

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva

Giltig från: 2024-09-27

Innehållsansvar: Max Rindby, (maxri1), Verksamhetsutvecklare

Giltig till: 2026-09-27

Godkänd av: Mathias Alvidius, (matal), Verksamhetschef

Uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd

Bakgrund

Enligt LPT lagen §18a ska chefsöverläkaren (chöl) eller annan uppdragstagare med delegation från chöl se till att patient som ges sluten psykiatrisk tvångsvård erbjuds ett uppföljningssamtal efter genomförd tvångsåtgärd.

Syftet med bestämmelsen är att uppgifterna från samtalet ska bidra till att tvångsåtgärder inte ska behöva tillgripas om en liknande situation uppstår.

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa att uppföljningssamtal efter vidtagen tvångsåtgärd utförs i enlighet med Lagen om Psykiatrisk Tvångsvård och dokumenteras på ett korrekt sätt.

Arbetsbeskrivning

Uppföljningssamtal ska, så snart patientens tillstånd tillåter det, alltid erbjudas patient efter genomförd tvångsåtgärd. Erbjudandet kan avböjas av patienten. Vårdpersonalen på avdelning där patienten är inlagd är mest lämplig att erbjuda patienten uppföljningssamtalet. Om möjligt, låt patienten själv bestämma vem hen vill ha med på samtalet. Samtalet ska ske ostört.

Här nedan kommer ett förslag på vad ett uppföljningssamtal kan innehålla:

- Vad tror du var orsaken till tvångsvården/ tvångsåtgärden?
- Kunde vi ha gjort på något annat sätt?
- Fick du information om varför du vårdades under tvång/ varför tvångsåtgärden utfördes?
- Hur upplevde du tvångsvården/ tvångsåtgärden?
- Var du nöjd med den omvårdnad personalen gav dig under tiden?
- Blev du behandlad med respekt och medmänsklighet före/under/efter tvångsvården/ tvångsåtgärden?

- Vill du prata med personalen som utförde åtgärden?
- Vad ska personalen tänka på i framtiden om liknande situation uppstår?
- Upplever du att detta samtal ger dig ökad trygghet och delaktighet i din vård?
- Avsluta med att ge patienten personalens version av händelsen.

Uppföljningssamtalet ska dokumenteras i Melior under sökord UPPFÖLJNING AV TVÅNGSÅTGÄRD samt KVÅ-kodas (DU045) i Melior. Även om patienten avböjer samtalet ska detta dokumenteras med KVÅ-kod tillsammans med tiden då samtalet erbjöds.

Ansvar

Chefsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd i verksamheten. Varje vårdenhetschef och specialistläkare med delegation från chefsöverläkare inom heldygnsvård ansvarar för att rutinen tillämpas.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Brister i följsamhet till rutin anmäls i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva

Innehållsansvar: Max Rindby, (maxri1), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Mathias Alvidius, (matal), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-272

Version: 8.0

Giltig från: 2024-09-27

Giltig till: 2026-09-27