Suicidprevention

Riktlinje

Typ av styrdokument: Riktlinje

Beslutande instans: MAS

Datum för beslut: 2026-08-14

Diarienummer: 2024.279 VON

Gäller för: All personal inom vård- och omsorgsförvaltningen samt LOV

Giltighetstid: 2 år

Ersätter: 2016-08-01

Dokumentansvarig: Medicinskt ansvarig sjuksköterska

ALINGSÅS KOMMUN

Innehåll

Suicidprevention....1
Bakgrund....1
Definition....1
Personalkategori....1
Utförande....1
Exempel på riskgrupper....2
Skyddsfaktorer....2
Varningssignaler....2
Suicidpreventivt förhållningssätt....3
Råd....3
Kognitiva och kommunikativa svårigheter....4
Suicidriskbedömning....4
Ansvarsfördelning....4
Enhetschef....4
Vård- och omsorgspersonal....4
Sjuksköterska....4
Arbetsterapeut och fysioterapeut....5
Kompetens....5
Länkar....5
Bilaga 1....8

Suicidprevention

Bakgrund

Självmord och självmordsförsök är ett betydande folkhälsoproblem både i Sverige och i övriga världen. Patienter med självmordsproblematik medför svåra bedömningar och väcker ofta starka känslor. Dessa patienter blir ofta aktuella inom psykiatrisk verksamhet, men bör även uppmärksammas inom primär-/kommunal vård och annan somatisk vård.

En effektiv självmordsprevention grundar sig på insikten av att självmord och självmordsförsök går att förebygga, där vikten av en strukturerad självmordsbedömning och omhändertagande spelar en stor roll. I det praktiska arbetet med självmordsnära patienter krävs även ett kraftfullt och kontinuerligt samarbete samt insatser från flera håll såsom familj, arbetsplats, skolhälsovård, socialtjänst, psykiatrisk och somatisk vård.

Västra Götalandsregionen har tagit fram en Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025 inom ramen för ”Det goda livet i Västra Götaland”.

Definition

Suicid, självmord är en medveten, uppsåtlig, självförvållad livshotande handling som leder till döden. **Suicidförsök, självmordsförsök** är ett livshotande eller skenbart livshotande beteende, i avsikt att sätta sitt liv på spel eller göra intryck av en sådan avsikt, men som inte leder till döden.

Med **suicidnära/självmordsnära** patienter menas:

- Patient som nyligen (inom senaste året) har gjort ett suicidförsök.
- Patient som har allvarliga suicidtankar och där suicidrisk bedöms föreligga under den närmaste tiden framöver.
- Patient som utan att ha allvarliga suicidtankar ändå på grund av omständigheterna i övrigt till exempel att utsättas för starkt negativa livshändelser, bedöms vara i riskzonen för suicid.

Personalkategori

All personal inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Utförande

Samtlig personal i vård- och omsorgsförvaltningens verksamheter möter personer som kan ha suicidtankar eller planer.

Suicid förekommer i alla grupper i samhället. Suicidtankar, planer och handlingar kan drabba alla människor. Oavsett kön, ålder, religion och medborgarskap har alla människor i Sverige rätt till att få hjälp i ett livshotande tillstånd. Suicid är mer än dubbelt så vanligt bland män jämfört med kvinnor. Däremot är det betydligt fler kvinnor än män som försöker att ta sina liv.

Bland HBTQ-personer är suicidtankar, suicidförsök och suicid vanligare än i befolkningen som helhet.

Exempel på riskgrupper

- Personer med psykiatriska tillstånd, t.ex. depression, bipolaritet, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, psykossjukdomar, emotionellt personlighetssyndrom
- Missbrukare, t.ex. alkohol, läkemedel och droger
- Personer med svåra kroppsliga (somatiska) sjukdomar, t.ex. stroke, ALS, MS, reumatiska sjukdomar, diabetes, långvarig smärta och cancer
- Nyblivna änklingar
- Personer som tidigare gjort suicidförsök
- Närstående som suiciderat

Risken ökar ytterligare om en person har flera olika tillstånd samtidigt.

Skyddsfaktorer

Omsorg av närstående och/eller husdjur, goda relationer och fungerande vårdkontakter är skyddande faktorer. Personliga värderingar som motstånd till suicid, religiös tro eller rädsla för smärta och kroppslig skada är psykologiskt skyddande faktorer. Ordnad ekonomi, god problemlösningsförmåga, bra självförtroende och utåtriktad personlighet är också skyddande faktorer. God känslomässig kontakt och samförstånd vid samtalet med en planering framåt bedöms också som skyddande.

Det är viktigt att alla hjälps åt att minska tillgänglighet och farlighet av suicidmetoder. Till exempel tillgången i hemmet till farliga läkemedel och vapen. Personal bör göra närstående medvetna om detta.

