

Retspsykologiens status i Danmark 2019

Dansk Psykolog Forening

Dansk Retspsykologisk Selskab

Generalforsamling, København

20 maj 2019

Lars Bjerggaard

Autoriseret psykolog

Specialist og supervisor i
psykopatologi

Formand, DRS

Klinisk psykolog

Retspsykiatrisk Afdeling, Skejby

Aarhus Universitetshospital

Forensis

Betegnelsens hemmeligheder

- Forensis (latin) – Forum, den offentlige skueplads for bl.a. retslige anliggender
- Forensic (eng) – Disciplinær betegnelse knyttet til funktioner knyttet til et samfunds strafferechtslige processer. På dansk benyttes ordet oftest i form af 'rets'-medicin, 'rets'-psykiatri, samt 'rets'-psykologi
- Subdiscipliner findes imidlertid på ret mangfoldig vis, inkl.
 - Forensic anthropometry
 - Forensic biometrics
 - Digital forensics
 - Forensic toxicology
 - Lie detection and graphology
 - Forensic pathology

Retspsykologiens historie

Akademisk disciplin

A

Albert Schrenk-Notzing (1896)
Ekspertvidneforklaringer

B

Hugo Münsterberg (1908)
Viden om vidnetroværdighed

C

Jenkins vs. US (1962)
Præcedens for ekspertvidner

D

US Forensic Psychology (2001)
Formelt uafhængigt speciale

Klinisk disciplin

A

Lightner Witmer (1896)
Kriminalitetens psykologi

B

William Healy (1909)
Juvenile Psychopathic Institute

C

August Aichhorn (1925)
Wayward Youth

D

Fængsel/Psykiatri-Institutioner
Herstedvester/Retspsykiatri

Dansk Retspsykologisk Selskab (DRS)

Dansk Psykolog Forening (DP)

- Retspsykologisk Forum (1997)
- DRS stiftes (1998)
 - Ingen videreuddannelse
 - Ingen undervisning
 - Ingen grundbøger (DK)
 - Ingen retningslinjer for praksis
 - Ønske om høringsvægt (DP)
 - Ønske om vidensudvikling
 - Ønske om videreuddannelse
- Formand og bestyrelse (1998+)
 - *Otto Christensen*
 - *Claus Werchmeister*
 - *Liselotte Pedersen*
 - Aktuelt bestyrelse på 7 fra DP
 - Årlig generalforsamling, samt hhv. 1-og 2-kursusdage

I 1998 var danske retspsykologer ofte i praksis 'alene' på respektivt få arbejdspladser i retspsykiatrien og kriminalforsorgen

Dansk Retspsykologisk Selskab (DRS)

Dansk Psykolog Forening (DP)

- Retspsykologisk Forum (1997)
- DRS stiftes (1998)
 - Ingen videreuddannelse
 - Ingen undervisning
 - Ingen grundbøger (DK)
 - Ingen retningslinjer for praksis
 - Ønske om høringsvægt (DP)
 - Ønske om vidensudvikling
 - Ønske om videreuddannelse
- Formand og bestyrelse (1998+)
 - *Otto Christensen*
 - *Claus Werchmeister*
 - *Liselotte Pedersen*
 - Aktuelt bestyrelse på 7 fra DP
 - Årlig generalforsamling, samt hhv. 1-og 2-kursusdage



2019

- En specialistuddannelse er afvist - først med reference til et uklart genstandsfelt, senere igrundet ønsket om at sanere det samlede antal af Dansk Psykolog Forenings specialistuddannelser
- Vidensudviklingen foregår i praksisfelterne (f.eks. emner som recidivrisikovurdering)

2019

70 medlemmer

65 kandidater

3 pensionister

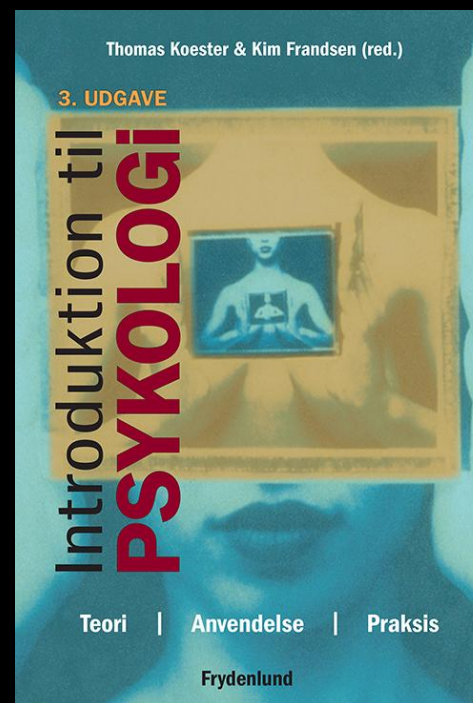
2 studerende

Dansk Retspsykologisk Selskab (DRS)

Dansk Psykolog Forening (DP)

- Retspsykologisk Forum (1997)
- DRS stiftes (1998)
 - Ingen videreuddannelse
 - Ingen undervisning
 - Ingen grundbøger (DK)
 - Ingen retningslinjer for praksis
 - Ønske om høringsvægt (DP)
 - Ønske om vidensudvikling
 - Ønske om videreuddannelse
- Formand og bestyrelse (1998+)
 - *Otto Christensen*
 - *Claus Werchmeister*
 - *Liselotte Pedersen*
 - Aktuelt bestyrelse på 7 fra DP
 - Årlig generalforsamling, samt hhv. 1-og 2-kursusdage

Periodisk undervisning i retspsykologi på universiteterne i hhv. København, Aarhus, Aalborg og Odense



Høringspraksis aktiv
Retningslinjer under udvikling
Efteruddannelse under udvikling

Primær praksis i Danmark

Psykologers arbejdspladser

- Retspsykiatrien
- Ungdomsinstitutionerne
- Fængselsvæsnet
- (Kriminalforsorgen i frihed)
- Politiet
- PET
- Dialog Mod Vold
- Dansk Stalking Center
- Konsulentfunktioner
 - Børnehuse
 - Statsforvaltningen
 - Forsikringsselskaber

Mentalobservationer (retspsykiatri)

Recidivrisikovurderinger

Recidivforebyggende intervention

- Psykiatrisk behandlingsdømte
- Sædelighedskriminelle
- Ungdomssanktionerede
- Indsatte i fængsler
- Bandeexit / Anti-radikalisering
- Partnervold / Stalking

Supervision og krisemestring

Overvågning af samvær/afhøring

Børnesagkyndige undersøgelser

Civilretslige undersøgelser

Kliniske retspsykologer i Danmark

Generelt gældende forhold

- Cand.psych. uddannelse
- Staten som primærklient
- Malingering og troværdighed
- Recidivrisiko og farlighed
- Særligt interventionsfokus
- Indskærpet arbejdsplæg om nødvendig og tilstrækkelig grad af relevans, nøjagtighed og reproducerbarhed, samt en mulighed for granskning af ens arbejde
- Ingen tavshedspligt
- Skærpet indberetnings-og oplysningspligt
- Forpligtelse på en etisk neutral indstilling og standpunkt

Det usikre vidensgrundlag og den vage psykolog

Psykologiske anstødssten

- **Malingering**
- Recidivrisikovurderinger
- Realitetsorienteret intervention

Tillid

Malingering

Mistillid

Tvivl kommer
til gode

Recidivrisiko

Tvivl kommer
ikke til gode

Subjektiv
konstruktion

Realitetskorrigering

Objektiv
fastlåsthed

Meta-studier om den generelle forekomst af malingering

Somatisk regi

Frederik (2011)

Kroniske smerter ca. 20-50%

Hovedtraumer ca. 11-40%

Personskadesager ca. 29%

Invalideringssager ca. 30%

Retspsykiatrisk/Retsligt regi

Generelt v. mentalobservation 16-45%

- Mental retardering ca. 9%
- Psykotisk tilstand ca. 32%
- Amnesi ved drab ca. 45%
- Blackout ved stoffer ca. 40%

Almenpsykiatrisk regi

Generelt ved patientforløb 7-15%

Selv mordstrusler ca. 12%

PTSD-patienters sagsforløb 7-75%

Kognitiv reduktion ca. 45%

Fingeret symptomatologi (Berry & Nelson 2010)

Kriminelle hensigter

3

Kriminelt livssyn og
bedragerisk stil
kendt hos dyssoziale

Patologiske processer

4

Ubevidst patologisk
udtryksmønster hos
svært syge

1

Almenmenneskelig
egoistisk prioritering
der gælder os alle

Regressivt oprørsk
præg fremdrevet af
en krisesituation

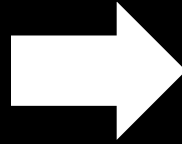
2

Nyttemaksimering

Ringe krisemestring

Nye tider og sårbare diagnoser

Frygt for stemping med psykiske lidelser, der kan medføre et socialt stigma



Nedsat social skam associeret med psykiske lidelser og en generelt nyttemaksimerende indstilling

Somatiseringstilstande

Hyperkinetisk
opmærksomheds
forstyrrelse (ADHD)?

Post-Traumatisk Stress
Disorder (PTSD)?

