

VILHELMINA KOMMUN KOMMUNSTYRELSEN		
2023 -04- 12		
Dnr.		



**VILHELMINA  
KOMMUN**  
VUALTJEREN TJÆLTE

# Riktlinjer Suicidprevention

Socialtjänstens verksamhetsområden

# Innehållsförteckning

Bakgrund .....	3
Inledning .....	3
Definition.....	4
Tidiga och förebyggande insatser.....	4
Riskfaktorer .....	5
Ansvarsfördelning och åtgärder .....	5
Rutiner vid akuta situationer .....	7
Uppsamling .....	8
Självmondsstegen.....	7
Telefonnummer .....	9
Bilaga 1 Äldreomsorg.....	9
Bilaga 2 LSS omsorgen .....	9
Bilaga 3 Meden .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Bilaga 4 IFO, individ och familjeomsorgen.....	9
Bilaga 5 Socialpsykiatri .....	9

## Bakgrund

Folkhälsomyndigheten beskriver suicid som ett folkhälsoproblem som, förutom förlust av människoliv, leder till omfattande psykiskt lidande och försämring av hälsa hos anhöriga och andra berörda.

Kommunfullmäktige beslutade 2021-10-25 § 94 ;

*Att* samtliga förvaltningar utarbetar egna riktlinjer utifrån verksamhet och förutsättningar.

*Att* återrapportering sker årligen om hur arbetet med handlingsplanen fortgår från kommunens olika verksamheter.

## Inledning

Dessa riktlinjer ska användas om ett stöd för enhetschefer och medarbetare vid insatser hos brukare med psykiska ohälsa eller vid uttryck för suicid. Riktlinjerna är ett komplement till den övergripande handlingsplan som tagits fram för Vilhelmina kommun. Riktlinjerna gäller för socialtjänstens verksamhetsområden.

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem som kräver att bli uppmärksammat. Den senaste forskningen har visat att suicidprevention måste omfatta åtgärder inom en rad fält, allt ifrån att skapa de bästa möjliga villkoren för barn och ungdomars uppväxtförhållanden till en effektiv behandling av psykisk ohälsa och förebyggande av miljörelaterade risker<sup>1</sup>.

Kommunbaserade insatser inom olika verksamhetsområden kan påverka bestämningsfaktorer för suicid och därigenom bidra till minskad suicidförekomst i befolkningen<sup>2</sup>.

Det behövs både ett folkhälsovetenskapligt perspektiv, det vill säga att insatserna berör stora delar av befolkningen, samt ett perspektiv av individriktade insatser som kompletterar varandra.

I denna handlingsplan används begreppet suicid (som betyder självdöd) och inte självmord. Detta begrepp har förordats av Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandestöd (SPES). Även Folkhälsomyndigheten använder begreppet suicid i det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention.

---

<sup>1</sup> Rapport 2007:11 Förslag till nationellt program för suicidprevention – befolkningsinriktade strategier och åtgärdsförslag

<sup>2</sup> <http://ki.se/nasp/forskning-och-projekt-vid-nasp>; <http://www.folkhalsomyndigheten.se>

## Definition

**Suicidtankar** kan vara fantasier, tankar, önskningsar och impulser att ta sitt liv. Det kan utvecklas till avsikter, planer och beslut.

**Suicidförsök** är när någon uppvisar ett uppenbart eller skenbart livshotande beteende, med avsikt att riskera sitt liv eller gett intryck av sådan avsikt men som inte leder till döden.

**Suicid** innebär en medveten, uppsåtlig, självförvållad, livshotande handling som leder till döden.

**Suicidprevention** kan vara utbildning, informationsinsatser, metodutveckling, efterlevandestöd för att förhindra och minska antalet suicidförsök och suicid.

## Tidiga och förebyggande insatser

En person som överväger suicid uttrycker ofta detta på något sätt. Det kan vara i direkta ord, men även indirekt. Det kan vara att prata om andras suicid eller om hopplöshet och uppgivenhet. Suicidnära personer kan vara ambivalenta och kan också uppfattas om aggressiva och manipulerande. Det är därför viktigt att uppmärksamma kroppsspråk, blickar, tonfall, röstläge, tempoväxlingar och tystnad.

