

## Strukturerad bedömning av risk för allvarlig brottslighet – ett nödvändigt steg i professionaliseringen av arbetet runt lagöverträdande ungdomar – varför då?

Anders Tengström  
Docent i psykologi, Leg psykolog  
Karolinska Institutet

## Kriminalitet

- I Philadelphia fann man att en liten grupp av unga pojkar (6%) begick 50% av alla brott som unga pojkar gjorde sig skyldiga till
- De få pojkar som begår brott före 15 års ålder kommer att stå för majoriteten av brotten i sin åldersgrupp när de blir vuxna (SoS - Folkhälsorapport 2005)
- En livslång kriminell karriär kostar 250 miljoner
- Ett mord kostar 72 miljoner (130x72)/år
- En våldtäkt 1.8 miljoner (260x1.8)/år
- Sture Bergvalls vårdkostnader 3000kr/dygnx365x20år = 22 miljoner

# Antisociala ungdomar

Vad ska vi göra?

Vi måste ha en organiserande princip  
för vårt arbete runt antisociala  
ungdomar

## R-N-R Modell för bedömning och brottsprevention

- Generell övergripande princip
- Använd behandling/intervention:  
Förlita er ej på straff/sanktioner som  
förändringsmodell hos ungdomar som  
är antisociala

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct* (3rd ed.). Cincinnati, OH, USA: Anderson.

## R-N-R Modell för Bedömning och brottsprevention

**Risk:** Arbeta i första hand med högriskfallen i andra hand med de med något lägre risk för fortsatt brottslighet

**Need:** Förändring av beteende sker genom behandlingsmål som är kopplade till riskfaktorer som påverkar risken för framtida brottslighet (dynamiska riskfaktorer)

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct* (3rd ed.). Cincinnati, OH, USA: Anderson.

## R-N-R Modell för Bedömning och brottsprevention

- **Responsivitet:** Använd verksamma påverkansmekanismer (inlärningsterori)
  - **Generella**, använd KBT - social inlärning som motor för förändring
  - **Specifika**, matcha interventioner och behandlingsstrategier till inlärningsstil, motivation hos klient, personlighet och särskilda förutsättningar (begåvning - psykisk ohälsa)

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct* (3rd ed.). Cincinnati, OH, USA: Anderson.

## Antisociala ungdomar

Vi behöver sålunda göra en bedömning av hur hög risken för framtida brottslighet är och vi behöver bedöma vilka riskfaktorer hos individen som påverkar den risken

Men vad vet vi om...

risk och skyddsfaktorer...

## Komplext och multifaktoriellt

- Brott/våldsbenägenhet är sällan en psykisk störning, en diagnos eller ett symptom utan skall ses, enligt omfattande forskning, som ett *komplext och multifaktoriellt förorsakat beteende*

## Hur förklarar vi kriminalitet - enfaktorstanken

- Moraletisk modell (ondska/bristande moral)
- Sociologiska modeller (fattigdom, utanförskap, stigmatisering, invandrarskap, ojämlikhet mellan kön o klasser etc)
- Psykoanalytiska/psykodynamiska modeller (inre konflikter, tidiga trauman, störda objektrepresentationer)
- Andra psykologiska modeller (föräldrars otillräcklighet, uppfostran, gränssättning, frånvarande fäder, negativ förstärkning, kriminella kamrater etc)
- Biologiska modeller (ADHD, schizofreni, missbruk etc)

## Dagens perspektiv

- Risk och skyddsfaktorer på samhälls-, grupp-, familje- och individnivå *samverkar* komplext
- De allra flesta risk- och skyddsfaktorer är gemensamma för utveckling av brottslighet, missbruk och psykisk ohälsa
- Sannolikt är ingen enskild faktor vare sig nödvändig eller tillräcklig
- Inga särskilda riskfaktorer för män, kvinnor eller andra grupper eller kulturer
- Tar sig åldersadekvata uttryck och kan skifta i betydelse över tid och mellan individer
- Insatser måste ta fasta på detta och spegla komplexiteten!

