

DOOR 3: Resurser för riskhantering

Använda DOOR 3: Åtgärder vid risk och hot

Vid hantering av risker är en professionell bedömning viktig. Detta understryks på flera ställen i handboken. DOORS har utvecklats för att underlätta upptäckandet av riskfaktorer och ger riktlinjer för bedömning av riskens natur och angelägenhet samt lämpliga åtgärder. Utan en gemensam metodik för att identifiera risker skulle behandlare och organisationer arbeta efter delvis olika riktlinjer, vilket skulle leda till skiftande bedömningar. Genom ett gemensamt ramverk underlättas samordning inom det familjerättsliga området. Härigenom undviks onödiga insatser, missförstånd kring vilka risker som identifierats eller ej, liksom ryckiga och splittrade insatser.

En effektiv åtgärdsplanering vilar på fyra faktorer.

1. Personlig erfarenhet och skicklighet: dvs. förmågan att skapa allians med klienter, tolka tidigare och aktuella riskfaktorer och hur dessa kan samverka, bedöma behovet av uppföljning, väga olika handlingsalternativ mot varandra och sedan välja de mest lämpliga insatserna.
2. Gemensamma värderingar och en kultur på arbetsplatsen som är positiv till metodisk screening.
3. Väletablerade nätverk och kontakter mellan olika professioner som möjliggör adekvata och realistiska insatser för klienter och familjer.
4. Ett gemensamt språkbruk och en delad förståelse för risker och hur dessa identifieras och bedöms.

Att man ser ett behov av allmänt spridda screening-metoder innebär givetvis inte att man anser att generella åtgärder vid säkerhetsrisker är möjliga eller önskvärda. Ett förhållningssätt där man tänker sig att en metod passar alla försämrar samarbetet med klienter eftersom man då inte tar hänsyn till de individuella familjernas dynamik och behov av insatser. Inom DOORS uppmuntras skräddarsydda insatser för individer som antingen är utsatta för risker från en familjemedlem eller själva utgör en risk för sin ex-partner och familj. Specifika insatser rekommenderas därför inte.

Tydliga överenskommelser med klienter om vad de är beredda att göra och transparens från behandlaren sida gällande planering är viktiga aspekter av samarbetet för ökad trygghet. Genom överenskommelser tydliggörs det ömsesidiga, om än olika, ansvaret som behandlare och klienter delar när det gäller riskhantering.

Risk- och åtgärdsnivåer

Eftersom våld i nära relation kan se ut på olika sätt är det viktigt att hitta rätt nivå i bedömningen. Behandlare bör sträva efter att hitta rätt nivå för insatser utifrån de risker som familjer är utsatta för, så att inte onödiga insatser och tid läggs på att lösa problem som i sammanhanget är av mindre betydelse. Å andra sidan bör risker inte undervärderas då det kan innebära att klienten inte får det stöd och skydd som behövs. DOORS bidrar visserligen till upptäckt av risker, men bedömningen av svårighetsgrad och trovärdighet utifrån de lämnade uppgifterna är av avgörande betydelse. För att inte systemet skall braka samman av den sammanlagda tyngden av ärenden som kräver uppföljning på specialistnivå är det viktigt att skilja de fall där det finns isolerade riskfaktorer från de fall där det finns överhängande och eskalerande risker.

Den följande tabellen visar en brytpunkt för ökad oro och differentierar mellan åtgärder och insatser som är lämpliga.

