



Dokumentnamn Riktlinjer för vård av självmordsnära personer. Vid självmordstankar, självmordsförsök och vid självmord			Sida 1(4)
Framtagen av Sektorchef MAS	Godkänd av Medicinskt ledningsansvarig läkare VC Valdemarsvik Kommunstyrelsen	Upprättad 2017-08-31 Reviderad 2018 2020 2023	Revideras 2025

Riktlinjer för vård av självmordsnära brukare. Vid självmordstankar, självmordsförsök och vid självmord

Allmänt Syfte

Riktlinjerna ska säkerställa och tydliggöra ansvarsfördelningen mellan olika yrkesgrupper vid kontakt/vård av självmordsnära personer eller vid genomfört självmord inom kommunal vård och omsorg på särskilda boenden enligt SoL, bostad enligt LSS, hemsjukvård i ordinärt boende, dagverksamhet och dagliga verksamheter.

Självmordsförsöket eller självmordet utgör slutpunkten i en kris där individen inte ser någon annan lösning på sina problem än döden.

Det är av stor vikt att medarbetare får utbildning och har kunskap för att upptäcka signaler. Rutiner ska finnas för att identifiera, analysera och säkerställa, bedöma samt åtgärda risker vid självmordsförsök och självmord.

Tillämpningsområde

Särskilda boendeformer enligt SoL och LSS, hemsjukvård i ordinärt boende, kommunal dagverksamhet och dagliga verksamheter.

Bemötandeaspekter:

Väsentligt vid mötet med självmordsnära personer är en hållning präglad av respektfull och "rak" öppenhet och en förmåga att uthålligt förmedla hopp till den som själv kanske mest känner en stor hopplöshet.

En bedömning av var i den suicidala processen en person befinner sig kan bara göras genom att fråga öppet och tydligt.

"Checklista riskbedömning för självmord" ska användas.

Hos den självmordsnära personen finns ofta en ambivalens som kan yttra sig i ett motsägelsefullt beteende. Personen kan vara hjälpsökande men också avvisande. Det är en svår balansgång för personalen och att samtidigt skydda och respektera.

Självmordsmeddelanden kan medvetet eller omedvetet signaleras av personen till personalen och på så sätt leda till ingripande som kan rädda liv.

Även anhöriga och andra närstående behöver ofta stöd och hjälp i den mycket svåra situation det innebär att leva nära en självmordsnära person.



Vid utskrivning från slutenvård är det viktigt att professionerna i god tid inför utskrivning planerar eftervård och rehabiliteringsinsatser. Samordnad vård och omsorgsplanering skall alltid ske vid utskrivning från slutenvård efter självmordsförsök eller när personen bedöms varit självmordsnära.

Samordnad individuell plan, SIP, är viktig för att beskriva ansvar. Närvarande från kommunen ska vara biståndshandläggare, sjuksköterska samt den yrkeskategori som bedömts lämplig att delta.

Riktlinjen "Samordnad vård och omsorgsplanering i Östergötland" samt kommunala kompletterande riktlinjer ska följas.

Ansvar och åtgärder när person uttryckt sin vilja att ta sitt liv

Ansvarsfördelning och åtgärder

All personal inom vård- och omsorg:

- om en person ger uttryck för att vilja ta sitt liv ska omedelbart tjänstgörande sjuksköterska kontaktas. En förändring i beteende, sinnesstämning eller konkreta självmordstankar ska initiera kontakt.
- personal stannar hos patienten till sjuksköterska kommer. Sjuksköterska ansvarar för beslut om fortsatt omhändertagande. Patienten ska inte lämnas ensam
- därefter kontaktas enhetschef.