Psykose?

PTSD-malinger i USA

McNally & Frueh (2013)

- Samlet set ansøger 35% af krigsveteraner fra krigene i hhv. Irak og Afghanistan om kompensation, grundet PTSD som følge af krigshandlinger, trods det at risiko for død og skader har været lav
- En forsinket PTSD-udvikling udgør kun 3.5% af den samlede mængde
- Ud af 100 Vietnam-veteraner - hvor **94%** havde PTSD - var traumerne ubekræftede i **59%** tilfælde, idet militærets oplysninger ikke stemte overens med veteranernes. Gruppen rapporterede dobbelt så høj rate af traumer, og flere påstande om at have overværet krigsforbrydelser
- **20%** havde været udsendt, men ej i kamp
- **32%** havde her udelukkende haft arbejdsfunktioner på funktionærniveau, fjernt fra kamphandlinger og oftest hjemme i USA
- **7%** havde aldrig være i militæret, endsige i Vietnam

Freeman et.al. (2008)

Grundige interviews med veteraner der ansøgte om PTSD-behandling (N=74), indikerede at:

- 53% overdrev tydeligt
- 24% overdrev marginalt
- 23% overdrev ikke

VAIOG (2005)

- De flestes tilstand blev forværret i løbet af deres behandling, indtil 100% af deres PTSD-handicap blev økonomisk anerkendt.
- Herefter var der ca. 82% nedgang i behandlingsaktivitet og mange afbrød deres behandling

Undersøgelse af malingering

(I)

Observandens
selvrapporterede
anamnestiske forhold

(II)

Andres observationer
af observandens
liv og adfærd

Selvmodsigelser
Inkonsistens

Kontraster
i adfærd og
psykiatrihistorik

Subjektivt indtryk
SIRS-2 interview

Performance
Validity Tests

Symptom
Validity Tests

(III)

Undersøgerens
kliniske indtryk og
Psykiatriske interview

(IV)

De triangulerede
'objektive'
testresultater

Oversigt over strukturerede professionelle risikovurderingsmetoder (SPJ)

Voldskriminalitet (generelt)

HCR-20 v. 2

HCR-20 v. 3

HØJ

Unge (voldskrim.)

EARL 20B/21G

SAVRY

Sædelighedskriminalitet

SVR-20

RSVP

Unge (sædelighedskrim.)

J-SOAP-II

ERASOR v 2.0

Parforholdsvold

B-SAFER

SARA

MODERAT

Brandstiftelse

M-TTAF

SAFARI

Stalking

SAM

SRP

LAV

Radikalisering og terror

VERA

HCR-20 v.3 Kriterier

- H01. Tidligere og aktuell voldsadfærd (H1)
- H02. Øvrig antisocial adfærd og pro-kriminelle livsholdninger (H2)
- H03. Ustabilitet i parforhold og sociale relationer (H3)
- H04. Beskæftigelsesproblemer (H4)
- H05. Misbrugsproblemer (H5)
- H06. Tidligere psykisk sygdom (psykose, affekt, kognition) (H6)
- H07. Personlighedsforstyrrelse og psykopati (H7)
- H08. Traumatiske oplevelser som barn eller ung (H8)
- H09. Voldsretfærdiggørende tanker, indstilling og adfærd (H9)
- H10. Problemer med institutionalisering, behandling og tilsyn (H10)

- C1. Manglende indsigt ift. forstyrrelse, behandlingsbehov og risiko (C1)
- C2. Ikke-psykotiske voldelige fantasier, tanker og hensigter (C2)
- C3. Symptomer på svær psykisk sygdom (psykose, affekt, kognition) (C3)
- C4. Ustabilitet (destabilisering, impulsivitet, ringe relationsforståelse) (C4)
- C5. Aktuelle compliance-problemer og negativ behandlingsrespons (C5)

- R1. Urealistiske fremtidsplaner og ringe koordination med instanser (R1)
- R2. Livsindretning ift. hjem og nærmiljø der eksponerer for øget risiko (R2)
- R3. Mangel på personlig støtte eller evne til at udnytte den (R3)
- R4. Ringe fremtidig behandlingscompliance og accept af supervision (R4)
- R5. Stress og mestringsproblemer (R5)

