



# Grunddataregistrering och Nyregistrering av patientärende

Formulär för manuell registrering

Version 2024

## Formulär A

Ifyllande enhet: \_\_\_\_\_

## Inledning

Formuläret består av två delar. Den första delen består av grunddata som är statiska och där inhämtad information inte förändras, om inte kompletteringar behöver göras. Kompletteringar kan exempelvis gälla personnummer, brott och datum för tingsrättsdom. Den andra delen består av dynamiska data som är utvalda för detta registreringstillfälle och som inhämtas och uppdateras inför varje registrering.

Om frågeställningen inte är tillämplig på patienten så skall valet "Ej tillämpligt" anges.

När det gäller svarsalternativet "patienten vill ej delta" avses att patienten uttalar att hon/han inte vill besvara frågan.

När det gäller svarsalternativet "patienten kan ej delta" avses att patienten fysiskt inte finns på plats (företrädesvis i öppenvård) eller bedöms som alltför sjuk för att kunna besvara frågan.

Registreringen avser tiden från att patienten kom till avdelningen tills registreringen görs.

## Syftet med kvalitetsregistret

Syftet med kvalitetsregistret är att över tid kunna följa utvalda data över de vårdinsatser som ges inom rättspsykiatrisk vård, och med stöd av dessa skapa förutsättningar för utveckling av vårdens kvalitet och verksamheter. Möjlighet ges att jämföra den egna verksamheten över tid samt jämföra olika verksamheter med varandra.

## Patientinformation

### Dokumentation

När patienten fått information om medverkan i kvalitetsregister, ska detta journalföras.

## Förändringar gentemot version 2023

Svarsalternativ **Övrigt** har utökats med möjlighet till fritextsvar

### Vårdform

Om patient har varit i båda vårdformerna, ange datum vid förändring

### God man/ Förvaltare

Tillägg av fråga om patient inte har god man eller förvaltare, ange orsak

### Utökade svarsalternativ under frågorna:

Samverkan/Samverkansbehov

Nätverk

Somatisk diagnos

## 1. Registreringsdatum

Datum då informationen sammanställts

Registreringsdatum: \_\_\_\_\_

## 2. Personnummer

Patient som saknar svenskt personnummer kan inte registreras på plattformen. I väntan på ett svenskt personnummer kan registrering av patient göras i pappersform. Efter det att patient erhåller svenskt personnummer kan registreringar som gjorts på papper föras in och registreras på plattformen. Vid frågor kontakta registerhållare eller kansli.

Personnummer: \_\_\_\_\_

## 3. Ursprung

- Född i Sverige       Född i Norden       Född i Europa       Född i övriga världen

### Om utlandsfödd, vid vilken ålder kom patienten till Sverige

- Under < 18 års ålder       Över > 18 års ålder

## 4. Kön

- Man       Kvinna

## 5. Hemortslän och hemortskommun

Om ej länsplacering eller kommunplacering föreligger anges valet "Saknas", detta gäller endast patienter med samordningsnummer (60 adderat till födelsedag, ex: 19700420-xxxx = 19700480-xxxx)

- Saknas

Län: \_\_\_\_\_ Kommun: \_\_\_\_\_

## 6. Indexbrott/brott

Ifall patienten endast är dömd för ett brott är detta indexbrott. Är patienten dömd för flera brott är indexbrottet det brott som enligt domen har högst straffvärde. Om flera brott finns i listan över brottsrubriceringar bör indexbrottet samt de två övriga brott som ger högst straffvärde anges nedan. Om individen överklagat en dom gäller den dom som kommer från högsta instans. Använd senaste Brå Brottskoder – klassificering av brott, för att benämningen och kodningen av brottet skall bli korrekt.

Indexbrott (kod): \_\_\_\_\_ Brott 2 (kod): \_\_\_\_\_ Brott 3 (kod): \_\_\_\_\_

## 7. Tidigare påföljder

Uppgifter inhämtas från den rättspsykiatriska utredningen och domen. Flera alternativ kan väljas samtidigt. I de fall rättspsykiatrisk utredning inte är utförd eller fullständig dokumentation saknas kring individens historik skall "Uppgift saknas" fyllas i.