Ansvar Tjänstgörande sjuksköterska

- prioriterar händelsen som akut
- gör alltid ett hembesök för bedömning och ansvarar för att patienten inte lämnas ensam.
- informerar omgående läkare oavsett tidpunkt på dygnet när en person givit uttryck för att vilja ta sitt liv. Läkare övertar ansvaret och beslutar om fortsatta åtgärder. Patienten ska inte lämnas ensam.
- behov av Vårdintygsbedömning ska kommuniceras till läkare när patienten inte vill ta emot vård.
- dokumentet "Checklista riskbedömning för självmord" används och vidare beslut tas utifrån resultatet för varje specifikt ärende. Vårdplan ska upprättas.
- ansvarar för informationsöverföring till berörd personal och enhetschef
- ansvarar för uppföljning av planerade akuta åtgärder
- samverkar och överrapporterar till den klinik som ev övertar patientansvaret
- dokumenterar i patientjournalen
- initierar till att händelseanalys genomförs tillsammans med enhetschef samt behov av fortsatta utredningar med fler professioner
- uppföljningsansvar utifrån framtagna planer



Ansvar Läkare

- ansvarar för medicinsk utredning, ordination, dokumentation, behandling och uppföljning
- bedömer behov av fortsatt plan; hembesök, sjukhusvård
- beslut om vem som stannar kvar hos patienten
- samverkar med sjuksköterska och överrapporterar till den klinik som ev övertar patientansvaret
- kontakter anhöriga om inte patienten uttrycker annan åsikt

Ansvar Enhetschef

- att medarbetare utför ordinerade åtgärder
- att dokumentation sker
- ansvarar tillsammans med sjuksköterskan för samordning av insatser runt den enskilde, att individuell riskbedömning görs tillsammans med sjuksköterska
- initierar till händelseanalys tillsammans med sjuksköterska. Avvikelsehantering.
- erbjuda samtalsstöd till medarbetare
- informerar sektorchef

Ansvar och åtgärder vid Självmordsförsök

Ansvarsfördelning och åtgärder

All personal inom vård och omsorg

- om brukare/patient gör ett självmordsförsök kontakter den som upptäcker självmordsförsöket omgående 112 i den akuta fasen och instruktionerna följs.
- patienten tas om hand av ambulans. Om sjuksköterska också är kontaktad och kommer först övertar sjuksköterska ledningsansvaret till ambulans kommer.
- sjuksköterska kontakter patientansvarig läkare och informerar om hembesöket när patienten omhändertagits av ambulansen. I journalen dokumenterar sjuksköterskan vilka åtgärder som har vidtagits.
- patientansvaret för information till anhöriga diskuteras med läkare. Läkare kontakter anhöriga
- enhetschef kontaktas så snart det är möjligt.
- dokumentation och registrering av avvikelse

Medicinskt ansvarig sjuksköterska informeras av enhetschef eller sjuksköterska om händelsen.

Enhetschef

- Samtalsstöd till medarbetare. Ansvarar för att samordna krisstöd som erbjuds till personal, närstående och eventuella medboende.
- *Retrospektiv genomgång* Efter självmordsförsök eller genomfört självmord leda arbetet tillsammans med ansvarig leg personal att rekonstruera processen som ledde till händelsen. Syftet är att förstå och känslomässigt bearbeta händelsen samt att finna uppslag till förbättringar av rutiner och vårdinnehåll.



Ansvar och åtgärder vid genomfört självmord

Ansvarsfördelning och åtgärder

All personal inom vård och omsorg

- Den som upptäcker patienten kontaktar omgående 112 och instruktionerna följs.
- Patienten tas om hand av ambulans. Om sjuksköterska också är kontaktad och kommer först övertar sjuksköterska ledningsansvaret till ambulans kommer.
- Rör ingenting på platsen eller i bostaden innan sjuksköterska, läkare eller polis kommit på plats
- Kontakta enhetschef
- Dokumentation och registrering av avvikelse

Ansvar sjuksköterska

- Gör alltid ett hembesök omgående och överta ansvaret tills ambulans, läkare eller polis kommit på plats
- Fortsätta patientåtgärder utifrån läkarbeslut
- Anhörigkontakt tas av läkare och/eller polis. Säkerställ vem som kontaktar.
- Dokumentation
- Kontakt med enhetschef
- Kontakt med MAS

Enhetschef

- Samtalsstöd till medarbetare. Ansvarar för att samordna krisstöd som erbjuds till personal, närstående och eventuella medboende
- *Retrospektiv genomgång.* Efter självmordsförsök eller genomfört självmord leda arbetet tillsammans med ansvarig leg personal att rekonstruera processen som ledde till händelsen.
- Syftet är att förstå och känslomässigt bearbeta händelsen samt att finna uppslag till förbättringar av rutiner och vårdinnehåll.