Historical

Fortid
Karakter

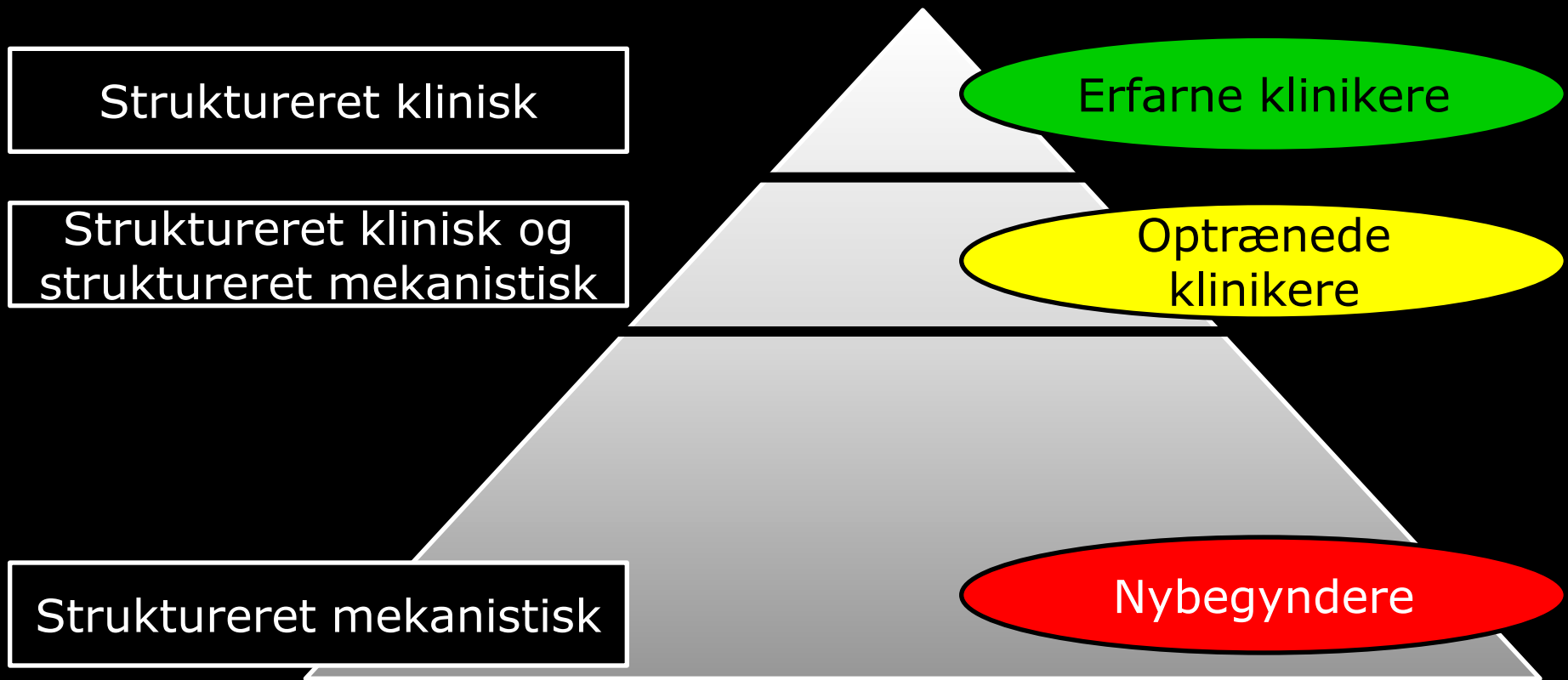
Clinical

Nutid
Tilstand

Risk

Fremtid
Kontekst

Den mekanistiske sikring og den kliniske tæft



Terapiformers fleksibilitet

Frihedsgrader i psykologens
kontakt-baserede narrativ

Sværhedsgraden af klientens
mangel på indsigt

Libertarianisme

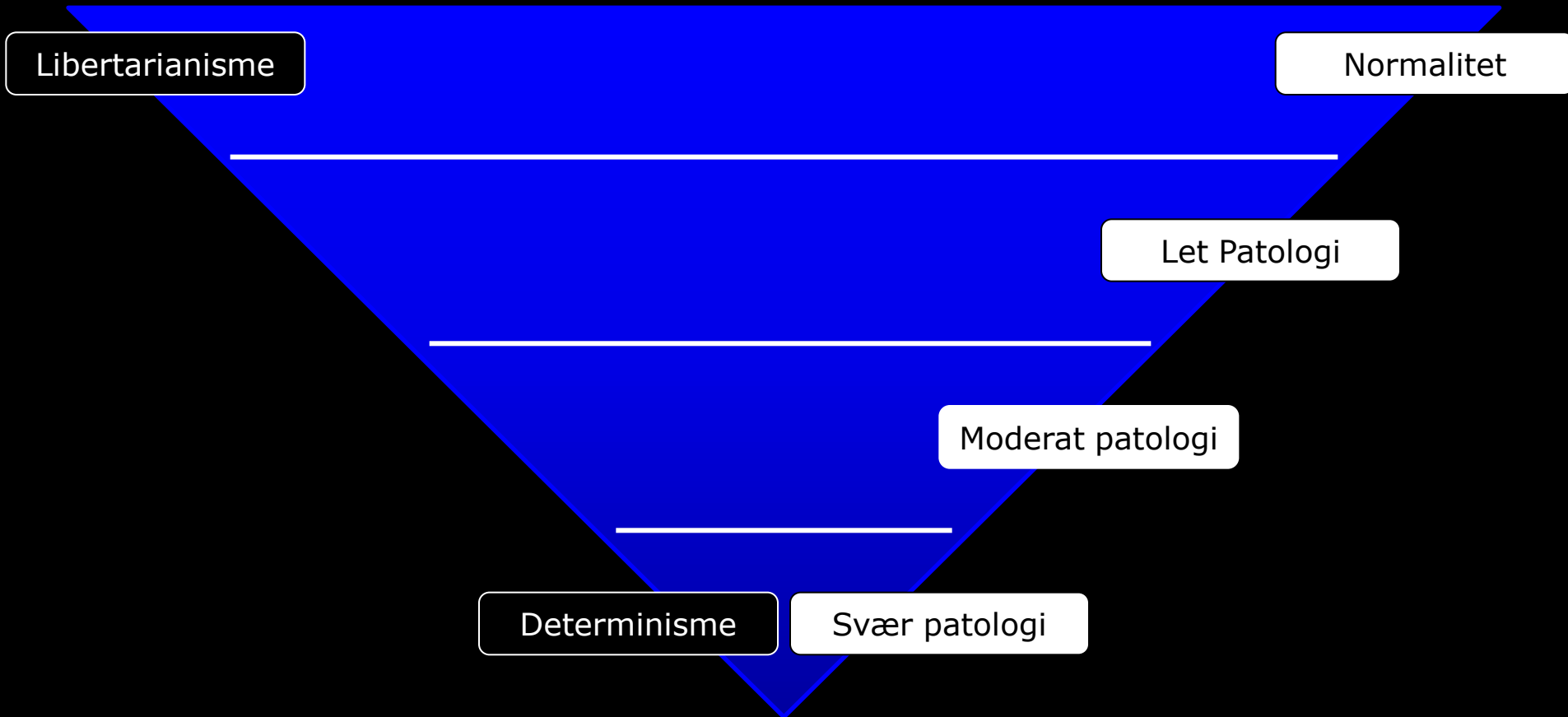
Normalitet

Let Patologi

Moderat patologi

Determinisme

Svær patologi



Good-Life Modellen

Kompetenceforøgelsesbaseret

Effektiv ift. regressive krænker
og de mindre recidivtruede

- Fokus på behovstilfredsstillelse og livsmål
- Terapiens fokus er de ufuldendte livsaspekter
- Opøvelse af pro-sociale anskuelser derpå
- Eks. relationer, mestring, helbred, kreativitet, leg
- Autonom fornyelse af narrativt baseret identitet
- Fokus på etablerede goder reducerer risikoen
- Eks. fokus på parforhold, job, selvværd
- Alt dette ses mere holistisk ift. patientens liv

- Motivationen baseres på ønsket om et 'godt liv'
- Gensidig tillid i relationen adresseres kraftigt

Risk-Need-Responsivity Modellen

Risikohåndteringsbaseret

Effektiv ift. de mere patologiske
krænker og stærkt recidivtruede

- Fokus på risiko, behov og patientens responsivitet
- Som udgangspunkt opstilles alle risikofaktorer
- Den adfærd de disponerer for er terapiens fokus
- De betragtes som dynamiske og udskiftelige
- Eks. identitet, holdninger, problemløsningsmetoder
- Der indlæres nye metoder af undgåelse af risici
- Eks. opstillingen af interne 'advarselslamper'
- Alt dette set i forhold til patientens individualitet

- Motivationen baseres på egocentrisk strafundgåelse
- Gensidig tillid i relationen adresseres ikke

Terapeutisk arbejde

Ideelt

Subjektet i en
kontinuerlig re-
konstruktion

Oplevet forpinthed
Frivillig behandling
Høj refleksionsevne
Høj grad af fri vilje

Terapeutisk alliance

Ingen forpinthed
Tvungen behandling
Lav refleksionsevne
Lav grad af fri vilje

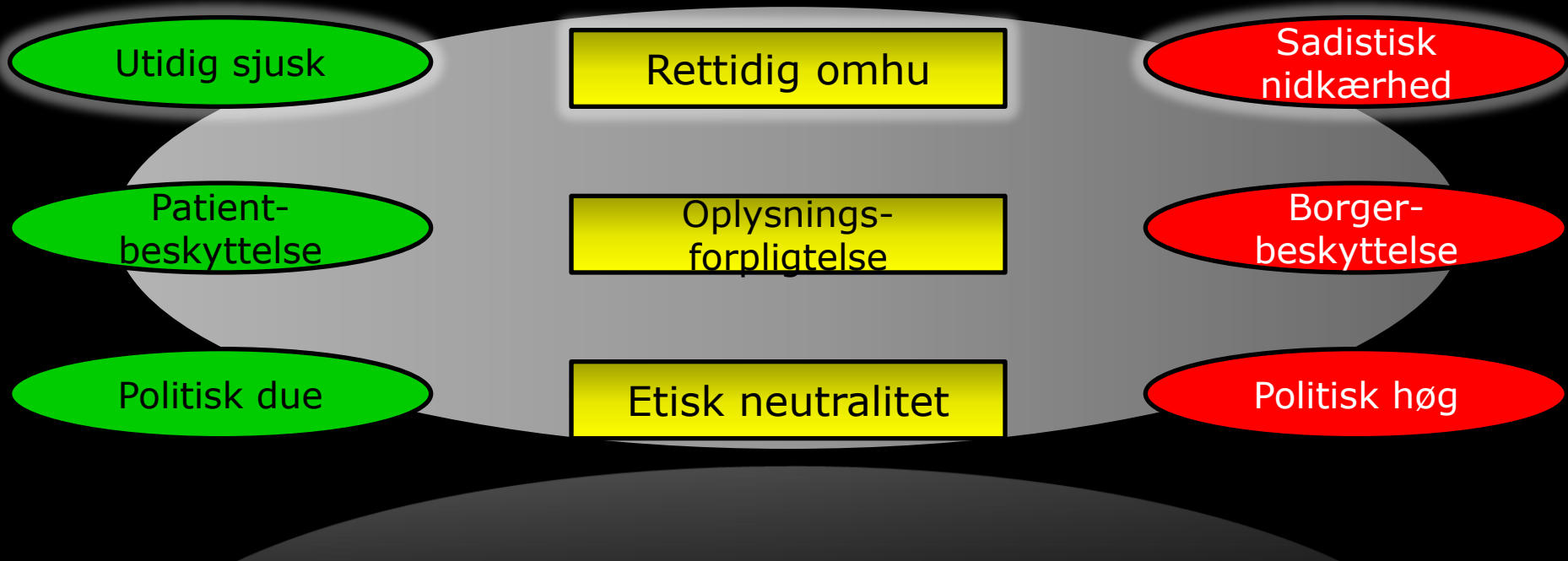
Stadfæstelse af
objektiv
virkelighed

Reelt

Det øvre magtstruktur og den enerådige psykolog

Psykologiske anstødssten

- **Rettidig omhu af særlig karakter ift. udførelsen af opgaven**
- Skærpede etiske forpligtelser ift. sagen
- Professionel neutralitet i holdning og gerning



Mentalobservationens formål

Har til opgave at ...

- Stille sagkundskab til rådighed for myndighederne
- Indhente nødvendige og tilstrækkelige oplysninger for at gennemføre opgaven
- Beskrive tilstedeværende psykopatologi hos observanden
- Dokumentere forslag om strafferetslig placering og anbefale sanktion
- Gengive oplysninger som opnås i kontakten med observanden
- Være objektiv og neutral
- Være troværdig

Psykopatologisk fokus

Psykotisk sindslidelse
Mental retardering
Abnorm rus
Anden psykisk abnormalitet
Farlighed

SKAL IKKE ...

- Udføre nogen yderligere efterforskning i sagen
- Tage stilling til spørgsmålet om skyld
- Tage stilling til observandens tilregnelighed
- Gøre skade ...

