



RUTIN VID SUICIDRISK

- HOS ENSKILDA I ORDINÄRT OCH SÄRSKILT BOENDE

Av alla självmord i Sverige inträffar en fjärdedel bland personer över 65 år. Det är viktigt att som personal vara medveten om detta. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska självmord Lex Maria anmälas. Därför ska MAS **alltid** informeras när detta sker.

Viktiga riskfaktorer för självmord att uppmärksamma är

- Psykisk sjukdom, t.ex. depression.
- Tidigare självmordsförsök.
- Ålder över 55 år.
- Ensamstående.
- Bristfälligt socialt nätverk.
- Förlust eller hot om förlust, t.ex. bli änka/änkeman, förändrad livssituation/lämna hem
- Allvarlig/dödlig sjukdom hos sig själv eller anhörig.
- Komlicerad och svår smärtproblematik.

Självmordsstegen (efter professor Jan Beskow)

Suicidstegen är ett verktyg för att identifiera människor som är i riskzonen för suicidförsök eller suicid och är en hjälp för läkaren att strukturera upp samtalet och få en bild av personens tankar och planer runt döden och suicid. Stegen ska användas tillsammans med en samlad klinisk bedömning ihop med andra instrument för att ge ett bättre underlag för bedömningen.

Nedstämdhet/hopplöshet

- Är du nedstämd och ledsen ofta?
- Känner du dig ”deppig” för det mesta?
- Känns allting hopplöst?
- Tror du att det kommer att bli bättre igen?

Dödstankar

- Känns allting meningslöst?
- Har du tänkt att det vore skönt att slippa leva?

Dödsönskan

- Har du önskat att du vore död?
- Skulle du vilja slippa nästa morgon?



Suicidtankar

- Har du tänkt på att göra dig själv något?
- Har du tänkt att du skulle kunna ta livet av dig?
- Har du tänkt ut hur du skulle göra?

Suicidönskan

- Har du tänkt att du vill ta ditt liv?
- Har du varit nära att försöka ta ditt liv?
- Är det något som håller emot?
- Finns det något som talar för att fortsätta att leva?

Suicidförsök

- Har du tidigare gjort något självmordsförsök?
- Genomförde du det som du tänkte göra eller gick det inte?
- Vad gjorde du?
- När? Var? Varför?

Suicidplaner

- Har du planer på att ta ditt liv?
- Har du tänkt ut hur du ska göra?
- Har du bestämt när du ska göra det?

Suicidförberedelser

- Har du gjort några förberedelser? Vilka?
- Har du skaffat tabletter?
- Har du vapen hemma?
- Har du skaffat andra redskap? Rep? Kniv?

Suicidavsikt

- Har du bestämt dig för att ta ditt liv?
- När? Var? Hur?
- Har du skrivit avskedsbrev?
- Har du gjort dig av med saker som du inte vill ska finnas kvar efter dig?

Det är viktigt att betona att de flesta personer som drabbas av ovanstående faktorer inte tar sina liv. Forskning visar att samtal kring självmord med personer i riskgrupper inte ökar risken för aktiv handling. Det som däremot kan hända är att tankar på självmord kan komma upp till ytan som den enskilde kan vilja berätta.



Det är viktigt, hos identifierade riskpatienter, att upprätta en omvårdnadsplan i samverkan med ansvarig läkare, aktuella HSL professioner, omvårdnadspersonal samt ev. anhöriga. Enhetschef måste göras delaktig i detta utifrån personal- och verksamhetsansvaret. Vårdplanen ska innehålla en riskbedömning samt handlingsplan för olika situationer som kan uppstå hos den enskilde utifrån riskbedömningen.

Det viktigaste i den basala omvårdnaden av vårdtagare med risk för självmord är:

- Se individen.
- Ha tid att vara tillsammans.
- Inte döma samt acceptera individens känslor.
- Visa empati.
- Ge stöd.
- Vara närvarande.

Omsorgspersonal

Om en brukare ger uttryck för att vilja ta sitt liv på något sätt, ska detta alltid omedelbart lyftas till ansvarig sjuksköterska samt enhetschef och dokumenteras i omvårdnadsjournal, både i social dokumentation och i hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska

Skall informera ansvarig läkare om brukare verbalt eller icke verbalt gett uttryck för att vilja ta sitt liv. Informerar vid behov medicinskt ansvarig sjuksköterska. Ska tillsammans med övriga yrkeskategorier analysera brukarens självmordsbenägenhet genom att väga in bakgrundsfaktorer, utlösande faktorer och identifiera självmordsförebyggande faktorer. Identifiera självmordsmeddelande, direkta eller indirekta, verbala eller beteende mässiga. Eventuellt analysera de faktorer som avhållit brukaren från självmord. Dokumentera i omvårdnadsjournalen

Arbetsterapeut och fysioterapeut

Om en brukare ger uttryck för att vilja ta sitt liv, verbalt eller icke verbalt ska detta alltid omedelbart lyftas till omvårdnadsansvarig sjuksköterska samt enhetschef på boendet och dokumenteras.

Ansvar och åtgärder vid suicidförsök

Sjuksköterska hemsjukvård

- Prioritera händelsen som akut
- Gör alltid ett hembesök och bedöm patienten
- Ta alltid omgående kontakt med läkare oavsett tidpunkt
- Stötta omsorgspersonal
- Bedöm behov av sjukhusvård, vak och tillsyn – tag hjälp av läkare?



- Kontakta anhöriga om inte läkaren utför detta
- Dokumentation
- Kontakt med MAS
- Avvikelse rapport
- Uppföljning

Omsorgspersonal

- Vid misstanke om självmordsförsök ta omgående kontakt med kommunsköterska
- Stanna hos patienten tills sjuksköterska kommer
- Att utföra ordinerade insatser som kommunsköterska ordinerar
- Om akut behov finns så ring ambulans
- Avvikelse rapport

Enhetschef

- Personalvård
- Kontrollera att avvikelse är upprättad och att kontakt med MAS är tagen

MAS

- Utredning och anmälan enligt lex Maria

Ansvar och åtgärder vid suicid/misstänkt suicid

Sjuksköterska hemsjukvård

- Gör alltid ett hembesök
- Inga åtgärder runt patienten förrän läkare är på plats
- Kontakt med läkare – läkare ansvarar för poliskontakt
- Anhöriga kontaktas av läkare och/eller polis
- Kontakt med MAS
- Avvikelse rapport

Omsorgspersonal

- Ta omgående kontakt med kommunsköterska
- Rör ingenting runt patienten förrän läkare och polis varit på plats.
- Avvikelse rapport

Enhetschef

- Ansvarar för att samordna krisstöd till närstående, personal och medboende. Initierar kontakt med Företagshälsovård
- Kontrollera att avvikelse rapport är upprättad och att kontakt med MAS är tagen
- Vara behjälplig med poliskontakt

MAS

- Utredning och anmälan enligt Lex Maria

Referensdokument

Vård av självmordsnära patienter - en kunskapsöversikt. Socialstyrelsen