- Inga tidigare domar       Tidigare dom, ej våldsbrott       Tidigare dom, LRV, ej våldsbrott  
 Tidigare dom, uppgift saknas       Tidigare dom, våldsbrott       Tidigare dom, LRV, våldsbrott

## 8. Påverkad vid brottet

Uppgifter inhämtas från den rättspsykiatriska utredningen och domen. Flera alternativ kan väljas samtidigt. Om patienten dömts för flera olika brott som begåtts vid olika tidpunkter men som tas upp vid samma åtalstillfälle räcker det med att patient varit påverkad vid något av gärningstillfällena för att "Ja" alternativet skall kryssas i.

### Var patienten påverkad av någon drog/alkohol vid brottet/brotten?

- Ja       Nej       Uppgift saknas

### Om Ja, specificera:

Flera alternativ kan väljas samtidigt.

- Alkohol       Narkotika       Läkemedel       Lösningemedel       Anabola steroider  
 Övrigt,  
specificera: \_\_\_\_\_

## 9. Dokumenterad historia av missbruk

Uppgifter inhämtas från den rättspsykiatriska utredningen och domen. Flera alternativ kan väljas samtidigt. I de fall fullständig dokumentation saknas kring patientens historik skall "Uppgift saknas" fyllas i.

**Har patienten en dokumenterad historia av missbruk/beroende av droger/alkohol?**

- Ja  Nej  Uppgift saknas

**Om Ja, specificera:**

Flera alternativ kan väljas samtidigt.

- Alkohol  Narkotika  Läkemedel  Lösningsmedel  Anabola steroider
- Övrigt,  
specificera: \_\_\_\_\_

---

## 10. Tidigare psykiatrisk vård

Uppgifter inhämtas från den rättspsykiatriska utredningen. Flera alternativ kan väljas samtidigt. I de fall fullständig dokumentation saknas kring individens historik skall "Uppgift saknas" fyllas i.

**Tidigare psykiatrisk vård?**

- Ja  Nej  Uppgift saknas

**Om Ja, var har vården erhållits?**

Flera alternativ kan väljas samtidigt.

- Inom psykiatrisk / barnpsykiatrisk öppenvård  Inom psykiatrisk / barnpsykiatrisk heldygnsvård  Inom primärvård, motsvarande eller somatisk vårdgivare

- Övrigt,  
specificera: \_\_\_\_\_

**Hur gammal var patienten vid första vårdkontakt för psykiska problem?**

- Under < 18 års ålder  Över > 18 års ålder

---

## 11. Domslut

Under denna punkt skall det datum fyllas i då dom om överlämning till rättspsykiatrisk vård vinner laga kraft.

Datum då dom i brottsmålet vunnit laga kraft: \_\_\_\_\_

Typ av domslut:  LRV med SUP  LRV utan SUP

## 1. Registreringsdatum

Datum då informationen sammanställts

Registreringsdatum: \_\_\_\_\_

## 2. Inskrivningsdatum på kliniken

Inskrivningsdatum kan vara tidigare än datum då domen vunnit laga kraft

Inskrivningsdatum: \_\_\_\_\_

## 3. Vårdform

Med vårdform avses den juridiska vårdformen

I vilken vårdform har patienten vårdats sedan senaste registreringstillfället?

- Enbart sluten vård       Enbart öppen vård       Sluten och öppen vård

I vilken vårdform vårdas patienten vid registreringstillfället?

- Sluten vård       Öppen vård

Ange datum sedan senaste registreringstillfälle om patientens vårdform har ändrats mellan sluten- och öppen vård. Om vårdformen har ändrats mer än 4 gånger, kryssa i rutan och skriv inga datum.