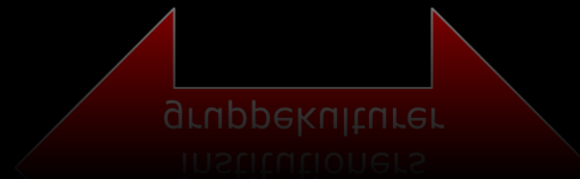
Viden vs. økonomi

Økonomisk
fornuft

Fokus på
institutionelt
praktiske og
driftseffektive
undersøgelses-
procedurer

Risiko for
overforsimplet
'pretense', hvor
standarder uden
relevans er fulgt

Tilstrækkeligt



Teoretisk fornuft

Fokus på
videnskabeligt
udtømmende og
etisk korrekte
undersøgelses-
procedurer

Risiko for
overkomplekst
'overkill', hvor
hver kliniker har
sin egen klinik

Nødvendigt

Arbejdsprocesser med anmeldelses-og oplysningspligt

Nye oplysninger der opstår i undersøgelsesprocessen

Ikke
Tidligere
kriminalitet

F.eks. Indrømmelse af skyld eller flere strafbare gerninger under mentalobservationen, end i afhøringen

Sideløbende arbejde med udførelse af en vurdering af risiko for recidiv

Ikke
Gå enegang

F.eks. Kontrasten mellem primærbehandlerens vurdering og den risikoorienterede psykologs

Hændelser der tilvejebringes i behandlingsarbejdet

Ikke
Agere politi i
samfundet

F.eks. Opdagelsen af at patienten overskrider sine af Kriminalforsorgen udstukne vilkår, med potentiel risiko

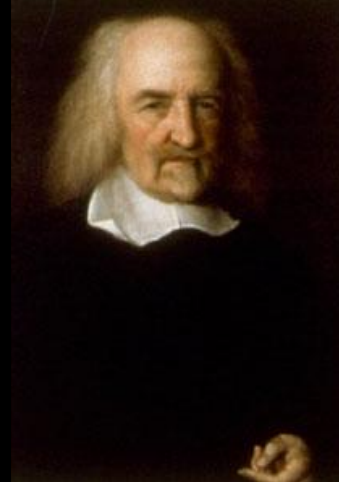
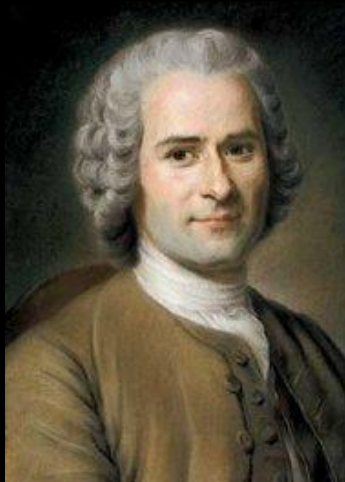
Menneskesyn

Den professionelle (u)balance

Blind
naivitet

Rousseau'sk
altruisme, og en
overhumanitær
forblændelse af
egne idealer til
sig selv og til
menneskeheden

'Jeg gør det
godes arbejde'



Mistroisk
sortsyn

Hobbes'iansk
egocentrisme,
og pessimistisk,
misogyn mistro
til menneskets
evne til at
fungere socialt

'Mennesket skal
kontrolleres'

Etisk forsvarlighed og
sund klinisk skepsis

'En læge er aldrig latterligere, end når han taler om lovgivning'

En læge har ikke synderligt med lovgivningen at bestille: Den ligger på et aldeles fremmed Gebet ... Er man imidlertid nød til at betræde dette Gebet, da må man opføre sig med mer end almindelig beskedenhed'



Jens Rasmussen Hübertz
(1794-1855)

Strafferettens principper

1

Prævention af kriminalitet
- Strafskærper
- Forvaringsretorik

Straffen skal afskrække den dømte og andre fra at begå lignende forbrydelser

2

Retfærdighed for forurettede
- Proportionalitet ift. skyld
- Befolkningens retsfølelse

*Straffen er en ubehagelighed der står mål med forbrydelsen
- som er fortjent uagtet effekt*

3

Genoprettelse og gavn
- Rehabilitering
- Behandling

*Resocialisering af den dømte,
og skadeserstatning til offeret
siger mod en godtgørelse*

4

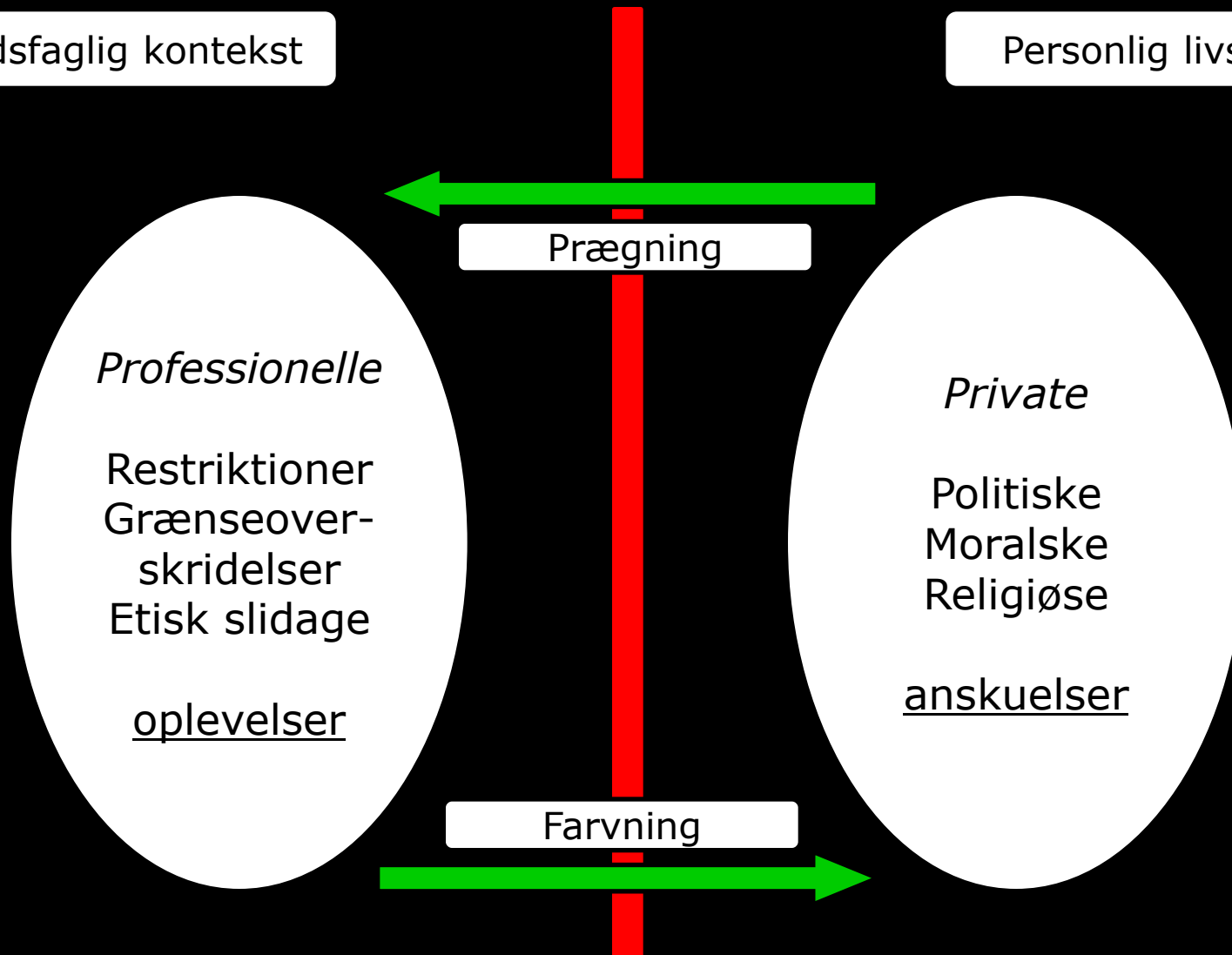
Humanitære hensyn
- Menneskerettigheder
- Global lovgivning

*Inhumane straffesystemer og
strafformer fjernes og bliver
hindret i yderligere udvikling*

Uhensigtsmæssig smitte

Arbejdsfaglig kontekst

Personlig livsverden



Retspsykologiske undersøgelser i retspsykiatrisk regi

Retningslinjer for retspsykologer

Formål

- Anbefalinger til praksis, med respekt for den individuelle psykologs ret til selv at tilrettelægge metoden og indholdet i sin arbejdsopgave
- Oprindeligt tiltænkt som et dokument med retningslinjer udformet til at gælde alle typer undersøgelse i retsligt regi, men nu opdelt i specifikke anbefalinger til flere typer af psykologarbejde
- Første forsøg vil være psykologiske undersøgelser udført ved mental-observationer. De udfærdigede retningslinjer vil blive rundsendt til de forskellige centre, kommenteret, kritiseret og opdateret, og herefter stillet til rådighed for selskabets medlemmer
- Fokus på principper, etik, rammer, et produkts opbygning og indhold ift. mindstemål og kvalitetssikring

Kommende områder

- Risikovurderinger i fængsels-regi
 - Behandlingsprincipper for sædelighedskriminelle
 - Børnesagkyndigundersøgelser
 - Undersøgelser udført som led i civilretslige sager
- m.m.