Tabell 4. Levels of risk and response

Nature of Risk as identified by DOOR 1 and verified through DOOR 2	Immediate Response congruent with level of concern held by practitioner	Follow-up Actions congruent with level of concern held by practitioner (see DOOR 3 resources)
<p>A: ISOLATED LOW-LEVEL RISKS</p> <p>Recently low level or ‘cool’ risks evident for client and/or their children.</p> <p>Low or moderate general wellbeing risks; isolated and clearly situational risks to safety which are adequately managed and not likely to become dangerous as the family law process progresses; client and/or their children is supported. The pattern of risk across the domains does not amount to a need for immediate action.</p>	<ul style="list-style-type: none"> „ Comment on minor risks and consult client about additional supports or contacts they or their children may find useful „ Information brochures, referral contacts, education program and /or facilitated referral for relevant support may all be appropriate „ Documentation 	<ul style="list-style-type: none"> „ Interventions to assist wellbeing „ Follow-up phone call with client if a referral is made for client or children
<p>B: MODERATE PATTERN OF RISK</p> <p>Recent moderate or ‘warm’ risks evident for client and/or their children. Includes a clear pattern of wellbeing risks to parents or their children, with possible escalating risk as family law processes continue.</p> <p>Usually involves concomitant risks, where adequate assistance is not already in place, and risks are likely to intensify without support.</p>	<ul style="list-style-type: none"> „ Discussion with client „ Decision to follow up or refer for additional assessment „ Contract actions to be taken by both practitioner and client „ Provide information and relevant contact details for client to act on „ Consider accommodations needed for dispute resolution processes to ease strain and risk „ Safety planning may or may not be necessary „ Consent for information sharing „ Documentation 	<ul style="list-style-type: none"> „ Further assessment (see DOOR 3 resources) or referral for assessment „ Interventions to assist wellbeing and to allay safety risks „ Case management responses include consultation with or referral to other professionals (e.g. client’s GP, mental health specialist, children’s services, CALD or family violence specialists) „ Strategies to remain engaged with persons at risk of being unsafe and/or behaving unsafely „ Notification for weapon removal (check state-specific police policies) „ Follow up with client post-referral

Nature of Risk as identified by DOOR 1 and verified through DOOR 2	Immediate Response congruent with level of concern held by practitioner	Follow-up Actions congruent with level of concern held by practitioner (see DOOR 3 resources)
<p>C: ACUTE AND SEVERE RECENT RISKS, ISOLATED OR PATTERNED</p> <p>Recent acute or ‘hot’ risks evident for client and/or their children. Often involves a pattern of historical risks, recently increasing in intensity where adequate assistance is not in place and risks are recent. May include recent-onset acute mental health issues.</p> <p>Includes anything that requires a notification to the relevant authority.</p>	<ul style="list-style-type: none"> „ Appropriate immediate discussion (determining any additional risks to the client, others or self in so doing) „ Contract actions to be taken by both practitioner and client „ Safety planning involving cross-agency strategies for keeping victims safe „ Notification of relevant authorities may need to be immediate „ Consent for information sharing (not required for notifications of crimes or imminent risks to adult or child safety) „ Provide information and relevant contact details for client to act on „ Documentation 	<ul style="list-style-type: none"> „ Ensure rapid, coordinated multidisciplinary responses, including family violence*, mental health** and legal specialists „ Sustained engagement with people at risk „ Sustained engagement with people who use violence or pose a safety risk to others. „ Notification for weapon removal (check state-specific police policies) „ Follow up with client post- referral

*Most states in Australia have family violence frameworks in place to guide local responses to safety concerns.

**The DOORS strongly encourages attention to wellbeing risks for adults and children that may or may not be associated with recent family violence risks.

t The Australian Psychological Society (www.psychology.org.au) has many relevant resources and links to accredited adult and child psychologists.

t The Australian Association of Social Workers has links to accredited mental health social workers (www.aasw.asn.au).

t Family Relationships Services Australia can help to locate a relevant service (www.frsa.org.au).

t Family Relationships Online allows families to find out about a range of services that can assist them to manage relationship issues (www.familyrelationships.gov.au).

See Directory of State-wide Services (pp. 90-94)

Säkerhetsplanering med klienter utsatta för risker

Säkerhetsplanering, vare sig det handlar om våld i nära relation eller självmordsrisk, är en strukturerad process vars mål är att minska risker och bevara säkerheten för klienten, barn och andra. Den görs vanligen med ett potentiellt offer när risk är tydlig och överhängande.