Varningssignaler

Tecken på suicidnärhet:

- om någon inte längre är sig lik eller får dig att känna dig orolig
- om personen har hastiga humörsvängningar och/eller starka känslor
- social isolering - drar sig undan familj, vänner och intressen
- om personen känner sig som en belastning för andra
- är ledsen och talar om meningslöshet och hopplöshetskänslor
- känner sig hjälplös och värdelös
- ofrivllig ensamhet
- har svårt att uttrycka behov eller be om hjälp
- har svårt att hantera en förändrad livssituation
- ekonomisk utsatthet, låg utbildning eller inkomst
- uttrycker tankar om döden genom att skriva eller rita
- tar avsked, skriver avskedsbrev eller testamente och ger bort saker
- riskfyllt beteende, personen skadar sig själv och/eller undersöker olika sätt att ta sitt liv
- tilltagande beroendeproblematik

Suicidpreventivt förhållningssätt

Den personal, oavsett yrkeskategori som misstänker eller identifierar suicidrisk hos person utifrån riskfaktorer och varningssignaler använder sig av ett suicidpreventivt förhållningssätt i samtalet med personen för att få en uppfattning av risken.

Våga fråga om suicidtankar om du misstänker att personen har suicidtankar eller planer. Det är aldrig farligt att tala om suicidtankar. För den som mår dåligt kan det vara till stor hjälp att få berätta om sina känslor och tankar. Samtalet kan leda till att suicid kan förhindras.

- Möt personen i stunden, visa att du ser och fråga hur personen mår och har det,
- Lyssna aktivt, låt personen berätta i sin egen takt
- Se personen, bekräfta det som sägs utan att döma. Visa att personen inte är ensam.
- Visa medkänsla och respekt.

Ta reda på om det finns konkreta suicidtankar eller planer och hur allvarliga de är genom att fråga. Förslag på frågor se nedan. Frågorna ställs i tur och ordning. Om personen svarar trovärdigt nekande på en fråga behöver inte efterföljande fråga ställas. Det går också bra att använda andra frågor från Suicidstegen (se bilaga 1).

- Har du tänkt att det vore skönt att slippa leva?
- Har du önskat att du vore död?
- Har du tänkt att du skulle kunna ta livet av dig? När tänkte du det senast?
- Har du planer på att ta ditt liv? Har du tänkt ut hur du ska göra det? Har du bestämt när du ska göra det?

Råd

- Lova inte att hålla personens mående eller planer hemligt.
- Tala om att du vill att personen skall leva, förmedla hopp genom att tala om att det kan bli bättre och att det finns hjälp att få.
- Lämna inte personen ensam.
- Fråga vilken hjälp personen har tillgång till för att må bättre och känna sig tryggare.
- Gör en tydlig plan/överenskommelse tillsammans med personen hur ni går vidare t.ex. kontakt med anhöriga, telefonkontakt med sjuksköterska, vårdcentralen eller akutmottagning vuxenpsykiatri och berätta hur det förhåller sig för att personen skall få råd och stöd därigenom eller
- Hjälp personen att ta kontakt för professionell hjälp (vårdcentralen eller psykiatrin) och om möjligt följ med som mentalt stöd eller uppmuntra personen att söka professionell hjälp.
- Informera att det även finns hjälp och stöd att få via hjälplinjer och stöd.
- Vid omedelbar livsfara ring 112.

Om du misstänker akut fara för livet gäller inga krav på samtycke eller sekretess i kontakt med blåljusaktörer och akut sjukvård när det gäller uppgifter som behöver lämnas för att rädda liv. Situationen är helt jämförbar med hur man agerar om någon får hjärtstopp. Då gäller ”Nöd-rätt”, rätten att rädda liv, enligt Brb 24 kap. 4 §.

Kognitiva och kommunikativa svårigheter

Vid flera psykiatriska tillstånd kan man ha kognitiva och kommunikativa svårigheter, det vill säga svårt att förstå och uttrycka sig. Det gäller ofta neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, som adhd eller autism, men också andra tillstånd som schizofreni eller andra psykossjukdomar, depression eller skadligt bruk och beroende.

Du som möter personer med dessa svårigheter behöver kunna anpassa samtalet, så att den du möter både förstår och kan kommunicera med dig. Ett användbart verktyg för detta är så kallat bildstöd, se länkar nedan.

Suicidriskbedömning

Vid misstanke om eller identifierad suicidrisk utifrån riskfaktorer, skyddsfaktorer och varningssignaler kontaktas sjuksköterska för konsultation och ställningstagande till insats, om personen har kommunal hälso- och sjukvårdsinsats. Suicidriskbedömning utförs främst tillsammans med den personal som känner personen eller om möjligt med hjälp av anhöriga.

Har inte personen hälso- och sjukvårdsinsats kan sjuksköterska ge råd och stöd men inte gå in på individnivå och kan inte utföra en suicidriskbedömning. Primärvård eller psykiatrin kontaktas vid avsaknad av kommunal hälso- och sjukvård. Det går även att ringa 1177 eller 112 om det är en akut fas.

Ansvarsfördelning

Enhetschef

Ansvarar för implementering av riktlinjen hos personalen i respektive verksamhet.

Ska tillgodose personalens behov av kompetens och vid behov handlägga aktuella ärenden, samt stödja och råda personalen.