En strukturerad bedömning av risken för suicid och därefter ett bra bemötande kan förebygga suicidförsök och fullbordad suicid. Inom verksamheterna bör enhetschefer och medarbetare vara uppmärksamma på om någon inte längre är sig lik. Om personen är lynnig, ledsen eller tillbakadragen, talar om hopplöshetskänslor, känner sig hopplös och värdelös, inte längre bryr sig om sitt utseende eller omvårdnaden om sig, uttrycker tankar om döden genom teckningar, berättelser, sånger och tar avsked av folk i sin omgivning och/eller ger bort sina ägodelar. Ibland kan en självmordsbenägen person upplevas som ovanligt lugn, detta är man extra uppmärksam kring, då det kan tyda på ett tyst beslut att fullfölja sin suicidplan.

Faktorer som visar graden av allvar i ett planerat eller utfört suicidförsök.

Var: Valet av plats, t.ex. en undanskymd plats med liten risk för upptäckt.

När: Valet av tid, risken att bli upptäckt är t.ex. mindre på natten eller när familjemedlemmar är bortresta.

Hur: Valet av tillvägagångssätt, planerade eller utförda åtgärder för att förbereda suicidhandlingen. T.ex. olika antydningar till omvärlden om att man snart är död, att ordna upp sina affärer, avskedsbrev, införskaffande av tabletter, rep eller vapen. Förvarningar till omgivningen ska tas på allvar. Försök att skaffa hjälp efter ett suicidförsök tyder på viss livsvilja.

Om du misstänker att någon har suicidtankar

- Försök bevara ditt lugn, men ta din oro på allvar och vidta åtgärder.
- Samtala med personen. Uttryck din oro. Ge konkreta exempel på varför du är orolig.
- Var inte rädd för att våga fråga.
- Lyssna. Behåll ögonkontakt. Var inte rädd för att säga "fel".
- Fråga om din vän har suicidtankar. Fråga om konkreta planer, t ex val av metod eller tidpunkt.
- Förmedla hopp. Betona att det går att få hjälp och att saker och ting kommer att bli bättre.
- Lova inte något som kan riskera din väns liv – som t ex att inte kontakta sjukvården.
- Om möjligt – lämna inte personen ensam.
- Ta hjälp av andra närstående samt av vården. Försök inte lösa en livshotande situation ensam. Ring 112 om det behövs.
- Det lönar sig att ingripa och försvåra genomförande av suicid.

## Riskfaktorer

- Psykisk sjukdom
- Tidigare suicidförsök
- Närstående som begått suicid
- Ensamstående/ensamhet
- Bristfälligt socialt nätverk
- Utsatt för trauma, våld eller krigsupplevelser
- Situationer som upplevs som skam, kränkningar, anmälningar, polisutredning
- Förlust eller hot om förlust, t.ex. bli änka/änkeman eller förändrad livssituation/lämna hem.
- Komplicerad och/eller svår smärtproblematik

## Ansvarsfördelning och åtgärder

Omvårdnadspersonal ansvar:

- Arbeta efter enhetens handlingsplan för suicid

När omvårdnadspersonal uppmärksammar förändringar i brukarens beteende, sinnesstämning, eller konkreta suicidtankar uttrycks, ska kontakt med ansvarig sjuksköterska tas direkt. Informera brukaren 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.

### Sjuksköterskors ansvar:

- Arbeta efter enhetens handlingsplan för suicid.

När sjuksköterskan blir uppmärksam på en förändring i beteende, sinnesstämning eller konkreta suicidtankar hos en brukare uttrycks, inom den kommunala hälso- och sjukvården, ska hon/han skyndsamt besöka brukaren, för att skapa sig en uppfattning och göra en bedömning.

Som stöd i samtalet med brukaren kan frågorna i "Självordstegen" användas.

Omedelbart efter besöket kontaktas läkare för bedömning och fortsatt handläggning. Utifrån vad bedömningen blir är det viktigt att komma ihåg att dokumentera insatsen, upprätta vårdplan samt att rapportera och informera personalen.

Berörd sjuksköterska kontaktar respektive chef för råd och stöd i situationen. Vid besöket hos brukaren ska samtycke efterfrågas för att uppgiften ska kunna lämnas till annan vårdgivare. Om brukaren nekar till samtycke men bedöms självmordsnära tillämpas Offentlighets och sekretesslagen Kap 25 § 13.

- Informera ansvarig läkare om brukaren gett uttryck för att vilja ta sitt liv. Läkare har ansvar för medicinsk utredning, ordination, behandling och uppföljning.
- Under tiden bedömning pågår ska brukaren inte lämnas ensam.
- Kontakt med närstående om det finns ett samtycke.
- Utvärdera och revidera omvårdnadsinsatserna fortlöpande.
- Överrapportera vid byte av vårdgivare.
- Dokumentera i journal.