Datum då vårdform ändrats till slutenvård:

**OBS! Besvaras ej om patienten vårdats i samma vårdform sedan senaste registreringstillfället.**

Datum 1: \_\_\_\_\_

Datum 2: \_\_\_\_\_

Datum då vårdform har ändrats till öppenvård:

Datum 1: \_\_\_\_\_

Datum 2: \_\_\_\_\_

Vårdformen har ändrats mer än 4 gånger: \_\_\_\_

## 4. Återfall i brottslig gärning

Avser tiden sedan senaste registreringstillfället. Med "brottslig gärning" avses sådan handling att polisanmälan gjorts eller grund för polisanmälan föreligger. Våldsbrott definieras som försök till eller fullbordat brott av följande kategori: Mord, dråp, misshandel, olaga hot, alla former av frihetsberövande och tvång, sexualbrott, mordbrand och rån. Flera alternativ kan väljas samtidigt.

Återfall i brottslig gärning under sluten vård sedan senaste registreringstillfället?

- Ja     Nej    **OBS! Besvaras ej om patienten endast vårdats i öppen vård sedan senaste registreringstillfället**

Om Ja, specificera:

Flera alternativ kan väljas samtidigt

- Våldsbrott, ej mot personal  
 Våldsbrott mot personal  
 Narkotikabrott  
 Tillgreppsbrott  
 Skadegörelse  
 Övriga brott, specificera: \_\_\_\_\_

## Återfall i brottslig gärning under öppen vård sedan senaste registreringstillfället?

Ja  Nej **OBS! Besvaras ej om patienten endast vårdats i slutet vård sedan senaste registreringstillfället**

### Om Ja, specificera:

Flera alternativ kan väljas samtidigt

- Våldsbrott, ej mot personal
- Våldsbrott mot personal
- Narkotikabrott
- Tillgreppsbrott
- Skadegörelse
- Övriga brott, specificera: \_\_\_\_\_

## 5. Tvångsåtgärder

Har patienten varit föremål för tvångsåtgärder enligt LRV§8/LPT§19-20 (åtgärder som rapporteras till Socialstyrelsens patientregister, PAR genom klassifikation av vårdåtgärder, KVÅ) sedan senaste registreringstillfället?

Ja  Nej **OBS! Besvaras ej om patienten endast vårdats i öppen vård sedan senaste registreringstillfället**

### Om Ja, specificera tvångsåtgärderna som utförts:

- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Fastspänning  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Avskiljande   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Läkemedelstillförsel utförd under fastspänning eller fasthållande | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Inskränkande av elektronisk kommunikation vid tvångsvård          | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

## 6. Sjukdomsinsikt / behandlingsmotivation

Under denna punkt skall kliniskt verksam personal bedöma patientens insikt och motivation. Detta kan göras både kliniskt och/eller med hjälp av ett instrument.

- |  |                             |                                 |                              |
|--|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| Har patienten insikt i sin sjukdom och problematik?  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nej |
| Har detta bekräftats med något instrument/skattning? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej    |                              |
| Är patienten behandlingsmotiverad?                   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Delvis | <input type="checkbox"/> Nej |
| Har detta bekräftats med något instrument/skattning? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej    |                              |

## 7. Symtom

Under denna punkt skall kliniskt verksam personal bedöma patientens symtombild enligt en sjugradig skala, Clinical Global Impression (CGI) vid registreringstillfället.

Om Du väger in Din kliniska erfarenhet av denna diagnosgrupp, hur svåra symtom har patienten vid registreringstillfället?

- |                                       |                                    |                                       |
|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Inga         | <input type="checkbox"/> Måttliga  | <input type="checkbox"/> Mycket svåra |
| <input type="checkbox"/> Mycket milda | <input type="checkbox"/> Påtagliga |                                       |
| <input type="checkbox"/> Milda        | <input type="checkbox"/> Svåra     |                                       |

### 8. Patientens skattning

Individen skall under denna punkt skatta de fyra faktorerna Livskvalitet, Risk för återfall, Psykisk hälsa och Fysisk hälsa vid registreringsstillfället, på en skala 0–100. Det numeriska värde som patienten anger för varje faktor förs in i registret. Förslagsvis ombeds patienten att i samtalsform gradera sig själv på skalorna. Därefter mäts värdet med en linjal längs linjen. Med "risk för återfall" menas risken att patienten skall återfalla i någon form av brottslig gärning. Frågan avser under nuvarande omständigheter. På skalan betyder 0 obefintlig risk och 100 mycket hög risk för återfall. På skalorna för "hälsa" och "livskvalitet" betyder 0 mycket dålig och 100 mycket bra.