Den retspsykologiske undersøgelse i retspsykiatrien

FOKUS

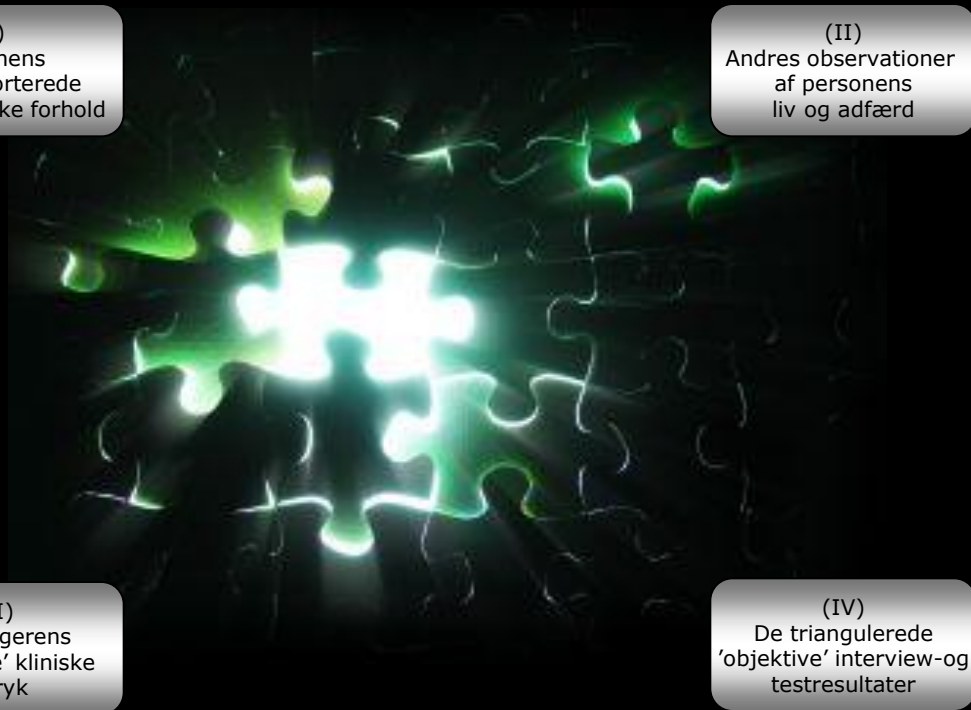
- Selvstændig rapport
- Anvendes ved tvivl om psykopatologi ift. de af juristerne afstukne spørgsmål vedr.:
 - Psykotisk tilstand
 - Begavelsesniveau
 - Anden psykisk abnormitet
 - Farlighed
- Indebærer implicit eller eksplicit stillingtagen til malingering og niveauet af troværdighed i de tilgængelige oplysninger som rapporten baseres på – heriblandt test-og interviewdata i sig selv
- Psykologen hæfter for sin konklusions validitet

(I)
Personens
selvrapporterede
anamnestiske forhold

(II)
Andres observationer
af personens
liv og adfærd

(III)
Undersøgerens
'subjektive' kliniske
indtryk

(IV)
De triangulerede
'objektive' interview-og
testresultater



Hvad kræves i assessment

Assessment som kompliceret klinisk aktivitet

- Kræver en sofistikeret viden om personlighed, psykopatologi, samt om hvorledes cerebrale og neurologiske forstyrrelser viser sig i kognition og adfærd
- Kræver viden om konkrete psykologiske tests og øvrige undersøgelsesinstrumenter, statistik, samt viden om metodebrug i klinik og forskning
- Kræver viden om metoders begrænsninger og styrker, samt om hvordan de hver især inden for deres egne 'skalaer' skaber information, der er kvalitativt forskellig fra andres
- Kræver viden om hvordan forskellige situationer og kontekster giver anledning til særlige former for adfærds-og undersøgelsesmønstre
- Kræver evnen til at udfordre egne hypoteser ved systematisk analyse og re-vurdering af positive og negative undersøgelsesresultater, i forhold til de karakteristika der ønskes belyst

PAWG (2000)

Gregory Meyer

Stephen Finn

Lorraine Eyde

Gary Kay

Kevin Moreland

Robert Dies

Elena Eisman

Tom Kubiszyn

Geoffrey Reed

Validitetssammenligning

Korrelation mellem høj score på test og realitet (Meyer et.al. 2001)

Mammografi og opdagelsen af brystkræft	0.27
Neuropsykologisk testbatteri og afdækkede indlæringsvanskeligheder	0.30
Psykopati-Checkliste interview og recidiv til voldelig kriminalitet	0.33
MMPI-2 test og diagnosticering af psykotisk eller affektiv sindslidelse	0.37
Rorschach test og opdagelse af dependente personlighedstræk	0.37
Tandlægeudført røntgen og opdagelsen af huller i tænderne	0.43
WAIS-baseret IQ og forudsigelse af uddannelsesniveau	0.44
Rorschach test og forudsigelse af resultatet af psykoterapi	0.44
MRI-scanning og opdagelse af demens	0.57
MRI-scanning og opdagelse af kræftmetastaser i hoved/hals	0.64
Neuropsykologisk testbatteri og diagnosticering af demens	0.68
MMPI-2 og opdagelse af simulanter	0.74

Korrelation mellem behandling og fænomen (Meyer et.al. 2001)

Aspirin og det at undgå en tidlig død ved hjertestop	0.02
Kemoterapi og det at overleve brystkræft	0.03
Bypass-operation og det at overleve hjerteproblemer	0.08
Antipsykotisk medicin og helbredelse for skizofreni	0.20
Elektrochokbehandling og helbredelse for svær depression	0.29
Psykoterapi og oplevelsen af at have fået et bedre liv	0.32
Viagra og forbedret seksuel præstation hos mænd	0.38

Meta-analyse

(undersøgte studier af metode-validitet)

Reviewed N=553
Resultater N=224

Validitet - r

Lav	>0.10
Moderat	>0.30
Høj	>0.50

PAWG Konklusioner

Psykologiske undersøgelser har samme grad af validitet og reliabilitet som medicinske

- Psykologiske og medicinske instrumenter har samme validitetsstyrke (meta-studier)
- Nytteværdien af en assessment er størst ved før-intervention evalueringer
- Der er ingen psykologiske instrumenter der gennemgående er bedre eller dårligere end andre
- Enkelt-instrumentbaserede metoder er usikre og frarådes (uagtet om det er interviews, tests eller observation), mens multi-metodestrategier anbefales, så længe resultaterne trianguleres og integreres
- Enkelt-skala fortolkninger er særdeles upræcise og indeks-fortolkninger har større validitet
- Nytteværdien af en assessment er proportionel med psykologens viden om instrumenternes styrker og svagheder

Det centrale validitetskriterium i det som en assessment ultimativt kan tilvejebringe, er om **'konstruktet'** der efterspørges i sig selv er validt (dvs. bevist eksisterende som et reelt fænomen vha. teori og empiri)

PAWG Anbefalinger

Integrativ multimetode assessment

- Afbenyttelsen af multiple instrumenter, og af forskellig type og fokus, skaber pr. definition modsatrettede oplysninger. Dette er et gode, idet assessoren tvinges til at tage stilling til klinisk fremtræden, fremsatte symptomer, relationelle dynamikker og observerbar adfærd fra multiple perspektiver, og genoverveje sine hypoteser
- En delmængde deraf består i at overveje hvorledes et instruments skalaer definerer det 'konstrukt' som det undersøger, om skalaerne er valide og reliable, og om besvarelsen er påvirket af motivationelle og kontekstmæssige faktorer
- Assessoren skal syntetisere al den information der kommer fra instrumenterne, og integrere dette med anamnese, samt andres oplysninger og observationer, foruden klinikerens brede kendskab til psykopatologi og almenpsykologi

Skønt risikoen for fejl altid er til stede, vil en veltilrettelagt klinisk assessment procedure og dataintegration i sig selv kunne forudgribe de mange fejl i kliniske vurderinger, vi normalt ser som følge af bias fra overvurderinger af kliniske fornemmelser

Den psykologiske undersøgelses Grundmodel: Multivaritetsprincippet

(I)

Personens
selvrapporterede
anamnestiske forhold

(II)