### Arbetsterapeut och fysioterapeuts ansvar:

- Arbeta efter enhetens handlingsplan för suicid.

Vid uppmärksam förändring i beteende, sinnesstämning eller när konkreta suicidtankar uttrycks hos brukare ska arbetsterapeut och fysioterapeut kontakta sjuksköterskan för gemensamt teamarbete. Är det en primärvårdsbrukare kontaktas läkare på vårdcentralen. Samtycke ska efterfrågas för att uppgiften ska kunna lämnas till annan vårdgivare. Om brukaren nekar till samtycke men bedöms självmordsnära tillämpas Offentlig och sekretesslagen Kap 25§ 13. Berörd arbetsterapeut eller fysioterapeut kan även kontakta resp. chef för råd och stöd i situationen.

### Enhetschefers ansvar:

- Säkerställa att verksamhetens handlingsplan för suicid är väl känd bland personalen samt visstidsanställda.
- Efter suicidförsök eller fullbordad suicid planerar för krisstöd för personalen, uppsamling för debriefing i grupp med alla som deltar i verksamheten. Tar hjälp externt vid behov.
- Vid behov, erbjuder krisstöd till medboenden.

- Informerar övriga enhetschefer om personal från annan enhet är berörda.
- Planerar försatt anhörighetsstöd med ansvarig sjuksköterska.
- Vid risk för suicid eller suicidförsök, samverkan mellan brukare/anhöriga, omvårdnadspersonal samt sjuksköterska.
- Tillsammans med sjuksköterskan samordna med insatser runt den enskilde.
- Tillgodose personalens behov av råd och stöd.
- Vid behov informera socialchef och MAS, medicinsk ansvarig sjuksköterska.

#### Medicinsk ansvarig sjuksköterskas ansvar:

- Utredning och fattar beslut om anmälan enligt Lex Maria

## **Rutiner vid akuta situationer**

Varje enhet har individuella och verksamhetsspecifika handlingsplaner för sin enhet/verksamhet, *se bilagor*. Varje handlingsplan har tre områden;

- Del A beskriver rutiner vid akuta situationer
- Del B beskriver rutiner vid hot om suicid
- Del C beskriver rutiner vid situationer där man uttalar dödstankar, dock ej suicidplaner eller suicidhandlingar.

## **Uppsamling**

Att en brukare suiciderar är allvarligt och svårhanterligt. Därför är enhetschefer ansvariga att samla berörd arbetsgrupp för gruppsamtal efter suicidförsök samt suicid. Det är av stor betydelse att arbetsgruppen får möjlighet att ge uttryck för hur situationen påverkat dem samt bearbeta händelsen tillsammans, då vi vet att suicid sätter sina spår. Under ett gruppsamtal kartläggs såväl händelseförloppen som vad var och en har upplevt, tänkt och känt under hela händelseförloppet.

Enhetschefen är även fortsatt ansvarig för att ta hand om sin personal och uppmärksamma deras mående även vid ett senare tillfälle, då reaktionsfasen kan varieras mellan olika individer. En insats kan vara stödsamtal via företagshälsovården.

## Självordstegen

Självordstegen är ett verktyg för att identifiera människor som är i riskzonen för suicidförsök eller suicid. Den är en hjälp för att strukturera upp samtalet och få en bild av personens tankar och planer runt döden och suicid. Forskning visar att samtal kring självmord med personer i riskgruppen inte ökar risken för aktiv handling.

### 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 ingen?

### Dödstankar

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

### 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 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?

### Suicid förberedelser

- 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? Vad? Hur?
- Har du skrivit avskedsbrev?
- Har du gjort dig av med saker som du inte vill ska finnas kvar efter dig?