Livskvalitet, ange värde 0–100	_____	<input type="checkbox"/> Patienten vill ej delta
		<input type="checkbox"/> Patienten kan ej delta
Risk för återfall, ange värde 0–100	_____	<input type="checkbox"/> Patienten vill ej delta
		<input type="checkbox"/> Patienten kan ej delta
Psykisk hälsa, ange värde 0–100	_____	<input type="checkbox"/> Patienten vill ej delta
		<input type="checkbox"/> Patienten kan ej delta
Fysisk hälsa, ange värde 0–100	_____	<input type="checkbox"/> Patienten vill ej delta
		<input type="checkbox"/> Patienten kan ej delta

### 9. BMI

Här skall senaste aktuella värde för vikt och längd ifyllas, dock ej äldre än 12 månader.

Längd (cm):	_____	BMI	_____	<input type="checkbox"/> Patienten vill ej delta
				<input type="checkbox"/> Patienten kan ej delta
Vikt (kg)	_____			

### 10. God man/ Förvaltare

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
<b>Om Ja, ange vad:</b>	
<input type="checkbox"/> God man	<input type="checkbox"/> Förvaltare
<b>Om nej ange orsak:</b>	_____

### 11. Ekonomi

Frågan gäller om behov föreligger eller inte, vid registreringsstillfället, oavsett om detta är tillgodosett.

<b>Är patienten i behov av hjälp med att hantera sin ekonomi?</b>	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

### 12. Samverkan

Med samverkan avses att personal i vården kring patienten uppbär kontakterna med aktörerna. Flera alternativ kan väljas samtidigt och samma alternativ kan väljas under bägge frågorna. Exempelvis kan fungerande samverkan finnas med en del av kommunens verksamhet, samtidigt som samverkansbehovet med en annan del av kommunens verksamhet ej behöver vara tillgodosett.

#### Finns fungerande samverkan med någon/några av nedanstående aktörer?

- Ja  Nej

#### Om Ja, specificera:

Flera alternativ kan väljas samtidigt

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kommunala vårdgivare / socialtjänst/ LSS-verksamhet | <input type="checkbox"/> Psykiatrisk hemortsklinik / annan rättspsykiatrisk enhet/ rättspsykiatrisk öppenvård | <input type="checkbox"/> Kriminalvård        |
| <input type="checkbox"/> Vårdgivare inom somatisk sjukvård / primärvård      | <input type="checkbox"/> Behandlingshem / boende  | <input type="checkbox"/> Anhöriga            |
| <input type="checkbox"/> Försäkringskassan                                   | <input type="checkbox"/> Arbetsförmedling   | <input type="checkbox"/> Socialt nätverk     |
|  |   | <input type="checkbox"/> God man/ Förvaltare |

- Annan aktör, specificera: \_\_\_\_\_

#### Finns det samverkansbehov med någon/några av nedanstående aktörer som ej är tillgodosett?

- Ja  Nej

#### Om Ja, specificera:

Flera alternativ kan väljas samtidigt

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kommunala vårdgivare / socialtjänst/ LSS-verksamhet | <input type="checkbox"/> Psykiatrisk hemortsklinik / annan rättspsykiatrisk enhet/ rättspsykiatrisk öppenvård | <input type="checkbox"/> Kriminalvård        |
| <input type="checkbox"/> Vårdgivare inom somatisk sjukvård / primärvård      | <input type="checkbox"/> Behandlingshem / Boende  | <input type="checkbox"/> Anhöriga            |
| <input type="checkbox"/> Försäkringskassan                                   | <input type="checkbox"/> Arbetsförmedling   | <input type="checkbox"/> Socialt nätverk     |
|  |   | <input type="checkbox"/> God man/ Förvaltare |

- Annan aktör, specificera: \_\_\_\_\_

### 13. Bostad

Med "boende" menas inte var patienten har vistats utan huruvida individen har tillgång till ett boende eller inte under pågående vård.

