaal slaappatroon. Normaal eetpatroon. Volgt gezondheidsadviezen op.

Hygiënische verzorging is minimaal. Eigen woonruimte is in wanorde en/of vuil. Kleedt zich eigenaardig of niet passend. Afwijkend slaappatroon. Afwijkend eetpatroon. Afwijkende vloeistofinname. Volgt adviezen met betrekking tot zijn/haar gezondheid niet op.

# Vrouwen: FAM

## Aanvullende items vrouwen



### Historisch

- Prostitutie
- Problemen met opvoeden
- Zwangerschap op jonge leeftijd
- Suïcidaliteit / automutilatie
- Slachtofferschap na de kindertijd

### Klinisch

- Heimelijk / manipulatief gedrag
- Laag zelfbeeld

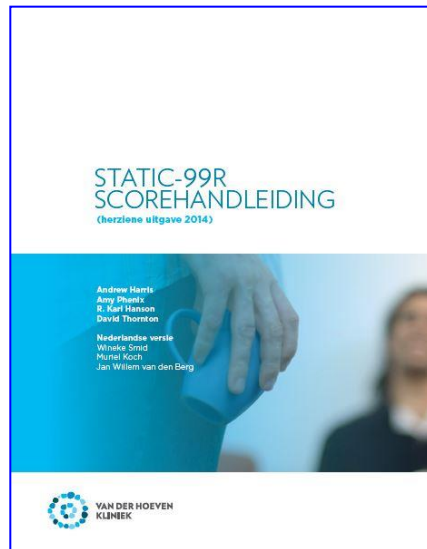
### Risicohanterings

- Problemen omtrent zorg voor kinderen
- Problematische intieme relatie

Naast eendoordeel *Geweld naar anderen* ook:

- Zelfdestructief gedrag
- Victimisatie
- Niet-gewelddadig crimineel gedrag

# Zeden: Static / Stable



- Combinatietool statische en dynamische risicofactoren voor seksueel delictgedrag
- Goede resultaten in Noord-Amerika
- Biedt aanknopingspunten voor behandeling
- Te gebruiken in combinatie met SPJ risicotaxatie en beschermende factoren



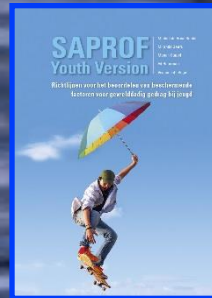
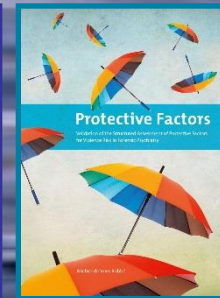
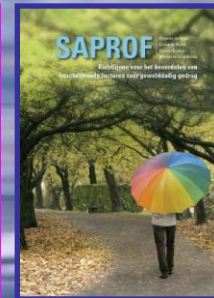
# Take home



*\*Take  
home message*

- Risicotaxatie: waardevol, specialistisch, tijdsintensief
- Goede instrumenten bieden:
  - Inzicht in persoon / geweld / recidive
  - Richtlijnen voor behandeling
- Instrument keuze op individu en situatie:
  - Risico- én Beschermende factoren!
  - Aanvullend voor subgroepen
  - Afhankelijk van doel en mogelijkheden

Meer informatie?



Michiel de Vries Robbé  
mdevriesrobbe@hoevenkliniek.nl

[www.saprof.com](http://www.saprof.com)  
[www.hcr-20.com](http://www.hcr-20.com)  
[www.gewelddadigevrouwen.nl](http://www.gewelddadigevrouwen.nl)  
[www.vanderhoevenkliniek.nl](http://www.vanderhoevenkliniek.nl)

# Risicotaxatie

## Wat?

Het beoordelen van het risico van ernstig delictgedrag (geweld/seksueel)

## Waarom?

Voorkomen van recidive, bieden van richtlijnen voor behandeling, beschermen van rechten persoon, structureren van discussie

## Waar?

Forensische psychiatrie, algemene psychiatrie, verslavingszorg, Pro justitia, gevangeniswezen, reclassering, jeugdinstituten, etc.

# Risicotaxatie

- Wie?** Doelgroep van betreffende instrument
- Wanneer?** Een risico inschatting vereist of gewenst is  
*Bijv.: noodzaak internering, verlofaanvragen, behandelerevaluaties, fasering vrijheden*
- Welke context?** Voor de situatie waarvoor de risico inschatting gewenst/vereist is
- Hoe?** Gestructureerd professioneel oordeel  
meest bruikbaar en diepgang,  
verschillende instrumenten

# Casus Rob: HCR-20<sup>V3</sup> + SAPROF



# Casus Rob



- Patiënt (leeftijd 44), borderline psst, PCL-R = 24
- Levensgeschiedenis:
  - Bang/onzeker als kind, twijfelachtig opvoedklimaat
  - Verslavingsproblemen en crimineel gedrag sinds puberteit
  - Ontmoet vriendin op 28e, krijgen twee kinderen
  - Heeft wisselend werk, weinig sociaal netwerk
  - Vrijwillige behandeling verslavingsproblematiek mislukt
  - Pleegt eenmaal gewapende overval - maand HvB
  - Veel ruzie thuis, soms fysiek agressief

