

Patient som kommer på remiss från vårdcentral till psykiatrisk akutmottagning för bedömning depression. Undersöks och bedöms gå hem med uppdrag till psykiatrisk akut mobilt team och återremiss till vårdcentral

1. Mottagningsjuksköterska pratar med vårdcentralsläkare som vill boka tid för patienten. Patient och anhörig kommer till mottagningen med remiss för bedömning och inläggning före den bokade tiden. Sjuksköterskan pratar med patient och anhörig och ger patienten självskattningen. Sjuksköterskan bedömer att patienten inte ska släppas ut från mottagningen före läkarbedömningen. Efter läkarbesöket bedöms att patienten ska gå hem. Sjuksköterskan delar inte den uppfattningen, vilket inte hör till vanligheterna. Läkaren tar därför in patienten och anhörig på nytt samtal, men beslutet om hemgång står fast.

**Felhandling**  
1. Sjuksköterskans muntliga rapport till läkaren finns inte med i läkarens dokumentation.  
2. Dokumentation från sjuksköterskan saknas.

Patienten har sökt på sin vårdcentral 170817, varpå läkare har skrivit en remiss till psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Efter ett andra besök på vårdcentralen 170821, på grund av ytterligare försämring, skrivs remiss till psykiatrisk akutmottagning.

2. Patient kommer tillsammans med anhörig till psykiatriska akutmottagningen för läkarbedömning efter akutremiss från vårdcentral. Patienten har inga tidigare besök på psykiatrisk klinik. Patienten träffar Läkare 1. Patienten uppger psykiskt illabefinnande med suicid- tankar. Anhörig uppger enligt journal att patient har beskrivit tankar och alternativa planer på hur ta sitt liv. Patienten undersöks. Skattning med MADRS, 35 poäng med sömnmedicin och 39 utan. Detta är en väldigt hög negativ skattning. Läkare 1 konsulterar Läkare 2 vid ett eller flera tillfällen i samband med samtalet. Beslutas om höjning av antidepressiv medicin, insättning av ångstdämpande läkemedel samt kontakt med mobila akutteam samma kväll. Uppdraget till mobilt akutteam innefattar telefonkontakt med patienten, inklusive suicidbedömning. Patienten läggs inte in, med villkor att hen ska vistas hos anhörig. Återremiss till vårdcentralen för uppföljning.

**Felhandling**  
1. Patienten bedöms ha låg suicidrisk. I journalen saknas uppgifter om patientens suicidtankar och - planer som anhöriga säger att de framfört.  
2. Kontakt tas inte med psykiatrisk öppenvårdsmottagning, dit remiss också skickats från vårdcentral, för att påskynda återbesök där.  
3. Uppdraget till mobila akutteamet är ett telefonuppdrag. Enligt kliniken

3. Sjuksköterska på mobilt akutteam ringer upp patienten enligt uppdrag. Har fått en muntlig överrapportering av ärendet från tjänstgörande sjuksköterska på psykiatriska akutmottagningen. Sjuksköterskan på mobila akutteamet hittar inget diktat från dagens läkarbesök inskrivet i journalen. Patienten uppger sig vara besviken på att inte blivit inlagd. Nöjd med medicinering, men har erfarenhet av försämring vid höjning. Sjuksköterskan föreslår hembesök samma kväll, men patienten avböjer. Fortsatt planering är kontakt med eventuellt hembesök på följande dag.

**Felhandling**  
Vid tidpunkten för sjuksköterskans kontakt med patienten fanns ett diktat från läkarbesöket att lyssna på, men det var inte utskrivet av sekreterare ännu. Sjuksköterskan lyssnade inte på diktatet.

Varken Läkare 1 eller Läkare 2 har vid tiden för besöket information om att remiss skickats till öppenvården.

Suicidbedömningar görs genom ställa frågor till patienten och samtidigt observera till exempel ansiktsmimik och kroppsrörelser. Dessa observationer går inte att genomföra utan att se patienten.

Remissen till öppenvården finns inte registrerad eller inscannad i öppenvårds- journalen vid tidpunkten för besöket. Det nämns inte heller i remissen till akutmottagningen att remiss tidigare skrivits till öppenvården.

Det finns ingen rutin som säger att mobila teamets personal ska lyssna på diktat som inte hunnit bli utskrivna.

**Kommunikation & information**  
Otydliga rutiner om vem som dokumenterar vad.

Se över rutiner för dokumentation.

**Omgivning & organisation**  
Otydlighet i den administrativa rutinen för remissöverföring mellan vårdcentral och psykiatrisk öppenvård.

Se över rutin för hur remisser skickas och tas emot. Undersöka möjlighet till elektronisk remissöverföring.

**Kommunikation & information**  
Otydlighet kring hur det ska kommuniceras att remiss gått till fler än en vårdinstans inom samma organisation.

Se över kliniken utbildningsinsatser gällande suicidriskbedömning och hur uppdrag till mobila akutteamet ska skrivas.

**Utbildning & kompetens**  
Otilräcklig utbildningsinsats till personal

Ta mer hjälp av anhöriga för att få så mycket information så möjligt till bra bedömning.

Införa rutin att mobila akutteamet ska lyssna på diktaten om de ej hunnit skrivas ut.

**Procedurer/ rutiner & riktlinjer**  
Rutin saknas

Det finns rutiner på optimal dikttering vilket innebär att läkaren ska göra bedömning om det ska vara hög eller låg prioritet på diktat. Inget fel i denna handling, men det behöver ses över på klinikerna.

170822

4.  
Nästa eftermiddag då mobila teamet startar sitt arbetspass och sjuksköterskan är i tjänst igen, ringer hen upp patienten som planerat, för att stämma av inför det eventuella hembesöket samma kväll. Patienten svarar inte, så sjuksköterskan ringer anhörig. Anhörig uppger att patienten suiciderat under natten. Sjuksköterskan erbjuder enligt rutin stöd till anhöriga, vilket de avböjer.

170821  
kväll/ natt

Patienten har suiciderat under natten.

Bifynd: 170914 ringer chef på aktuell vårdcentral till sekreterare på psykiatriska akutmottagningen och efterfrågar remissvar på remiss skriven av vårdcentralsläkaren till psykiakuten 170821. Sekreterare hittar inget svar svar vare sig utskrivet eller i diktatform och kontaktar därför läkare 1 som dikterar ett svar. Vid samma tillfälle uppdagas också att återremissen som skickats per post från psykiatriska akutmottagningen till vårdcentralen inte har kommit fram.

Bifynd: Klinikens processriktlinjer för deprimerade patienter innehåller information om GAF-skattning, trots att GAF inte längre används.