## Sammanfattning av vad vi vet om riskfaktorer

- Ju fler riskfaktorer desto högre risk – ingen riskfaktor verkar vara nödvändig för att utveckla ett antisocialt beteende
- I allt väsentligt är det samma risk och skyddsfaktorer som ligger bakom utveckling av antisociala beteenden, missbruk, psykisk ohälsa/sjukdom, andra sociala problem
- Inga skillnader i riskfaktorers relativa betydelse mellan kriminella vs icke-kriminella
- Inget stöd för att helt separata riskfaktorer föreligger eller har betydelse för utveckling av antisocialt beteende för någon undergrupp av antisociala (kvinnor, psykos, adhd osv)

## Insatser för risk och skyddsfaktorer måste ske på olika nivåer...

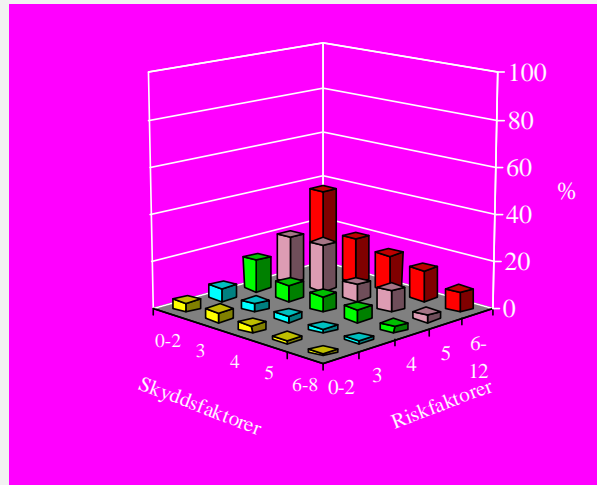
- *Global nivå* (generell välfärdspolitik, demokrati, lagstiftning, etc)
- *Samhällsnivå* (lagstiftning, rättsväsende, normbildning, generell välfärdspolitik, mödrabarnhälsovård, etc)
- *Gruppnivå* (skola, bostadsområde, etc)
- *Familje-/individnivå* - prevention o behandling (social färdighetsträning, missbruksförebyggande, utbildning/arbetsträning, impuls kontrollträning, attitydarbete, läkemedelsbehandling, inkapacitering, etc)

## ...forts sammanfattning

Tidigare antisocialt beteende generellt stark riskfaktor

- Därutöver förefaller flera av de starkaste riskfaktorerna
  - ✓ Bristande sociala band (inklusive föräldrabarnrelationer)
  - ✓ Antisociala kamrater och attityder
  - ✓ Empatisvärigheter/Impulsivitet/Alkohol och drogbruk
  - ✓ Attityd och prestation i skolan
- ...vara påverkbara med behandling och andra insatser
- (Lipsey & Derzon, 1998; Simourd & Andrews, 1994; Cottle et al., 2001)

## Allvarlig brottslighet senaste året (elever årskurs 9)



## Antisociala ungdomar

Hur gör man en  
strukturerad  
riskbedömning?



# Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)

Version 2

- *HISTORISKA FAKTORER*

- H1 Tidigare våldsbenägenhet
- H2 Tidigare icke-våldsbrottslighet
- H3 Tidig debut av aggressivt beteende
- H4 Tidigare misslyckanden med övervakning/ behandling
- H5 Tidigare självdestruktivitet/suicidförsök
- H6 Bevittnat våld i hemmet
- H7 Offer för övergrepp eller försummelse som barn
- H8 Föräldra-/vårdnadshavarkriminalitet
- H9 Tidigt avbrott i kontakt med vårdnadshavare
- H10 Bristande skolprestationer

**SAVRY**

- 

- *KONTEXTUELLA FAKTORER*

- K1 Kriminella kamrater
- K2 Avvisad av kamrater
- K3 Bristande behandlingsföljsamhet
- K4 Stress och bristande stresshantering
- K5 Svagt intresse/motivation för skolarbete
- K6 Bristande föräldrattillsyn och -stöd
- K7 Bristande personligt/socialt stöd
- K8 Desorganiserad närmiljö/grannskap

**SAVRY**

- *INDIVIDUELLA FAKTORER*

- I1 Negativ attityd
- I2 Impulsivitet
- I3 Alkohol-/drogmissbruk
- I4 Bristande förmåga hantera vrede och konflikt
- I5 Bristande empati/skuldkänslor
- I6 Uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet