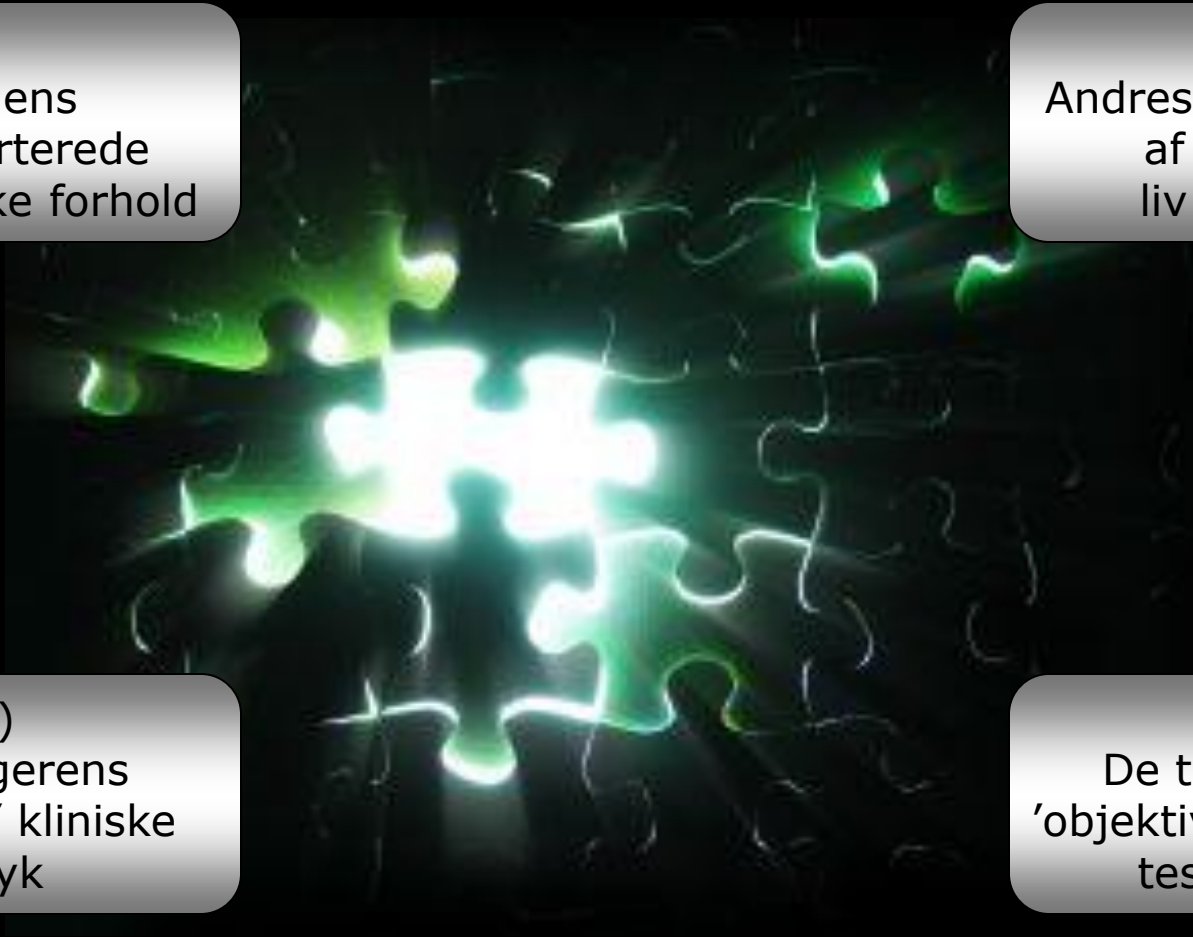
Andres observationer
af personens
liv og adfærd

(III)

Undersøgerens
'subjektive' kliniske
indtryk

(IV)

De triangulerede
'objektive' interview-og
testresultater



Psykologiske undersøgelsesinstrumenter

Instrument type

Eksempler på undersøgelsesinstrumenter

Interaktionsbaseret

Strukturerede (PSE-10), semi-strukturerede (SCID-5-PD) eller ustrukturerede (EASE) typer af kliniske interviews og ratingscales

Risikovurderingsorienteret

Strukturerede kliniske metoder (HCR-20 v3 og RSVP) og aktuariske metoder (STATIC-99 og VRAG) samt interviews (CAVI og CASE)

Præstationsorienteret

Kognitive (WAIS-IV) og neuropsykologiske (d2-test, Rey's Komplekse Figur, Tower of London) performance-tests og testbatterier

Eksplicit (selvrapport)

Struktureret selvrapportering/spørgeskema-tests af empirisk (MMPI-2) eller af rationel (MCMI-III, Neo-PI-3) observans

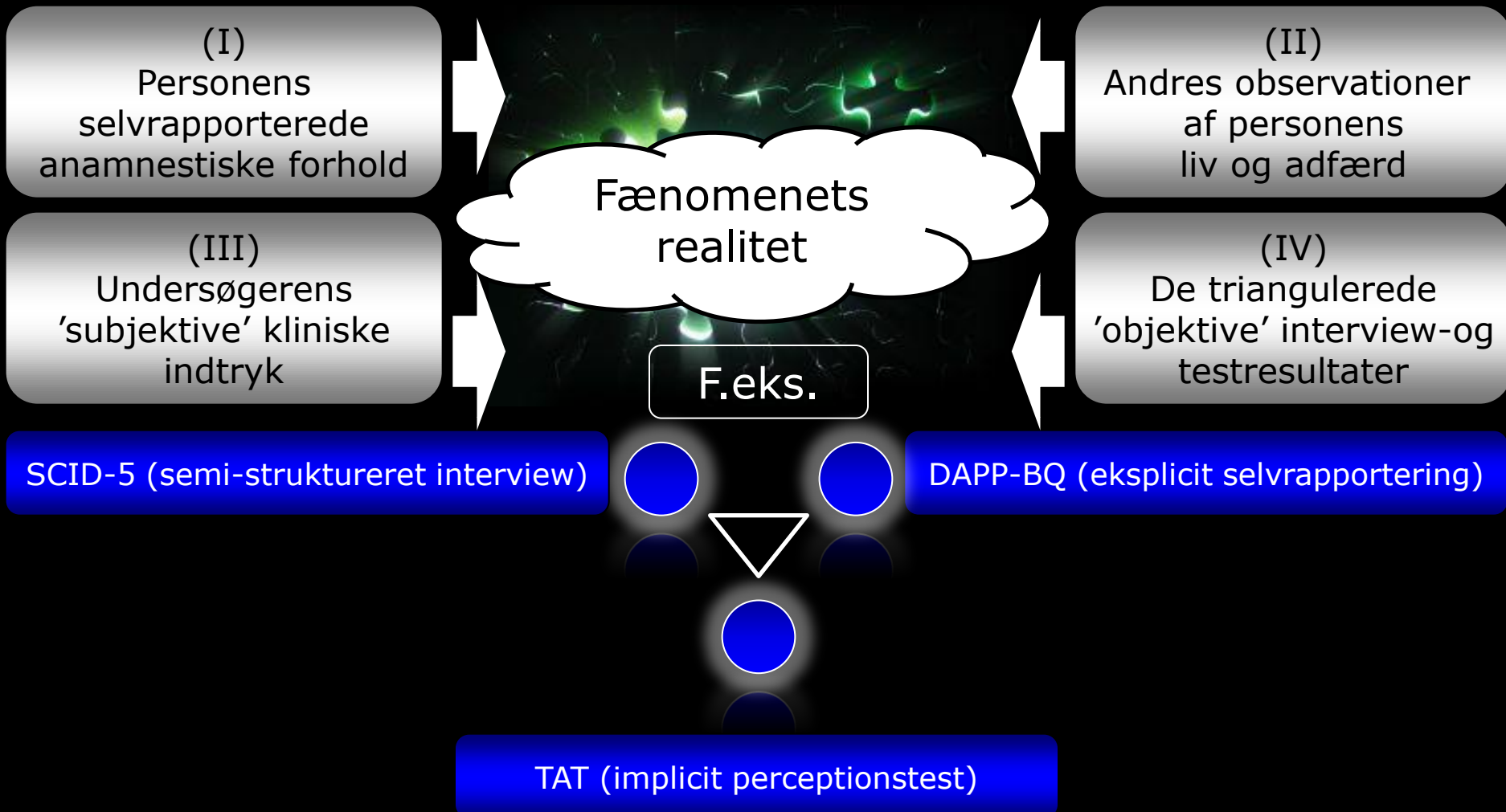
Implicit (projektiv)

Ustrukturerede perceptionstests (førsproglig) af enten empirisk (Rorschach) eller af mere kvalitativ (associationstest) observans

