

Factsheet FAM

Female Additional Manual

Aanvulling op de HCR-20 / HCR-20^{V3} (of HKT-30) voor het inschatten van geweld door vrouwen. Ontwikkeld vanuit de Van der Hoeven Kliniek door Vivienne de Vogel, Michiel de Vries Robbé, Willemijn van Kalmthout en Caroline Place



Waarom een instrument specifiek voor vrouwen?

- Geweld door vrouwen is wereldwijd een groeiend probleem (prevalentie TBS 7%, instroom in 2010 11%)
- Prevalentie geweld binnen intieme relaties en binnen instellingen gelijk voor mannen en vrouwen
- Geweld door vrouwen anders van aard (meer indirect, relationeel, reactief; minder seksueel)
- Veel overlap in risicofactoren, maar ook specifieke risicofactoren voor vrouwen:
 - Factoren waaraan vrouwen vaker zijn blootgesteld (vb. seksueel misbruik)
 - Factoren waarvoor sensitiviteit van vrouwen groter is (vb. problemen binnen relaties)
- Instrumenten hoofdzakelijk ontwikkeld en onderzocht in mannelijke populaties
- Geen specifiek instrument voor vrouwen (uitzondering: EARL-21G voor meisjes 6-12 jaar)
- Wisselende resultaten met de HCR-20 voor vrouwen
- Wens van behandelaars: meer richtlijnen voor risicotaxatie en behandeling van vrouwen

Doel van de FAM

De doelstelling van de FAM is een adequate inschatting van het risico van gewelddadig gedrag door vrouwen naar anderen mogelijk te maken en daaruit voortvloeiend een meer op vrouwen afgestemd risicomangement en behandeling te kunnen bieden.

Hoe is de FAM ontwikkeld?

- Gestart in 2007 met de HCR-20 als basis
- Literatuuronderzoek
- Klinische expertise:
 - Extra genoemde risicofactoren in eerder onderzoek Van der Hoeven Kliniek
 - Interviews deskundigen Van der Hoeven Kliniek
 - Ervaringen met scoreprocedure andere instrumenten (SAPROF, START)
- Pilot studie in 2010 naar de betrouwbaarheid en gender specificiteit van factoren

Wat is de FAM?

- Aanvulling op HCR-20 / HCR-20^{V3} (of HKT-30 / HKT-R):
 - Aanvullende richtlijnen bij 5 Historische HCR-20 items (H6-H10) of twee Historische HCR-20^{V3} items (H7-H8)
 - Specifieke risicofactoren voor vrouwen (HCR-20: 5 Historische, 2 Klinische en 2 Risicohanterings items; HCR-20^{V3} 4 Historische, 2 Klinische en 2 Risicohanterings items)
- Scoreprocedure uitgebreid t.o.v. HCR-20:
 - Markeren van cruciale items
 - Bepalen van het eindoordeel op 5-puntsschaal in plaats van een 3-puntsschaal
 - Naast het eindoordeel 'Gewelddadig gedrag naar anderen' drie extra eindoordelen:
 - Zelfdestructief gedrag
 - Victimisatie
 - Niet-gewelddadig crimineel gedrag
- Nederlandse versie 2011; Engels 2012; Frans 2014; Nederlands & Engels als aanvulling op HCR-20^{V3} 2014; Italiaans, Fins, Deens en Zweeds verwacht 2015

Onderzoek met de FAM

- Lopend onderzoek: prospectief in Van der Hoeven kliniek; retrospectief landelijk (vanaf 2012)
- Eerste onderzoeksresultaten uit 2011:
 - Goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid (N = 20)
 - Goede voorspellende waarde geweld naar anderen en zelfdestructief gedrag (N = 46)
 - Vrouwen scoren significant hoger dan mannen op 7 van de 9 FAM factoren (N = 42 vrouwen en 42 gematchte mannen)