

1 Forløbsbeskrivelse for patienter indlagt i henhold til dom med mulighed for indlæggelse

	Undersøgelse/plan	Sammenhæng	Farmakologi	Non-farmakologi	Patient-inddragelse	
	Psykiatri	Somatik				
Indlæggelse – gennemgang	Lav risikovurdering • selvmord • vold (BVC) • selvskade	TOKS	Social anamnese – inklusiv afdækning af netværk (professionelt/privat)	Lav akut medicinplan	Udfør miljøterapi: Beroligende metoder fx ballstick-massage, kugledyne, sanserum	Patientens forståelse, personlige mål for indlæggelsen samt forventningsafstemning
	Opstart af sygdomshistorik	Somatisk undersøgelse	Inddragelse af andres oplysninger	Fokus på medicin-svigt		
	Tjek koordinationsplan	Misbrugs-screening/abstinenser	Orientering af kriminalforsorg mindre end 1 hverdag efter indlæggelsen	Fokus på interaktion med misbrug	Lav forhåndstilkendegivelse	
	Lav observationsfokus og frekvens. Aftaler om udgang justeres løbende		Orientering af bistandsværge mindre end 1 dag efter indlæggelsen			Tjek mestringsplan
	Lav psykiatrisk vurdering. Særligt fokus på udløsende faktorer					Tjek sikkerhedsplan
	Undersøgelse af risiko for ligestillet kriminalitet					Erfaring fra tidligere eftersamtale
	Ved modtagelse gennemføres fysisk visitation af patient og effekter					
	Lav vurdering af funktionsniveau fx vha. GAF. Systematisk registrering af trusler og vold fx vha. HCR-20/START					
Gennemgang – 5 dage	Løbende evaluering af behandlingseffekt fx PANSS-6, Hamilton, MRDS, MAS-M	Udfør KRAM-screening	Pårørendeinddragelse	Medicinalgennemgang	Miljøterapi fortsættes	Lav behandlingsplan
	Vurdering og stillingtagen til udgang (løbende)		Behov for hjælp og støtte efter udskrivelse	Patientens præference. Vurdering af compliance	Opstart af fysioterapeutisk behandling	
			Behov for udskrivningsaftale/koordinationsplan/genoptræningsplan, koordineret indsatsplan	Lav bivirknings-screening	Opstart af ergoterapeutisk vurdering	
			Samarbejde med relevante aktører • Sikre videregivelse af relevant information • Inddragelse af kriminalforsorg, kommuner, somatik og bistandsværge • Orientering af statsadvokaten om indlæggelse og udskrivning ved §69-dømte • Orientering af kriminalforsorgen ved snarlig udløb af længstetiden		Opstart af pædagogisk vurdering	
5 dage – udskrivelse	Opdatering af sygdomshistorik	Lav KRAM-opfølgning	Behov for udskrivningsaftale/koordinationsplan, genoptræningsplan, koordineret indsatsplan		Tilbyd psyko-udvikling for patient og pårørende	Opdatering af behandlingsplan
			Opstart af fortløbende dialog med stationære og ambulante behandlere med og om patienten		Udfør psykotera- peutisk behandling. Vurdering af behov	
			Aftal 1. ambulante samtale inden udskrivelse			