# Casus Rob



In 2013:

- Vriendin gaat bij Rob weg met de kinderen
- Rob is heel boos en dreigt haar iets aan te doen
- Wordt opgepakt en uiteindelijk opgenomen met een RM wegens bedreiging en verslavingsproblematiek

In 2014:

- Behandeling gaat voorspoedig
- Na enkele maanden begeleid verlof, verloopt goed
- Rob half jaar clean
- Geen agressieve incidenten in behandeling

# Casus Rob



- Voorstel: Onbegeleid verlof
- Teneinde de risico's tijdens onbegeleid verlof goed in te schatten wordt een risicotaxatie van geweld uitgevoerd



# Eerste aanzet Screeningsmethodiek Risicotaxatie Geweld GGZ

## Beslisboom


















-  = score Deels  
 = score Ja

# Casus Rob

## Risicofactoren HCR-20<sup>V3</sup>

### Historische factoren



-  **H1** **Geweld**  
a. Als kind  
 b. Als adolescent  
 c. Als volwassene
-  **H2** **Overig antisociaal gedrag**  
a. Als kind  
 b. Als adolescent  
 c. Als volwassene
-  **H3** **Relaties**  
a. Intieme relaties  
 b. Niet-intieme relaties
-  **H4** **Werk**
-  **H5** **Middelengebruik**
- H6** **Ernstige psychische stoornis**  
a. Psychotische stoornis  
b. Stemmingsstoornis  
c. Overig
-  **H7** **Persoonlijkheidsstoornis**  
 a. Antisociaal / psychopatisch  
 b. Andere persoonlijkheidsstoornis
-  **H8** **Traumatische ervaringen**  
a. Victimisatie / trauma  
 b. Ongunstige opvoedingssituatie
- H9** **Gewelddadige opvattingen**
-  **H10** **Respons op behandeling of toezicht - Verleden**

### Klinische factoren

- C1** **Inzicht**  
 a. Stoornis  
 b. Risico van gewelddadig gedrag  
c. Noodzaak van behandeling
- C2** **Gewelddadige denkbelden of intenties**
- C3** **Symptomen van ernstige psychische stoornis**  
a. Psychotische stoornis  
b. Stemmingsstoornis  
c. Overig
- C4** **Instabiliteit**  
 a. Affectief  
b. Gedragmatig  
c. Cognitief
- C5** **Respons op behandeling of toezicht - Heden**  
a. Behandeltrouw  
b. Responsiviteit

### Risicoanterings factoren

- R1** **Professionele ondersteuning en plannen**
-  **R2** **Leefomstandigheden**
-  **R3** **Persoonlijke steun**
- R4** **Respons op behandeling of toezicht - Toekomst**  
 a. Behandeltrouw  
b. Responsiviteit
-  **R5** **Stress / coping**

-  = score 1  
 = score 2

# Casus Rob

## Beschermende factoren SAPROF

### Interne factoren

1. Intelligentie
2. Hechte band in de kindertijd
3. Empathie
4. Coping
5. Zelfcontrole

### Externe factoren

13. Netwerk
14. Intieme relatie
15. Hulpverlening
16. Woonsituatie
17. Toezicht

### Motivationale factoren

6. Werk
7. Vrijtijdsbesteding
8. Financieel beheer
9. Motivatie voor behandeling
10. Houding tegenover autoriteit
11. Levensdoelen
12. Medicatie

### Key factoren

- Motivatie voor behandeling
- Hulpverlening
- Toezicht

### Doel factoren

- Coping
- Zelfcontrole
- Netwerk

# Casus Rob

## Risicoscenario's

### 1. Geweld vanuit crimineel motief (overvallen)

- Na ernstige en langdurige terugval in drugsverslaving
- Eerst niet-gewelddadig (drugs dealen, diefstal) later mogelijk met geweld (gewapende overvallen)

Ernstig geweld op lange termijn, niet acuut / niet waarschijnlijk tijdens onbegeleid verlof

### 2. Partnergeweld

- Specifiek risico: in context van complexe en instabiele intieme relatie
- Alcohol misbruik belangrijke risicoverhogende factor

Waarschijnlijk minder ernstig (bedreiging, duwen, slaan), maar vrij acuut mogelijk bij conflict/krenking in geval er een relatie is of ex-partner weer in beeld is. Tijdens onbegeleid verlof geen contact.

# Casus Rob

## Eendoordelen

### Eendoordelen context Onbegeleid verlof

#### Geweld

- Laag
- Laag-Matig
- Matig
- Matig-hoog
- Hoog

#### Ernstig lichamelijk letsel

- Laag
- Laag-Matig
- Matig
- Matig-hoog
- Hoog

#### Acuut dreigend geweld

- Laag
- Laag-Matig
- Matig
- Matig-hoog
- Hoog



# Risicofactoren



**HCR / HKT**



# Beschermende factoren



**SAPROF**



# Aanvullende richtlijnen



Specifieke  
delicten  
vb zeden:  
**Static-Stable**



Specifieke  
groepen  
vb vrouwen:  
**FAM**