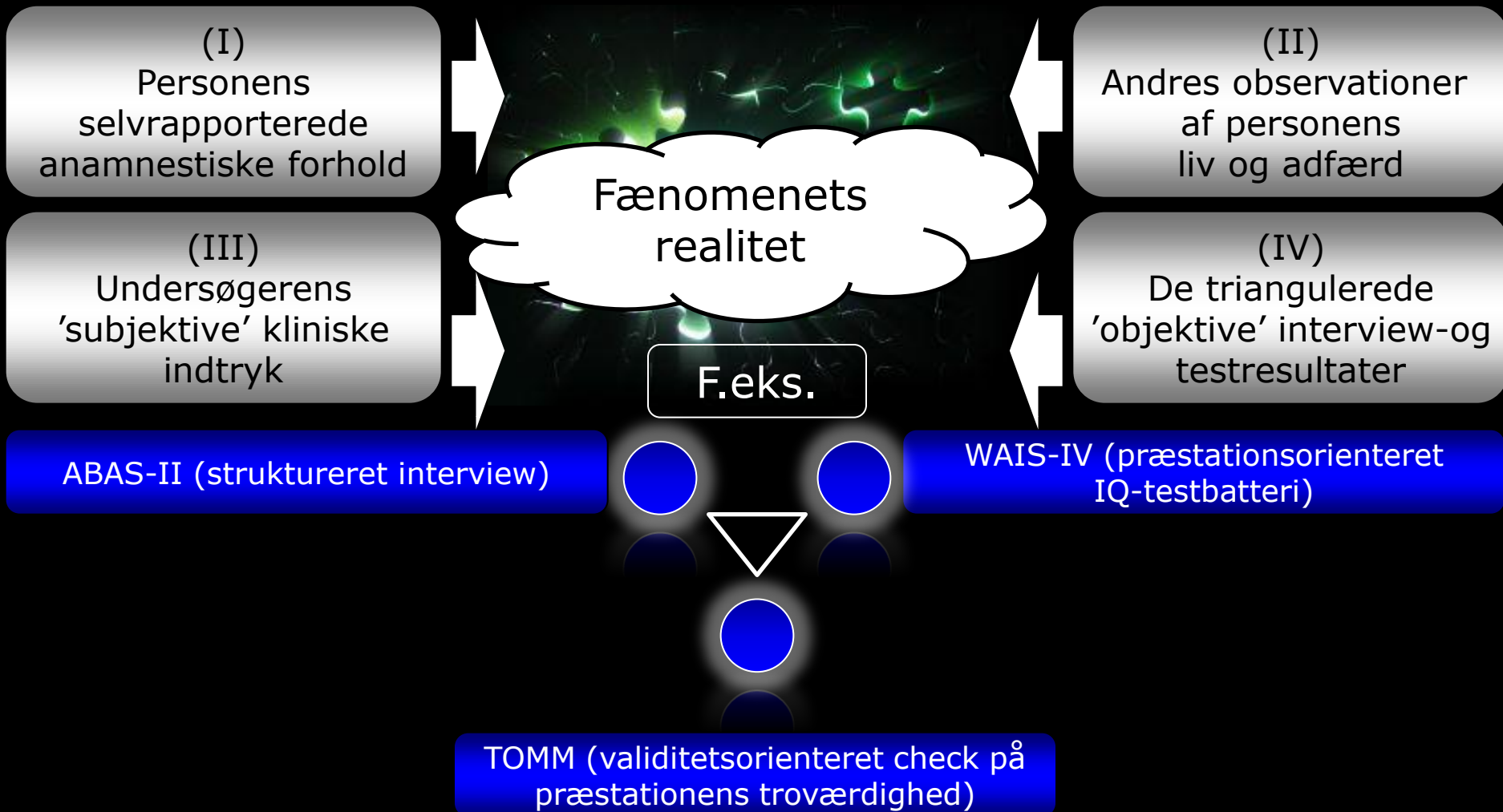
Validitetsfokuseret

Strukturerede performance forced-choice PVT (T.O.M.M.) eller eksplicite SVT (SIMS) med fokus på usandfærdig selvfremstilling

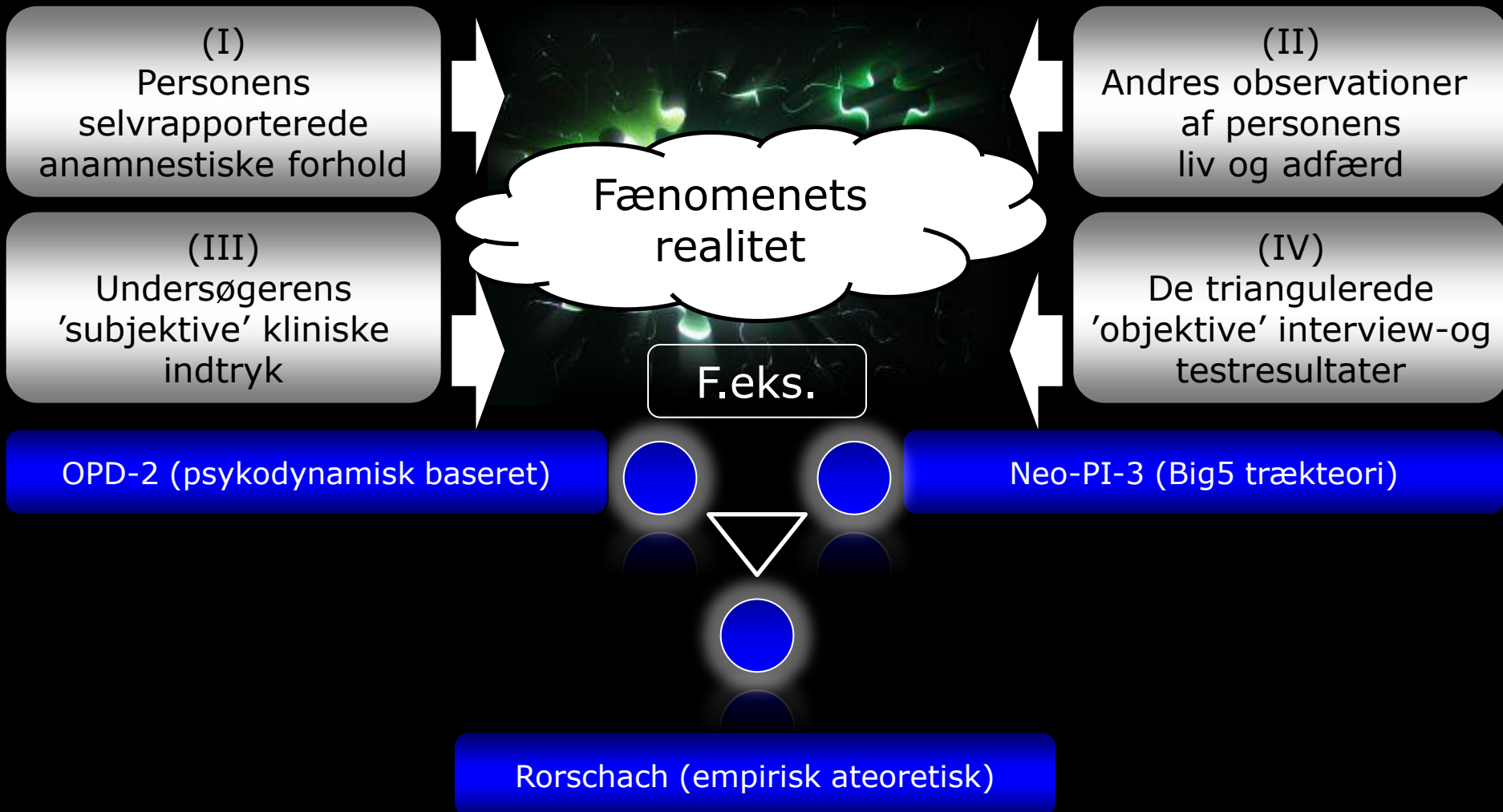
Multiple instrumenttyper (forhindrer bias fra fejlbehæftede og 'ikke klient-matched' instrumenter)



Relevant udvælgelse af målrettede instrumenter (retter proceduren ind efter målet)



Poly-teoretisk mål for konstruktet (øger incremental validity)



Assessment anbefalinger ved psykotiske lidelser

- Triangulering af flere instrumenter
- Valg af kasus-relevante instrumenter
- Multiple instrumenttyper (høj og lav face-validity og kontaktform)
- Poly-teoretiske konstrukter (incremental validity)

Anamnese

Klinisk indtryk

Psykiatriske interviews

PSE-10 / SCID-I
EASE
PANSS

Eksplícitte selvrapporteringstests

MMPI-2
PAI

Implicitte perceptionstest

Rorschach-prøve
Associationstest
Objektsorteringstest

Assessment anbefalinger ift. begavelsesniveau

- Triangulering af flere instrumenter
- Valg af kasus-relevante instrumenter
- Multiple instrumenttyper (høj og lav face-validity og kontaktform)
- Poly-teoretiske konstrukter (incremental validity)

Anamnese

Klinisk indtryk

Psykiatriske interviews
ABAS-II / Vineland II (ratings)

Kognitive præstationstests
WAIS-IV

Øvrige

Ikke nødvendigt, idet ovenstående
skønnes fyldestgørende, men evt.
validitetsorienterede tests

Assessment anbefalinger ved afvigende personligheder

- Triangulering af flere instrumenter
- Valg af kasus-relevante instrumenter
- Multiple instrumenttyper (høj og lav face-validity og kontaktform)
- Poly-teoretiske konstrukter (incremental validity)

Anamnese

Klinisk indtryk

Psykiatriske interviews

SCID-5 / (in press PSE-11 redskab)
OPD-2 / STIPO
PCL-R / CAPP

Eksplícitte selvrapporteringstests

MMPI-2 / PAI
MCMI-III / DAPP-BQ
IPDE

Implicitte perceptionstest

Rorschach-prøve
TAT (Thematic Apperception Test)
Sætningsfuldendelsestest (Rotter)

Assessment anbefalinger ved udviklingsforstyrrelser

- Triangulering af flere instrumenter
- Valg af kasus-relevante instrumenter
- Multiple instrumenttyper (høj og lav face-validity og kontaktform)
- Poly-teoretiske konstrukter (incremental validity)

Anamnese

Klinisk indtryk

Psykiatriske interviews

ADOS 2 / ADI-R
DIVA 2

Eksplícitte selvrapporteringstests

RAADS-R / EQ, AQ, SQ
BRIEF-V
MACI

Neuropsykologiske tests

TASIT, RME-R, Brunes billedordning
TOL, D-KEFS, BADS, IOWA, Stroop,
WCST, ordmobilisering

Assessment anbefalinger ved risikovurderinger

- Triangulering af flere instrumenter
- Valg af kasus-relevante instrumenter
- Multiple instrumenttyper (høj og lav face-validity og kontaktform)
- Poly-teoretiske konstrukter (incremental validity)

Anamnese

Klinisk indtryk

Psykiatriske interviews
PCL / CAPP

Klinisk strukturerede instrumenter
HCR-20v3, RSVP, SRP, SARA, VERA

Øvrige tests sat op imod kriminelle populationer
Rorschach-prøve
MMPI-2

Assessment anbefalinger ved malingering

- Triangulering af flere instrumenter
- Valg af kasus-relevante instrumenter
- Multiple instrumenttyper (høj og lav face-validity og kontaktform)
- Poly-teoretiske konstrukter (incremental validity)

Anamnese

Klinisk indtryk

Psykiatriske interviews
SIRS-2

Performance Validity Tests (PVT)
TOMM
(Rey's 15 Items)
(WAIS-IV m.m.)

