

# Bedömning och hantering av patient vid risk för framtida våld

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

### Bakgrund och syfte

Inom verksamhet Beroende vårdas ibland patienter som i samband med tidigare vårdkontakter, eller i andra situationer, uppvisat allvarlig hotfullhet eller använt våld. Verksamheten kan då genomföra en strukturerad bedömning av risk för framtida våld för att kartlägga och förebygga risk för våld mot personal och andra patienter i samband med vårdkontakt.

Syftet med bedömningen är att ta fram en handlingsplan som minskar risken för att en patient som vårdas eller ska vårdas inom verksamheten kommer orsaka våld mot personal eller andra patienter.

### Avgränsningar

Patienter som ska påbörja eller har påbörjat en vårdkontakt inom verksamhet Beroende, där det tidigare har förekommit våld i samband med vårdkontakt, mot personal eller andra patienter. Det kan även gälla patienter som har annan känd aggressivitet, även om den ännu inte förekommit inom vården, eller där personal uppfattat fientlighet eller aggressivitet. Även patienter som har tidigare känd allvarlig våldsamhet i samhället eller mot annan, exempelvis terrorattentat eller mord.

## Utförande

### Aktualisering

Patient där vårdpersonal uppfattar ett behov av bedömning av risk för framtida våld, utifrån ovan beskrivna målgrupp, aktualiseras för bedömning vid teamkonferens alternativt direkt med enhetschef för den enhet där patienten söker vård. Enhetschef kontaktar därefter någon av de psykologer som inom verksamhet Beroende är utbildade i att genomföra hot- och våldsbedömningar, samt psykologens chef. Psykologen återkopplar, i samråd med sin chef, när bedömning kan genomföras. Utredning kan initieras inom både öppen- och slutenvård, men utförs inom öppenvården.

### Genomförande

Bedömningen av risk för framtida våld genomförs av leg psykolog utbildad i HCR-20-metoden.

Bedömningen innefattar journalgenomgång, i vissa fall rekvirering av journalkopior från andra vårdgivare, ställningstagande till riskfaktorer samt bedömningssamtal med patient vid 1–2 tillfällen.

Bedömningssamtalen kan genomföras som digitalt videovårdsmöte. Vid fysiskt besök ska rimliga säkerhetsåtgärder vidtas i samband med bedömningen.

Ansvarig läkare kan vid behov av medicinsk kompetens bistå i bedömningen. Vid behov kan denne ta stöd av läkare med specialistkompetens avseende riskbedömning.

### Åtgärder

Bedömningen resulterar i en sammanvägd bedömning avseende *aktuell risknivå*, en *handlingsplan* samt en *åtgärdslista*.

Handlingsplanen bör besvara följande frågor

- Vilka behandlingsinsatser kan erbjudas?
- Vilken struktur gäller för behandlingsinsatserna, och vad sker om strukturen inte hålls?
- Vilka behandlingsinsatser bör inte erbjudas?

- Vid vilka situationer eller omständigheter kan risken öka?
- Vilka tidiga tecken bör personal och patient vara uppmärksamma på?
- Hur hanteras nya riskfaktorer?
- Vilket bemötande behöver patienten?
- När kan det vara aktuellt med en ny bedömning?
- Hur hanteras hot eller våldshandlingar som förekommer trots förebyggande åtgärder?

Generellt gäller att om patient försöker påverka sin behandling genom att uttrycka hot eller bete sig hotfullt mot vårdpersonal sätts behandling inte in alternativt avbryts.

I åtgärdslistan framgår de aktiviteter som följer av handlingsplanen samt vem som ansvarar för respektive aktivitet.

I de fall patienten bedöms vara för farlig att behandla skall detta eskaleras till berörd enhetschef, vårdenhetsöverläkare, medicinskt ledningsansvarig och verksamhetschef.

Aktiviteter och behov kopplade till arbetsmiljö ska inte ingå i patientens handlingsplan. I de fall det identifieras sådana behov ska det förmedlas till berörd chef.

## Återkoppling

Bedömningen återkopplas på teamkonferens till det team eller mottagning som beställt bedömningen.

Återkoppling till aktuell patient rörande bedömningens resultat och motivering av beslutade åtgärder ska ske för att göra patienten delaktig.

## Administration

Bedömningen dokumenteras i journal under rubrik "Bedömning psykolog". KVÅ AU122 Strukturerad farlighetsbedömning används.

## **Uppföljning**

Verksamhetschefen ansvarar för att medarbetare informeras om att rutinen finns och att den följer gällande författningar/lagar, samt att medarbetare informeras när rutinen revideras.

Enhetschefen för aktuell enhet ansvarar för att det finns en struktur att följa och följa upp handlingsplanen.

Genomförda bedömningar av risk för framtida våld följs upp via KVÅ AU112. Avvikelse från rutinen hanteras enligt SU:s riktlinjer för avvikelsehantering i MedControl PRO.

## **Arbetsgrupp**

Josefin Kadesjö Banck, Psykologisk ledningsansvarig

Maya Marmon, STP-psykolog

Frej Nicolaisen, STP-psykolog

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Beroende

**Innehållsansvar:** Josefin Kadesjö Banck, (joska11),  
Specialistpsykolog

**Granskad av:** Krzysztof Labuz, (krzla1), Överläkare

**Godkänd av:** Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9806-1988473940-498

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-11-03

**Giltig till:** 2027-11-03