Säkerhetsplanering är en kollaborativ process där man arbetar fram strategier som är i linje med vad som är möjligt för klienten utifrån de praktiska och faktiska omständigheterna samt klientens förmåga att agera för att skydda sig själv. Somliga klienter kommer att behöva mer stöd och/eller vägledning för att utveckla planer för säkerhet än andra. Planeringen måste alltid syfta till att göra mer nytta än skada. En bra plan minskar risken för ytterligare skada (t.ex. fysiska eller sexuella övergrepp) genom att använda strategier som minskar förövarens tillgång till offret, minskar faror och ökar klientens förmåga att själv agera.

När en säkerhetsplan utvecklas bör behandlaren överväga följande frågor⁴:

"Vad är säkerhetsproblemet?

- „ Hur allvarligt, starkt och nära i tiden ligger hotet/risken? Hur begränsat har offrets liv blivit?
- „ Finns det en aktuell eller överhängande risk? Hur uppfattar klienten risken/riskerna? Hur uppfattar klientens stödpersoner risken/riskerna? Klienten kanske inte ser någon risk, medan omgivningen gör det. Känner någon annan till risken/riskerna?
- „ Vilka påverkas av risken/riskerna?
- „ Vad kan man göra för att minska faran för klienten och öka dennes frihet att välja och att agera? Om något kan göras, vilka risker kan ökas eller minskas, och skulle vissa handlingar skapa nya risker?
- „ Har klienten tillgång till stöd? Om ja, är det adekvat?
- „ Behöver någon annan underrättas (t.ex. polis)? Om ja, när och hur?
- „ Behövs omedelbara insatser (t.ex. stödperson eller behövs polisskydd för att eskortera klienten från lokalen)?

Gemensam handlingsplan

Behandlare och klient bör komma överens om deras gemensamma och individuella ansvar och hur man bör agera vid ökad risk eller oro.

Specifika åtgärder vid risk för våld i nära relation och självmord ges nedan, som en del av den datoriserade rapporten som ingår i DOOR 2.

Revidera och uppdatera planer

Liksom riskbedömningar behöver även säkerhetsplaner följas upp och revideras över tid. Allvarliga självmordstankar och separationer från nära relationer är inte enskilda händelser — de är processer. För vissa klienter ökar risker med tiden.

⁴ Informationen i detta avsnitt har bearbetats utifrån the Victorian Common Risk Assessment Framework (CRAF). För närmare information, se CRAF (2007, s. 77).

Säkerhetsplanering vid risk för våld i nära relation: en samtalsguide

Ett samtal kring säkerhetsplanering kan lämpligen se ut ungefär som följer:

Utifrån det du berättat för mig blir jag orolig för din säkerhet. Jag skulle vilja att vi tillsammans funderar på hur vi kan öka din säkerhet. Det är ofta bäst att planera hur man skall hantera en farlig situation när man känner sig lugn och trygg. Att i förväg tänka igenom vilka handlingsalternativ man har kan vara till stor hjälp om och när man hamnar i en risksituation. Jag tänkte prata lite mer med dig om det här nu.

Kartlägga risksituationerna

- „ Vilka typer av situationer skulle kunna inträffa den närmaste dagen/veckan som skulle utsätta dig för risker och/eller få dig att känna dig rädd och otrygg?
- „ I vilka situationer skulle du kunna möta XX (personen du är rädd för och/eller som har gjort dig illa) eller utsättas för en hotfull/skadande reaktion från XX?

Från tanke till handling

- „ Hur kan du öka din trygghet och säkerhet?

Förslag på åtgärder är bland annat att:

- Finna sätt att undvika vissa situationer
- Informera stöttande vänner och familjemedlemmar (stöd kan behövas för att komma över känslor av skam och skuld som kan väckas då man berättar om sina svårigheter för andra)
- Informera polisen (fråga en kvinna hur det känns för henne att kontakta polisen och om hon gjort det förut; normalisera och understryk vikten av detta)
- Vara tillsammans med andra människor; vara på offentliga platser
- Transporter — planera vart du skall åka och hur du kan komma dit och åka därifrån i säkerhet (se nästa sida).

