



Remissen saknar tydlig orsak till varför patienten önskar en second opinion. Det finns ingen önskad prioriteringsordning i remissen.

Patienten har vid flera tillfällen uppvisat låg följsamhet till erbjuden behandling.

*Procedurer/ rutiner & riktlinjer*  
Otydliga rutiner för hur remiss skrivs när patient önskar second opinion.

Upprätta arbetssätt tillsammans med psykiatrisk enhet när patient önskar second opinion.

Kl. 06.00

Förmiddag och eftermiddag

C:a kl. 17.00

19.00

Händelsens utfall

11. Patienten ramlar ur sängen. Slår i bakhuvudet. Datorundersökning av hjärnan görs samma förmiddag. Den är utan anmärkning.

12. Patienten sover i sin säng som står placerad i korridoren, så att man kan observera patienten.

Psykiatrikonsultationen genomförs inte under dagen. Tiden till bedömning är anmärkningsvärt lång.

Konsultfunktionen är underbemannad aktuell dag.

Remissen anger inga ororande parameterar eller tecken på aggressivt beteende.

Flera läkare var på konferens och kurs.

*Omgivning & organisation*  
Underbemanningen var kommunicerad i den egna organisationen men ändå upptäcks sent att konsultpositionen är obemannad.

Åtgärd avseende bemanning vid frånvaro vidtas inom psykiatriktionen.

13. Patienten reser sig från sängen och tar några knivar från matvagnen, slår sönder en vagn med glas på, hotar personal och försöker knivhugga en av dem. Övermannas av sjuksköterska. Vaktmästare, väktare och polis tillkallas. Vårdintyg utfärdas.

Analysen har inte kunnat ge svar på om fördröjningen till psykiatrisk bedömning har medverkat till att patienten plötsligt blir hotfull och aggressiv

14. Patienten överförs till Psykiatrisk akutmottagning och därefter till beroendekliniken. Enligt journalanteckning från beroendeavdelningen brukar patienten vara aggressiv mot personal och medpatienter.

Medicinavdelningen har ingen kännedom om att patienten tidigare uppvisat ett aggressivt beteende.

*Procedurer/ rutiner & riktlinjer*  
Det finns ingen lättillgänglig information i journalen om patientens tidigare hotfulla beteende.

Implementera rutin "Riskbedömning av hot och våld" (Barium 27788) där det anges att hot och våldssituationer ska dokumenteras under och kontrolleras i uppmärksamhetsinformation (Blå ringen) i Melior.

Vårdintyg utfärdas. Patienten tvångsvårdas enligt LPT i 19 dagar.