- *SKYDDSAFKTORER*

- S1 Prosocialt engagemang
- S2 Starkt socialt stöd
- S3 Stark anknytning och band till andra
- S4 Positiv attityd till behandling och auktoritet
- S5 Starkt skolengagemang
- S6 Motståndskraftig personlighet

- 

**SAVRY**

## SAVRY – Structured Assessment of Violence Risk in Youth

- Skattning låg – mellan - hög (riskfaktorer)
- Skyddsfaktorer finns/finns ej
- Bedömaren skall skatta globalt
- Låg – mellan – hög risk att begå våld inom en stipulerad tidsperiod

Hur klarar SAVRY av att  
förutsäga framtida brottslighet?

## Ung och oberoende

	Pojke	Flicka
Låg risk	17%	0%
Medelhög risk	33%	27%
Hög risk	79%	62%

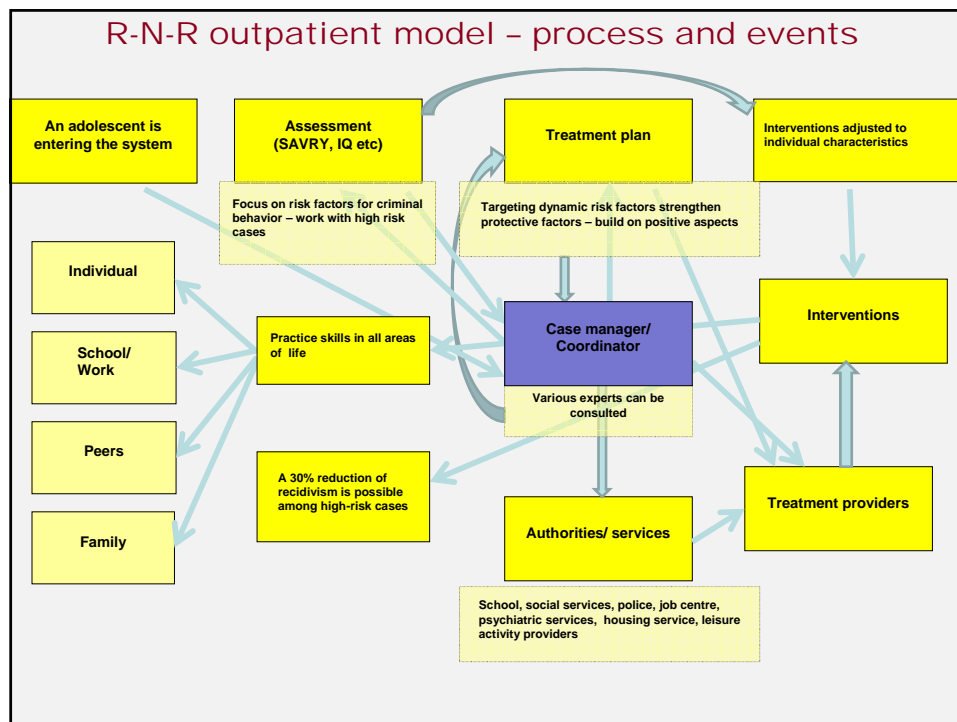
Andel som begick våld under uppföljningsperioden (6 mån)  
uppdelat på bedömd risk

Nu vet vi det – hur ska vi nu  
organisera arbetet runt  
antisocial ungdomar?

Den operativa principen för brottsprevention och insatser mot kriminalitet i öppna former som ges i individens livsmiljö kan sammanfattas på följande sätt:

EN FULLSTÄNDIG MOBILISERING AV  
NÄRSAMHÄLLET SAMTLIGA  
TILLGÄNGLIGA RESURSER

--- mot de individunika riskfaktorer som finns på strukturell, grupp och individuell nivå där mobiliseringen syftar till att få bort dom eller minska betydelsen av dom samt att tillskapa skyddande mekanismer och förutsättningar på alla nivåer



## Några insatser med evidens i öppenvårdsmiljöer

- Alla insatser är familjebaserade
- MST – Multisystemisk terapi
- FFT – Funktionell familjeterapi
- BSFT – Brief Strategic Family Therapy
- MDFT – Multidimensionell familjeterapi