Finna stöttande personer

- „ Finns det personer som skulle kunna hjälpa dig att hantera dessa situationer?
- „ På vilket sätt kan dessa personer stötta dig?
- „ Vet du var/hur du kan få tillgång till hjälp- och stödinsatser?
- „ Behöver du hjälp att ta kontakt med dessa verksamheter eller de personer du har valt som stöd?
- „ Har du en mobiltelefon och transportmöjligheter?

Uppmuntra förberedelser

Om du plötsligt måste lämna hemmet, vad vore bra att ha diskret nedpackat och klart att ta med?
Vilket ställe kan vara säkert att förvara sakerna på?

- Pass/identitetshandlingar
- Försäkringshandlingar
- Bank- och kontouppgifter
- Mobiltelefon
- Bilnycklar
- Adressbok
- Läkemedel
- Saker med affektionsvärde, t.ex. fotografier

Om du arbetar med en CALD-person; ta upp följande med klienten:

- „ Vad skulle du göra om detta hände i ditt ursprungsland?
- „ Vart skulle du vända dig för att få hjälp? Vem skulle du ta med dig?
- „ Vad tänker du dig skulle hända?
- „ Varför tror du att det här händer?
- „ Finns det någon särskild organisation här i landet som du vill skall meddelas om dina svårigheter?
- „ Finns det säkra eller skyddade boenden i samhället som du kan vända dig till vid behov?

Dokumentera

- „ Se till att göra detaljerade anteckningar om de situationer som gör dig orolig eller rädd för din egen säkerhet.
- „ Förvara dessa anteckningar säkert. Var kan du förvara dem? (Fundera tillsammans med klienten hur de kan göra detta.)
- „ Var noga med att få med datum, klockslag och beskrivningar av situationerna. Detta hjälper vid polisanmälan och kan hjälpa dig att lägga märke till mönster. (Repetera huvuddragen i säkerhetsplanen som gjorts tillsammans med klienten och förvara en kopia av det för klienten.)

Säkerhetsplanering: självmord

Australian Psychological Society ger följande råd:

Personer som överväger självmord har ofta svårt att se klart på sin situation eller försöker att ändra den på något sätt. De känner sig ofta isolerade och känner det som att ingen lyssnar på dem. Du kan, genom att visa att du är orolig och tar dig tid att lyssna, minska känslor av desperation och ensamhet. Stödjande åtgärder behövs för att hjälpa klienten att förbättra sin situation och minska ångest och oro.

I listan nedan finns grundläggande strategier för professionella, familjer och vänner. De har bearbetats utifrån information på dessa webbsidor:

www.psychology.org.au/community/suicide

www.bipolarworld.net/Family&SOS/suicide_safety_plan.htm

Riktlinjer för behandlare inom familjerätten då självmordstankar upptäcks:

1. Lyssna uppmärksamt. Var lugn och stödjande. Tala om att det är ok att prata om smärtsamma ämnen. Förmedla hopp; det finns hjälp att få.
2. Remittera till psykiatrisk vård vid behov. Den allmänpsykiatriska öppenvården eller husläkare på vårdcentralen kan vara lämpliga att söka för en första bedömning.
3. Be klienten göra en lista över vänner att kontakta (i prioritetsordning) om självmordstankarna blir mer allvarliga. Gör en överenskommelse om att kontakta dessa personer och be om deras stöd i det fall behov uppstår.
4. Om klienten inte kan lova att göra detta själv, erbjud dig att kontakta dem för dennes räkning (helst i klientens närvaro) och be om klientens medgivande att göra detta.
5. Om risken är överhängande behövs inte klientens medgivande för att diskutera situationen med medicinsk personal, sjukhus och polis. Om det bedöms nödvändigt informeras de närmaste i familj och vänkretsen.

