

**Voldsrisiko sjekkliste -10 (VRS-10)****Violence risk screening -10 (VRS-10)**Inn Ut Poliklinikk 

<b>Pasientens navn</b>		<b>Fødselsdato</b>
<b>Kvinne</b> <input type="checkbox"/>	<b>Mann</b> <input type="checkbox"/>	<b>Pasientnummer</b>
<b>Innlagt dato</b>	<b>Utskrevet dato</b>	<b>Løpenummer</b>
<b>Utfylt av</b>		<b>Dato</b>

**Skåringsinstruksjon:**

Skårer samler informasjon om hver av de ti risikofaktorene i sjekklisten VRS-10. Under hvert ledd har vi beskrevet noen eksempler på viktig skåringsinformasjon.

Sett kryss i boksen for å angi grad av sannsynlighet for at risikofaktoren passer for den aktuelle pasienten:

- **Nei:** Passer ikke for denne pasienten
- **Kanskje/ moderat:** Passer kanskje/ tilstede i middels alvorlig grad
- **Ja:** Passer definitivt i alvorlig grad
- **Vet ikke:** Har for lite informasjon til å kunne svare

	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
<b>1. Tidligere og/eller aktuell vold</b> <i>Med alvorlig vold menes fysisk angrep (inkludert med ulike våpen) mot annen person for å påføre alvorlig fysisk skade.</i> <b>Ja:</b> Vedkommende må ha gjort minst 3 moderate voldshandlinger eller 1 alvorlig voldshandling. Moderat eller mindre alvorlige aggresjonshandlinger som spark, slag og dytting som ikke forårsaker alvorlig skade hos offeret skåres <b>Kanskje/moderat</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Tidligere og/eller aktuelle trusler (verbale/fysiske)</b> <b>Verbale:</b> Utsagn, rop og lignende som innebærer trussel om å påføre andre personer fysisk skade. <b>Fysiske:</b> Bevegelser og gester som varsler fysisk angrep.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Tidligere og/eller aktuelt rusmisbruk</b> <i>Pasienten har en historie med misbruk av alkohol, medikamenter og/eller narkotiske stoff (for eksempel amfetamin, heroin, hasj). Misbruk av løsemidler eller lim skal inkluderes her.</i> <b>For å skåre Ja</b> må pasienten ha og/eller ha hatt omfattende misbruk/avhengighet, med nedsatt funksjon i arbeids-, skole-, helse- og/eller fritidsliv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Tidligere og/eller aktuell alvorlig psykisk lidelse</b> <i>Her må en finne ut om pasienten har eller har hatt en psykotisk tilstand (for eksempel schizofreni, paranoid psykose, psykotisk affektiv lidelse). Se ledd 5 for skåring av personlighetsforstyrrelser.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>5. Personlighetsforstyrrelse</b> <i>Aktuelle i denne sammenheng er eksentriske (schizoide, paranoide) og impulsiv- utagerende (emosjonelt ustabile, antisosiale) typer.</i>	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Mangler innsikt i sykdom og/eller atferd</b> <i>Her menes i hvilken grad pasienten mangler innsikt i sin psykiske lidelse, i forhold til evt. behov for medikasjon, sosiale konsekvenser, eller atferd knyttet til sykdom eller personlighetsforstyrrelse.</i>	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Mistenksomhet</b> <i>Pasienten gir uttrykk for mistenksomhet overfor andre personer enten verbalt eller nonverbalt. Vedkommende ser ut til å være "på vakt" overfor omgivelsene.</i>	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8. Viser manglende innlevelse (empati)</b> <i>Pasienten virker følelseskald og uten innlevelse i andres tankemessige eller følelsesmessige situasjon.</i>	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9. Urealistisk planlegging</b> <i>Her måles i hvilken grad pasienten selv har urealistiske planer for fremtiden (i eller utenfor døgnavdeling). Er for eksempel pasienten selv realistisk i forhold til hva han/hun kan vente av støtte fra familie og av profesjonelt og sosialt nettverk. <u>Det er viktig å vurdere om pasienten er samarbeidsvillig og motivert når det gjelder å følge planene videre.</u></i>	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10. Fremtidige stress-situasjoner</b> <i>Her vurderes muligheten for at pasienten kan bli utsatt for påkjenninger og belastende situasjoner i fremtiden, og hans/hennes evne til stressmestring. Eksempler (i og utenfor døgnavdeling): Mestringssvikt overfor grensesetting, nærhet til mulige voldsofre, rusing, bostedsløshet, opphold i voldelig miljø, nær tilgang til våpen etc.</i>	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Samlet klinisk vurdering

Basert på klinisk skjønn, annen tilgjengelig informasjon og sjekklisten:

Hvor stor tror du voldsrisikoen er for denne pasienten? *(sett kryss i en av boksene)*

LAV	MODERAT	HØY
-----	---------	-----

Forslag etter samlet klinisk vurdering

*(sett kryss i aktuelle bokser)*

<b>IKKE MER INNGÅENDE VOLDSRISIKOVURDERING</b>	<b>MER INNGÅENDE VOLDSRISIKOVURDERING</b>
--	---

**IVERKSETTELSE AV FOREBYGGENDE TILTAK**

Begrunnelser føres inn i journal og/eller epikrise