



RIKTLINJER FÖR SUICIDPREVENTION INOM KOMMUNAL VÅRD OCH OMSORG I ÖREBRO LÄN

BAKGRUND

Själv mord 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.

Psykiatri Primärvård och Habilitering, Örebro Läns Landsting, har utarbetat ett vårdprogram för Suicidnära patienter som ligger till grund för riktlinjen. Se Suicidpreventivt program.

<http://www.orebroll.se/sv/Halsa-och-varld/For-varldgivarer/Vardpraxis/Lokal-medicinsk-information-for-distriktslakare/Psykiatri-och-beroendesjukdomar/>

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/självmondsnära** 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 pga omständigheterna i övrigt t ex att utsättas för starkt negativa livshändelser, bedöms vara i riskzonen för suicid

Exempel på riskgrupper

- Deprimerade
- Missbrukare, t ex alkohol, läkemedel och droger
- Personer med svåra kroniska sjukdomar, t ex strokepatienter
- Nyblivna änklings
- Personer som tidigare gjort suicidförsök
- Närstående som suiciderat



HANDLÄGGNING FÖR PERSONAL INOM KOMMUNAL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

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 blir uppmärksammad på en förändring i beteende, sinnesstämning eller konkreta suicidtankar hos en patient uttrycks, inom den kommunala hälso- och sjukvården, ska hon/han skyndsamt besöka patienten, för att skapa sig en uppfattning och göra en bedömning. Som stöd i samtalet med patienten kan frågorna i "Självordstegen" användas. Se bilaga. Omedelbart efter besöket kontaktas läkare för bedömning och fortsatt handläggning. Utifrån vad bedömningen blir är det viktigt att komma ihåg att dokumentera insatsen, tillsammans med teamet upprätta vårdplan samt att rapportera och informera personalen. Berörd sjuksköterska kontaktar respektive chef för råd och stöd i situationen.

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

Arbetsterapeuten ansvarar både för patienter inom den kommunala hälso- och sjukvården och primärvården.

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

Är det en primärvårdspatient kontaktas läkare på vårdcentralen.

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 kontaktar respektive chef för råd och stöd i situationen



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. Se kapitel sekretess.

Sekretess

I det suicidpreventiva arbetet är det viktigt att ta hänsyn till individens integritet. För att tydliggöra ansvaret vad gäller vilken information som får föras vidare hänvisar riktlinjen till Offentlighet och sekretesslagen 2009:400.

I kap 25 i Offentlighet och sekretesslagen står att läsa

12 § Sekretessen enligt 1 §, 2 § andra stycket och 3-5 §§ hindrar inte att en uppgift om en enskild eller närstående till denne lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

1. inte har fyllt arton år,
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller
3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Detsamma gäller uppgift om en gravid kvinna eller någon närstående till henne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

13 § Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretess enligt 1 § inte att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller inom socialtjänsten eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område.

Avvikelse rapportering vid suicidförsök samt genomfört suicid

Skriv skyndsamt avvikelse, enl. lokal rutin. Kontakta MAS för att informera om händelsen. MAS utreder och fattar beslut med avseende på Lex Maria, enl SOSFS 2005:28 kap. 4 § 2.

Riktlinjerna är antagna av MAS/MAR-gruppen 2010-06-03.

Frågor att använda som stöd i samtalet med patienten

Självmondsstegen (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. Självmondstankar
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. Självmondsönskan
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. Självmondsförsök
Har du tidigare gjort något självmondsförsök?
Genomförde du det du tänkte göra eller gick det inte?
Vad gjorde du? När? Var? Varför?
7. Självmondsplaner
Har du planer på att ta ditt liv?
Har du tänkt ut hur du skall göra?
Har du bestämt när du skall göra det?
8. Självmondsförberedelser
Har du gjort några förberedelser? Vilka?
Har du skaffat tabletter? Har du vapen hemma?
Har du skaffat andra redskap? Rep? Kniv?
9. Självmondsavsikt
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?