Råd som behandlaren kan ge till klientens nätverk

1. Prata med den som mår dåligt och ge stöd. Bekräfta problemet men var tydlig med att självmord inte är en lösning. Ge hopp och erbjud stöd.
2. Rekommendera personen att söka psykiatrisk hjälp och, om så behövs, följ med denne till mottagningen.
3. Stötta dem i att lösa problem och att göra konstruktiva planer.
4. Stötta dem i att undvika droger och alkohol under denna period. Dessa kan behöva avlägsnas från hemmet.
5. Om risken är hög, ta undan farliga föremål från huset och bilen. Det inkluderar alla möjligheter till impulsiva självmordshandlingar: eldvapen, rep, vassa knivar, stora mängder läkemedel etc.
6. Lär dig att känna igen de tidiga tecknen på självmordsnära tankar. Många personer som tar livet av sig ger tydliga signaler om sina avsikter — ta det på allvar om personen talar om självmordsplaner. Om personen börjar ta farväl eller ge bort tillhörigheter är det ett tydligt varningstecken som bör tas på allvar.
7. Om läget förvärras, sök hjälp vid psykiatrisk akutmottagning, eller ring 112 vid akuta risklägen.

Användbara kontakter:

- „ APS Psychologist Referral Service: 1800 333 497 or see APS Psychologist Referral Service
- „ Kids Help Line: 1800 551 800 or visit www.kidshelpline.com.au
- „ Lifeline: 13 1114 or visit www.lifeline.org.au
- „ Local emergency mental health team

Säkerhetsplanering för barn

De generella riktlinjer och frågor som behandlaren överväger vid säkerhetsplanering gäller även för barn. När barn är inblandade kan dock ytterligare mått och steg behöva vidtas. Risk för barnmisshandel och kidnappning är vanliga källor till oro i skilda/separerade familjer. Säkerhetsplanering vid potentiell barnmisshandel bör inkludera obligatorisk anmälan vid incidenter. För att hantera risk för kidnappning, se avsnittet i DOOR 3 som handlar om kidnappning av barn (s. 129) för ytterligare information.

Behandlare bör undersöka om barnet har någon annan behandlingskontakt (t.ex. psykolog eller kurator) och, om så inte är fallet, föreslå det till föräldrarna om behov bedöms finnas. Hjälp till med remiss vid behov. Liksom vid en generell säkerhetsplan gör behandlaren och klienten en överenskommelse som tydliggör vars och ens ansvarsområden och åtgärder vid oro och risker som drabbar barnet.

Överväganden kring ytterligare insatser:

Säkerhet qqq in family dispute resolution services

Om en behandlare bedömer att det är lämpligt att träffa en klient efter att risker kring detta identifierats, bör denne överväga anpassningar utifrån den oro som finns. MASIC (Holtzworth-Munroe, et al., 2010)⁵ innehåller ett antal frågor som qqq family dispute resolution practitioners kan använda sig av för att bedöma hur man kan arbeta med vuxna som har avslöjat partnervåld, inom ramen för ett möte.

1. Om du tänker att det här fallet inte är lämpligt för qqq family dispute resolution; vad är det som du är orolig för?
2. Om du väljer att varken medla eller avsluta qqq family dispute resolution p.g.a. oro för partnervåld, finns det några etiska frågor och/eller säkerhetsfrågor kring hur du kan förmedla detta till parterna i konflikten och/eller till rätten?
3. Om du tänker dig att medling kan ske, bör någon av följande anpassningar göras, och varför:
 - Föräldrarna är i skilda rum hela tiden (växelvisa samtal med föräldrarna)
 - Föräldrarna är i skilda rum före och efter qqq family dispute sessions och är tillsammans i en gemensam träff med behandlaren
 - Olika tider för föräldrarna då de skall komma till och lämna lokalerna
 - Stödperson nödvändig (för vilken förälder?)