#### Ange patientens huvudsakliga boende sedan senaste registreringstillfället

- Ordinärt boende  Saknar bostad
- Ordinärt boende med beviljade stödinsatser  Uppgift saknas
- Permanent boende (enligt SoL eller LSS) med personal hela dygnet
- Permanent boende (enligt SoL) med personal del av dygnet
- Korttidsboende (på behandlingshem, HVB-hem, SIS-institution, utslussningsboende, eller dylikt)

### 14. Barn

Gäller alla barn, biologiska eller barn som har eller har haft en relation till patienten. Det är inte relevant om patienten är vårdnadshavare eller inte.

#### Har patienten barn under 18 år?

- Ja  Nej  Uppgift saknas



### 15. Nätverk

Med nätverk avses att patienten själv uppbär kontakterna med aktörerna.  
Flera alternativ kan väljas samtidigt.

#### Aktörer i nätverk:

- |  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Finns ej            | <input type="checkbox"/> Arbetsgivare | <input type="checkbox"/> Försäkringskassa      |
| <input type="checkbox"/> Anhöriga            | <input type="checkbox"/> Kommunala    | <input type="checkbox"/> Frivilligorganisation |
| <input type="checkbox"/> Vänner              | <input type="checkbox"/> Region       | <input type="checkbox"/> Arbetsförmedling      |
| <input type="checkbox"/> God man/ förvaltare |                                       |  |
- Annan, specificera: \_\_\_\_\_

### 16. Diagnoser

#### Specificerad diagnos(er) enligt Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem, ICD-10:

Huvuddiagnos (kod): \_\_\_\_\_ Bidiagnos (kod): \_\_\_\_\_ Bidiagnos (kod): \_\_\_\_\_

Bidiagnos (kod): \_\_\_\_\_

#### Föreligger det någon eller några somatiska sjukdomar enligt klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem, ICD-10?

- Ja  Nej  Uppgift saknas

#### Om Ja, specificera:

Flera alternativ kan väljas samtidigt

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cancer                 | <input type="checkbox"/> Njursjukdom |
| <input type="checkbox"/> Diabetessjukdom        | <input type="checkbox"/> Lungsjukdom |
| <input type="checkbox"/> Thyroideasjukdom       | <input type="checkbox"/> Epilepsi    |
| <input type="checkbox"/> Hjärt- och kärlsjukdom | <input type="checkbox"/> Hepatit C   |

Annan, Specificera: \_\_\_\_\_

### 17. Stödperson

Finns stödperson utsedd enligt §26 LRV?

#### Finns stödperson utsedd enligt §26 LRV?

- Ja  Nej

#### Om nej, ange något av följande alternativ:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Patienten har avböjt stödperson  | <input type="checkbox"/> Patienten är ej tillfrågad             |
| <input type="checkbox"/> Tillsättande av stödperson pågår | <input type="checkbox"/> Det finns inga stödpersoner att tillgå |

### 18. Läkemedel

Här anges samtliga läkemedel utan inbördes rangordning. Notera om det är depot medicinering vid sidan av läkemedelsnamnet. De mediciner som skall registreras är dels de stående ordinationerna vid det tillfälle då registreringen sker samt eventuella vid behovs mediciner som senaste veckan givits vid mer än tre tillfällen.

**Har patienten vid registreringstillfället stående ordination av läkemedel eller läkemedel på vid behov ordination, som givits vid mer än tre tillfällen senaste veckan?**

Ja  Nej

**Om Ja, ange läkemedel nedan:**

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. _____  | 11. _____ |
| 2. _____  | 12. _____ |
| 3. _____  | 13. _____ |
| 4. _____  | 14. _____ |
| 5. _____  | 15. _____ |
| 6. _____  | 16. _____ |
| 7. _____  | 17. _____ |
| 8. _____  | 18. _____ |
| 9. _____  | 19. _____ |
| 10. _____ | 20. _____ |