I de fall enhetschefen får kännedom om att en brukare, som inte har kommunal hälso- och sjukvård, är självmordsnära, ska samtycke efterfrågas för att uppgiften ska kunna lämnas till annan vårdgivare. Därefter kontaktar enhetschef, läkare på aktuell vårdcentral.

Om patienten nekar till samtycke men bedöms självmordsnära tillämpas Offentlighets och sekretesslagen Kap 25 § 13.

Vård- och omsorgspersonal

När omvårdnadspersonal uppmärksammar förändringar i patientens beteende, sinnesstämning, eller konkreta suicidtankar uttrycks, ska kontakt med ansvarig sjuksköterska tas direkt. Informera patienten om att sjuksköterska kontaktas samt dokumentera.

I de fall brukare inte har kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser hänvisas personalen till att stödja brukaren att söka vård. Personalen kontaktar respektive chef som fortsätter handläggningen vid behov och ger råd och stöd i situationen.

Sjuksköterska

När sjuksköterskan inom den kommunala hälso- och sjukvården blir uppmärksammad på förändring i beteende, sinnesstämning eller konkreta uttryckta suicidtankar hos en patient,

ska hon/han skyndsamt besöka patienten, för att skapa sig en uppfattning och genomföra en suicidriskbedömning.

Sjuksköterskan identifierar suicidrisk genom att kartlägga aktuella suicidtankar, eventuella planer, tidigare suicidförsök, psykisk ohälsa, missbruk samt förekomst av skydds- och riskfaktorer.

Som stöd i samtalet med patienten kan frågorna i ”Självmordstegen” användas, se bilaga 1.

Omedelbart efter besöket kontaktas läkare för medicinsk bedömning och fortsatt handläggning. Utifrån vad bedömningen blir är det viktigt att komma ihåg att dokumentera insatsen i verksamhetssystemet. Vid konstaterad suicidrisk ska detta dokumenteras under uppmärksamhetsinformation. Tillsammans med teamet ska en vårdplan upprättas, och berörd personal ska informeras och få nödvändig rapportering. Vid behov kontaktar sjuksköterska närmaste chef för råd och stöd i den aktuella situationen.

Suicidriskbedömningen ska följas upp och omprövas fortlöpande samt vid förändringar i personens hälsotillstånd, psykiska mående eller livssituation, eller när nya risk- eller skyddsfaktorer framkommer.

Vid besöket hos patienten ska samtycke efterfrågas för att uppgiften ska kunna lämnas till annan vårdgivare. Om patienten nekar till samtycke men bedöms självmordsnära tillämpas Offentlighets och sekretesslagen Kap 25 § 13. Se kapitel sekretess.

Arbetsterapeut och fysioterapeut

När arbetsterapeuten/ fysioterapeut uppmärksammar en förändring i beteende, sinnesstämning eller konkreta suicidtankar uttrycks hos en patient som har kommunal hälso- och sjukvård ska hen kontakta sjuksköterskan för gemensamt teamarbete.

Samtycke ska efterfrågas för att uppgiften ska kunna lämnas till annan vårdgivare. Om patienten nekar till samtycke men bedöms självmordsnära tillämpas Offentlighets och sekretesslagen Kap 25 § 13. Se kapitel sekretess.

Berörd arbetsterapeut/fysioterapeut kontaktar respektive chef för råd och stöd i situationen.

Kompetens

Det finns webbaserade utbildningar som kan användas i olika personalgrupper för att öka kunskapen kring suicid och suicidprevention.

De hittar ni på:

Utbildningar - Kunskapsguiden

Länkar

Suicid och suicidprevention - Socialstyrelsen

Lokal suicidpreventiv plan 2023-2026 Alingsås kommun

Handlingsplan suicidprevention i Västra Götaland – 2020-2025

Förebygga suicid i vård och omsorg - Kunskapsguiden

Patientresa: vård vid suicidförsök - Socialstyrelsen

Bildstöd för samtal om suicid - SPIV

ALINGSÅS KOMMUN

Frågor att använda som stöd i samtalet med patienten

Självmordsstegen (efter professor Jan Beskow)

1. 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?
2. Dödstankar	Känns allting meningslöst? Har du tänkt att det vore skönt att slippa leva?
3. Dödsönskan	Har du önskat att du vore död? Skulle du vilja slippa vakna nästa morgon?
4. Självmordstankar	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?
5. Självmordsönskan	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 leva?
6. Självmordsförsök	Har du tidigare gjort något självmordsförsök? Genomförde du det du tänkte göra eller gick det inte? Vad gjorde du? När? Var? Varför?
7. Självmordsplaner	Har du planer på att ta ditt liv? Har du tänkt ut hur du skall göra? Har du bestämt när du skall göra det?

Bilaga 1

8. Självmordsförberedelser	Har du gjort några förberedelser? Vilka? Har du skaffat tabletter? Har du vapen hemma? Har du skaffat andra redskap? Rep? Kniv?
9. Självmordsavsikt	Har du bestämt dig för att ta livet av dig? När? Var? Hur? Har du skrivit avskedsbrev? Har du gjort dig av med saker du inte vill skall finnas kvar efter dig? Har du sett till att träffa kompisar en sista gång?