⁵Holtzworth-Munroe, A., Beck, C. J. A., & Applegate, A. G. (2010). The Mediator's Assessment of Safety Issues and Concerns (MASIC): A screening interview for intimate partner violence and abuse available in the public domain. *Family Court Review*, 48(4), 646-662. Doi: 10.1111/j.1744-1617.2010.001339.x. Requests for the MASIC should be sent to Amy Applegate (apa@indiana.edu), or can be obtained in the Appendix of the article. The article is available through a Google search of "Mediator's assessment of safety issues and concerns".

- Jurist nödvändig (för vilken förälder?)
- Hänvisning till behandling för våld i nära relation eller skyddat boende
- Family dispute resolution i säker miljö behövs, ex.vis övervakningskameror/väktare
- Förälder behöver eskort till/från bil
- Förälder behöver kunna lämna byggnaden utan att ses av den andra föräldern
- Föräldrarna kallas till family dispute resolution på olika dagar
- Family dispute resolution via telefon eller internet
- Övriga anpassningar

Andra insatser kan ges, i form av utbildning, samtalsstöd och annat stöd inför och under en family dispute resolution process. The Australian Coordinated Family Dispute Resolution Pilot är ett exempel på hur organisationer kan stötta family dispute resolution med familjer som har en omfattande våldshistorik. Detta är ett pågående pilotprojekt som implementerats på flera platser. Modellen är en process som följs av en case-manager. Den innehåller fyra faser där kontinuerliga riskbedömningar görs av personer från olika professioner, där alla har definierade roller och ansvar:

1. Deltagande i en specialist family dispute resolution process
2. Talesman/Jurist för varje klient
3. Skräddarsydd uppföljning
4. Regelbundna möten med den case-manager som följer ärendet

Denna pilotstudie, som tillkännagavs av the Attorney-General (motsv. Socialstyrelsen) i Mars 2011, utvärderas av Australian Institute of Family Studies.

När föräldrarnas berättelser inte stämmer överens

Upplevelser av separation och konflikt är subjektiva, och parternas skattningar i DOOR 1 skiljer sig ofta åt. Den behandlare som arbetar enbart med den ena föräldern ställs inte inför detta dilemma, men inom familjerätten kommer man ofta att behöva hantera denna fråga.

Ett flertal studier har påvisat könsskillnader gällande hur män och kvinnor upplever och berättar om konflikter. Behandlarens uppgift är att avgöra när skillnaderna är viktiga för förståelsen av hur klientens säkerhet och välbefinnande påverkas av konflikterna. En jämförelse mellan föräldrarnas/klienternas svar under DOOR 1 och DOOR 2 är lämplig att starta med. Behandlaren kan ha glädje av att överväga följande frågor:

- „ Finns det ett mönster i hur föräldrarnas berättelser skiljer sig åt?
- „ Finns det uppenbart förnekande i en av redogörelserna?
- „ Finns det något som får dig att tvivla på sanningshalten i någon förälders berättelse?
- „ Behöver man söka bekräftelse från andra källor?
- „ Utgör skillnaden i sig en riskfaktor (t.ex. om en förälder är arg och hämndlysten medan den andra rapporterar att han/hon inte alls har någon oro för sin egen säkerhet)?

Åtgärder vid risk för våldsamma ageranden

Ett viktigt steg i det preventiva arbetet är att arbeta med potentiella och faktiska förövare. Förutom att risker mot hälsa och säkerhet markeras i DOOR 1 och 2, flaggas även risker för hotfulla och/eller aggressiva ageranden. Dessa inkluderar risk för självskada, självmord, kidnappning eller trakasserier och hotelser, eller att på andra sätt agera för att skada en ex-partner och/eller barn.

