

Voldsrisiko sjekkliste -10 (V-RISK-10)**Violence risk screening -10 (V-RISK-10)**

Inn
Ut
Poliklinikk

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

Skåringsinstruksjon:

Skårer samler informasjon om hver av de ti risikofaktorene i sjekklisten V-RISK-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
1. Tidligere og/eller aktuell vold <i>Med alvorlig vold menes fysisk angrep (inkludert med ulike våpen) mot annen person for å påføre alvorlig fysisk skade.</i> Ja: 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 Kanskje/moderat .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tidligere og/eller aktuelle trusler (verbale/fysiske) Verbale: Utsagn, rop og lignende som innebærer trussel om å påføre andre personer fysisk skade. Fysiske: Bevegelser og gester som varsler fysisk angrep.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tidligere og/eller aktuelt rusmisbruk <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> For å skåre Ja 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"/>
4. Tidligere og/eller aktuell alvorlig psykisk lidelse <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"/>

5. Personlighetsforstyrrelse <i>Aktuelle i denne sammenheng er eksentriske (schizoide, paranoide) og de impulsive og utagerende (emosjonelt ustabile, antisosiale) personlighetsforstyrrelsene.</i>	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mangler innsikt i sykdom og/eller atferd <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"/>
7. Mistenksomhet <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"/>
8. Viser manglende innlevelse (empati) <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"/>
9. Urealistisk planlegging <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? Det er viktig å vurdere om pasienten er samarbeidsvillig og motivert når det gjelder å følge planene videre.</i>	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Fremtidige stress-situasjoner <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)

IKKE MER INNGÅENDE VOLDSRISIKOVURDERING	MER INNGÅENDE VOLDSRISIKOVURDERING
--	---

IVERKSETTELSE AV FOREBYGGENDE TILTAK

Begrunnelser føres inn i journal og/eller epikrise