Symptom Validity Tests (SVT)
SIMS
(MMPI-2, PAI, MCMI-III)

Fejlopfattelser

En psykologisk undersøgelse er (ikke) ...

- Som en laboratorieprøve udført af en psyko-tekniker, der bestilles til singulær belysning af et enkelt punkt, uforbundet med resten af patientens 'væren'
- Noget man bestiller testspecifikt v. f.eks. at bede om en *'ADOS 2 for lige at være sikker på at det er indenfor autismespektret'*, en *'Råskak-prøve'* – eller at *'Retslægerådet ønsker en TAT til belysning af psykose'*
- Nogen gange besværet af modstridende eller manglende resultater, så det er bedst at skrive noget *'klinisk-indtryk'*-noget i stedet
- Lavet som en sekundær underbygning ('just to be sure') af en klinikers vurdering. Hvis resultaterne mærkeligt nok ikke viser det der blev forventet, vil det alligevel være den kliniske vurdering der vægtes højest. Derfor skal psykologen skrive resultaterne om, så det ikke kommer til at fremstå underligt

Retspsykologisk undersøgelsesrapport

Introduktion (grundlæggende information)

Anamnese

Andre informanternes oplysninger

Klinisk indtryk (subjektivt)

Interview-og testdata (angivet separat fra hinanden)

Diskussionsafsnit:

- Klientens troværdighed i samarbejdet
- Diskrepans i fremstillingens enkeltdele (f.eks. tests)
- Undersøgelsens validitet og evt. forbehold ('tyndbenethed')
- Påpegning af konflikter/overlap mellem datasæt og hypoteser
- Afvisning af etableret viden og hypoteser
- Påpegning af øvrige fund (undren)

Konklusion:

- Direkte besvarelse af de spørgsmål om psykose, begavelse, anden psykopatologi (personlighed m.m.) og farlighed
- Overordnet niveau vs. mikroprocesbeskrivelse
- Integrativ beskrivelse ud fra de primære informationskilder
- Navn, autorisation, videreuddannelse

Retspsykologiske efteruddannelse

Udgangspunkt

Retspsykologisk efteruddannelse

- Arbejdet med uddannelse blev påbegyndt som et sideprojekt i DRS i 2012, hvor en 4-mands arbejdsgruppe blev etableret
- Tanken var en 2årig efteruddannelse på niveau med f.eks. psykoterapeutiske efteruddannelser, og som ville indbefatte mange af de kurser der ellers skulle indhentes separat til specialistuddannelser
- Pris: 40.000,- DKR og 24 kursusdage fordelt som 8 tre-dages moduler over 2 år
- Holdstørrelse på ca. 20 psykologer, og for de som i praksis er i berøring med retslige instanser involveret ved lovbrud
- Emnerne tog udgangspunkt i psykologers arbejde for retspsykiatrien, men planede ud så det dækkede det retspsykologiske interesseområde i bred forstand (og med mulighed for ændringer som tiden gik)
- Med ønske om kvalitativt højt niveau og inddragelse af internationale kapaciteter
- Separat fra DRS (arbejdsbyrde og økonomi)

Hovedemner

Lovgivning
Retspsykologi
Kriminologi
Dyssocialitet
Seksuelle afvigelser
Mental retardering
Psykosser
Affektive lidelser
Personlighedsforstyrrelse
Afhængighedstilstande
Udviklingsforstyrrelser
Retspsykologisk PU
Retspsykologiske interviews
Retspsykologiske tests
Risikovurderinger
Malingering
Erindring og afhøring
Motivation
Psykoterapi v. sexkrim
Psykoterapi v. voldskrim
Psykoterapi v. misbrug
Bandeexit/Antiradikalisering
Behandling (unge)
Behandling (psykisk syge)
Supervision
Arbejds miljøpåvirkning

Ny 2018-model

Retspsykologisk efteruddannelse

- Pris: 40.000,- DKR og 24 kursusdage fordelt som 8 tre-dages moduler over 2 år
- Holdstørrelse på ca. 20 psykologer og for de som i praksis er i berøring med retslige instanser involveret ved lovbrud
- 2-dages modulerne kan tages enkeltvis snarere end ved køb af en samlet uddannelsespakke, og det betyder større fleksibilitet, men mere 'udspredthed'
- MEN: 24 dage fordelt på 2dages moduler (dvs. 12 'mødegange' i alt), og en samlet afviklingstid på 6 år – dvs. 2 moduler årligt, evt. med inddragelse af lørdage
- Snarere end en slavisk følge de angivne hovedemner (version A), blev en 'blandet' model drøftet indgående (version B), hvorved to modeller nu eksisterer. Formålet med den blandede model er at tiltrække flere interessenter, snarere end at have for specifikt og snævert et emne over to dage

Hovedemner

Lovgivning
Retspsykologi
Kriminologi
Dyssocialitet
Seksuelle afvigelser
Mental retardering
Psykoser
Affektive lidelser
Personlighedsforstyrrelse
Afhængighedstilstande
Udviklingsforstyrrelser
Retspsykologisk PU
Retspsykologiske interviews
Retspsykologiske tests
Risikovurderinger
Malingering
Erindring og afhøring
Motivation
Psykoterapi v. sexkrim
Psykoterapi v. voldskrim
Psykoterapi v. misbrug
Bandeexit/Antiradikalisering
Behandling (unge)
Behandling (psykisk syge)
Supervision
Arbejdsmiljøpåvirkning

Version A

Første år

Modul 1 – dag 1

Retssystemets historie/udvikling
Strafferetsprincipper
Retssagers gennemførelse
Processen med mentalobs.

Politiefterforskning
Afhøring af vidner/sigtede

Juridiske institutioner og det
pågående arbejde (samarbejde)
Effekten af straf ift. Recidiv

Indsattes/Patienters rettigheder
Retsbevidsthed og retssamfund

Modul 1 – dag 2

Teorier om kriminalitet
Ungdomskriminalitet
Erhvervskriminalitet
Organiseret kriminalitet
Hverdagskriminalitet

Kriminalitet i Danmark
Udbredelse, demografi m.m.
Vold/Sædelighedskriminalitet

Kriminalitet og psykisk lidelse
Adfærdsvidenskab
Psykologers rolle i efterforskning
Viktimologi

Version A

1-3 år (modulday 1-2)

Retssystemets indretning

Kriminologi

Dyssocialitet

Personlighedsforstyrrelser

Retsspsykologi

Risikovurderinger

Psykosetilstande

Affekttilstande

Retsspsykologisk PU

Retsspsykologisk interview

Motivation

Behandling v. voldskrim

Version A

4-6 år (modulday 1-2)

Retspsykologiske tests

Børnesagkyndig PU

Seksuelle afvigelser

Behandling v. sexkrim.

Malingering

Psykopatologiske
dilemmaer

Behandling af psykisk
syge

Behandling v. misbrug

Udviklingsforstyrrelser

Behandling (unge)

Retspsykologisk
supervision

Arbejdsmiljø

Version B

Første år

Modul 1 – dag 1

Retssystemets historie/udvikling
Strafferetsprincipper
Retssagers gennemførelse
Processen med mentalobs.

Politiefterforskning
Afhøring af vidner/sigtede

Juridiske institutioner og det
pågående arbejde (samarbejde)
Effekten af straf ift. Recidiv

Indsattes/Patienters rettigheder
Retsbevidsthed og retssamfund

Modul 1 – dag 2

Personlighedsforstyrrelser
Kriminalitetstyper

Stalking
Parforholdsforbrydelser
Bandedkriminalitet
Terror

Grundmotivationssystemer hos
personlighedsforstyrrede

- Identitet
- Tilknytning
- Affektregulering
- m.m.

Version B

1-3 år (modul dag 1-2)

Retssystemets indretning

Personlighedsforstyrrelser

Seksuelle afvigelser

Risikovurderinger

Retsspsykologi

Psykosetilstande

Retsspsykologisk PU

Behandling af psykisk syge

Kriminologi

Motivation

Børnesagkyndig PU

Behandling (unge)

Version B

4-6 år (modul dag 1-2)

Behandling v. sexkrim.

Arbejdsmiljø

Affektive lidelser

Psykopatologiske
dilemmaer

Malingering

Behandling v. voldskrim.

Udviklingsforstyrrelser

Behandling v. misbrug

Dyssocialitet

Retspsykologisk interview

Retspsykologisk PU

Retspsykologisk
supervision

Tak for opmærksomheden

larsbjerggaard@yahoo.dk