**Krisplan/trygghetsplan/säkerhetsplan – mall**

**Risksituationer**

*Situationer som erfarenhetsmässigt innebär ökad risk för mig är:*

**Tidiga varningstecken**

*Mina tidiga tecken på återinsjuknande/försämring är:*

**Överenskomna åtgärder vid tidiga varningstecken**

*Åtgärder om mina tidiga tecken på återinsjuknande/försämring uppträder:*

**Tecken som brukar tyda på allvarlig försämring**

*Mina tecken på allvarlig försämring är:*

**Överenskomna åtgärder vid tecken på allvarlig försämring**

*Åtgärder om mina tecken på allvarlig försämring uppträder:*

*1. Psykiatriska Öppenvården tel nr: öppettider:*

*2. Psykiatriska Akutmottagningen tel nr: öppet dygnet runt*

*3. XX mottagning tel nr: öppettider:*

**Överenskomna strategier för att undvika tvångsåtgärder**

**Patientens önskemål**

*Om jag mår dåligt vill jag att den som ger mig vård tänker på:*