

Checklista - utredning av allvarlig vårdskada vid psykiatriska tillstånd

Fråga	Ja/nej/oklart	Kommentar
1a. Hade patienten en vårdplan/krisplan?		
1b. Var planen tydligt dokumenterad?		
1c. Skedde adekvat utvärdering?		
2. Hade patienten en fast vårdkontakt?		
3. Hade patienten en tydlig och rimlig diagnos?		
4. Var rimlig somatisk undersökning och utredning genomförd?		
5a. Hade patienten adekvat läkemedelsbehandling?		
5b. Följdes effekterna av läkemedelsbehandlingen upp inom rimlig tid?		
6. Hade andra behandlingsinsatser, tex samtalsbehandling, påbörjats och genomförts i avsedd omfattning och i rimlig tid?		
7a. Genomfördes alkohol- och drogscreening?		
7b. Vidtogs rimliga åtgärder för att motverka riskbruk eller beroendutveckling?		
8. Finns psykiskt status tydligt dokumenterat i närtid?		
9. Gjordes rimliga bedömningar avseende behov av tvångsvård?		
10a. Genomfördes rimliga suicidriskbedömningar* i närtid?		
10b. Vidtogs rimliga suicidpreventiva åtgärder** och följdes de upp?		
11. Fanns det inbokade, planerade besök efter senaste vårdkontakten?		
12a. Kom patienten på de senaste planerade besöken?		

12b. Om nej, vidtogs rimliga åtgärder med anledning av att patienten uteblev?		
13. Var närstående delaktiga i vården?		
14a. Tillgodosågs eventuellt behov av samverkan mellan vårdgrannar? (SIP, vårdplanering inför utskrivning, samarbete med kommun)		
14b. Dokumenterades överförd information?		
14c. Följdes överenskommelserna upp på rimligt sätt?		

*En **suicidriskbedömning** grundas på en personlig undersökning av patienten och bör inkludera anamnes från närstående. Bedömningen bör innehålla:

- riskfaktorer och skyddsfaktorer för suicid, inklusive eventuella akuta triggers
- aktuell suicidalitet (eventuell förekomst och intensitet av livsleda, suicidtankar, suicidplaner, suicidala impulser)
- bedömning av suicidrisken (låg, förhöjd, akut/hög).

** **Suicidpreventiva åtgärder** ska vidtas vid förhöjd suicidrisk och vara individuellt anpassade. Exempel kan vara:

- tät uppföljning i öppenvård, eventuellt hembesök
- inläggning i slutenvård med rimlig tillsynsgrad
- säker slutenvårdsmiljö
- ställningstagande till behov av tvångsvård
- rimliga behandlingsinsatser beroende på problematik såsom läkemedel, ECT, KBT, DBT
- ställningstagande till anmälan om olämplighet av innehav av vapen.