Många behandlingsmodeller understryker vikten av att förövare accepterar och tar ansvar för sina våldsamma, kränkande och hotfulla handlingar. Detta är självklart viktigt. I DOORS-modellen är en viktig komponent samarbetet med klienterna och en proaktiv hållning där man tar ansvar för att identifiera och hantera risker som förknippas med våld i nära relation. Samarbete med förövare där man ser till tidigare och aktuella utlösande faktorer är viktigt såväl för förståelsen av skeendet som att det är ett samhällligt ansvar. Det utgör även ett tillfälle att föreslå eller modellera alternativa beteenden och sätt att samtala.

Våldsamma förövare har ofta själva varit utsatta för våld. Detta rättfärdigar eller ursäktar inte beteendet, men kan under den press som förlust och separation innebär, leda till att denne agerar aggressivt eller redan har gjort det.

Att minska stress och erbjuda stöd kan i dessa fall vara av avgörande betydelse för att förhindra framtida skada. Ökad isolering genom skuld, skam eller hänvisning till gruppbehandling (t.ex. ilskehantering) utan annan behandlarkontakt kan öka risken för ytterligare och intensifierat våld.

Med tanke på att många svårigheter med mental ohälsa och våld i nära relation leder till isolering och inte talas om, kan etablerandet av en samarbetsrelation med potentiella förövare i sig utgöra en viktig intervention.

I det fall klienten har en personlighetsstörning eller annan allvarligare psykisk ohälsa kan förmågan till reflektion och insikt vara begränsad. I dessa fall behövs behandling på specialistnivå. Forskningen visar dock att interventioner som ligger rätt i tiden kan skapa möjligheter till förändring. Det är i sammanhanget viktigt att validera klientens lidande. Det är inte detsamma som att validera det maladaptiva beteendet. Förövarens eventuella känslor av berättigande eller rättfärdigande av våldsamt beteende bör utmanas inom ramen för en god allians med en trygg och erfaren behandlare. Utöver detta behöver man tala om klientens (i denna situation) begränsade möjligheter till sekretess angående dennes intima relationer, samt undersöka dennes subjektiva rättfärdigande av framtida potentiellt hotfulla beteenden. I denna kontext kan somliga potentiella förövare finna tillräckligt stöd att hantera sitt lidande, utan att störa andras trygghet och välbefinnande.

Efter DOOR 1 och som delar av uppföljningarna DOOR 2 och DOOR 3 presenteras steg för ett effektivt samarbete och riskhantering i tabell 5.

Tabell 5. Steps towards effective engagement and risk management

1. Acknowledging	Recognise/acknowledge the client's honesty in completing DOOR 1.
2. Validating	Validate the client's experience of loss, hardship, stress or feeling on edge, and perhaps that they are finding it hard to behave safely.
3. Naming	Name the risks that have been flagged and check whether the client thinks they are accurate — Are there other concerns the client has about their ability to be safe with themselves or others?
4. Exploring	Explore the current potency of the risks.
5. Identifying	Identify ways to manage these risks. This can involve linking client to supports or alerting the authorities.
6. Contracting	Make a contract (verbal or documented) with the client about: a) How you are going to follow up with support and safety management (e.g. further assessment, making a referral, follow-up phone call), as well as b) What the client is going to do about the specific risk(s) (e.g. accepting a referral, attending a program, notifying support people, and so on).
7. Linking	Encourage or assist the client to link with supports. Support can be sought within the client's current environment (e.g. family, friends, religion) and/or introduced through referral (e.g. mental health services).
8. Alerting	Alert the authorities if necessary (e.g. police if risk is high). Consider whether it is necessary or helpful to inform the client that you are alerting the authorities, and if it is, think of safe and appropriate ways to discuss this with the client and others. It is important to consider your personal safety and that of the client in making this decision.
9. Follow-up	Follow up with the client according to the level of risk involved. If necessary, re-contract, facilitate linking the client to supports, or involving other professionals (see Guidelines for Working with Perpetrators of Domestic and Family Violence ⁶).

⁶Available at:http://www.community.nsw.gov.au/DOCSWR/_assets/main/LIB100044/BRIGHTER_FUTURES_DOMESTIC_VIOLENCE_GUIDELINES.PDF