## Telefonnummer

Enhetschefer Tallbacka	0940-141 65, 0940-142 62
Enhetschefer Åsbacka	0940-140 97, 0940-143 03
Enhetschefer LSS	0940-142 63, 0940-140 18, 0940-143 28
Enhetschefer Hemtjänst tätort	0940-140 29, 0940-140 96
Enhetschef Fjället	0940-144 94
Enhetschef Meden	0940-142 62
Enhetschef IFO	0940-140 21
Enhetschef Socialpsykiatrin	0940-143 93
MAS	0940-140 13
Kommunchef	0940-146 19
Övriga nummer	

Bilaga 1 Äldreomsorg

Bilaga 2 LSS omsorgen

Bilaga 3 IFO, individ och familjeomsorgen

Bilaga 4 Socialpsykiatrin

# RUTINER KRING HANTERING AV SUICIDNÄRA BRUKARE INOM HEMTJÄNSTEN I VILHELMINA KOMMUN

## **DEL A: Vid akuta situationer:**

Vid signaler eller överhängande fara för någons liv ska du agera snabbt.

1. Ring 112 och följ instruktioner och stanna till dess hjälp kommer
2. Ring "Huset", kontoret/kollegor
  - vid behov möter kollega upp på plats som stöd
  - kollegor ringer kommunens sköterska+ ev. anhöriga
3. När personen fått hjälp
  - Dokumentera händelsen
  - Informera enhetschef

## **DEL B: Vid situationer där individen har suicidtankar dock ej planer**

Var alltid uppmärksam på om någon inte längre är sig lik eller får dig att känna dig orolig. Om personen är lynnig, ledsen och tillbakadragen, talar om hopplöshetskänslor, känner sig hjälplös och värdelös, inte längre bryr sig lika mycket om sitt utseende, isolerar sig, uttrycker tankar om döden genom teckningar, berättelser, sånger och tar avsked av folk i sin omgivning och/eller ger bort ägodelar. Den som har självmordstankar känner sig ofta isolerad och ensam. Ofta upplever hen att inget och ingen kan hjälpa eller förstå hens psykiska smärta. Nästan alla som har självmordstankar är deprimerade.

1. Informera kommunens sjuksköterska/ Ring 1177
2. Informera enhetschef
3. Planera regelbundna besök/kontakter i syfte att motivera personen att ta emot hjälp
4. Prata med personen och ge dig tid att lyssna. Att tala om suicidala tankar ökar inte risken för att personen ska ta sitt liv. Tvärtom kan ett sådant samtal förebygga suicid
5. Vid lägesförändringar dvs från suicidplan till suicidhandlingar gå till DEL A

6. Dokumentera insatsen i varje steg

### **DEL C: Vid situationer där individen har dödstankar dock ej suicidplaner eller suicidhandlingar**

1. Informera kommunens sjuksköterska / Ring 1177
2. Informera enhetschef
3. Planera regelbundna besök. Prata med personen och ge dig tid att lyssna. Att tala om dödstankar ökar inte risken för att personen ska ta sitt liv. Tvärtom kan ett sådant samtal förebygga suicid.
4. Vid lägesförändringar dvs från dödstankar till suicidplan eller från suicidplan till suicidhandlingar gå till DEL A eller B.

### **NÅGRA VIKTIGA PUNKTER ATT KOMMA IHÅG:**

- ALLT SYNS INTE PÅ UTSIDAN
- Själv mordstankar, planer och handlingar ska tas på allvar.
- VÅGA FRÅGA: Har du tankar på att ta ditt liv?
- Att prata om självmord innebär inte att en "väcker den björn som sover".
- Att sätta ord på tankarna tillsammans med någon som vill lyssna kan istället hjälpa att hitta andra utvägar eller göra en medveten om att en behöver söka hjälp.
- Att informera sjuksköterska ,chef samt att dela lägesbilden med ditt arbetslag är mycket viktigt för att fler professionella aktörer ska kunna agera vid behov.
- Psykisk ohälsa är inte en naturlig del av åldrandet, utan det går att förebygga.
- Social gemenskap och stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen är viktiga faktorer för ett hälsosamt åldrande och kan förebygga psykisk ohälsa.
- Det är viktigt att dokumentera alla insatser, stora som små.

- Att ta hand om anhöriga som drabbas av "förlust" är viktigt. Det finns en rad föreningar som kan rekommenderas eller kontaktas: SPES och Suicid Zero.
- I möte med suicidnära individer och dess familjer kan mycket känslor och affekter uppstå. Samtalsklimatet kan präglas av sorg och ilska.

### **Mind Äldrelinjen**

Telefon: 020-22 22 33

### **Jourhavande medmänniska**

Telefon: 08-702 16 80

### **Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes StödSPES**

telefonjour: 020-18 18 00

Alla dagar 19.00 – 22.00.

Kontakt: [info@spes.se](mailto:info@spes.se)

### **SuicidZero**

Telefontid helgfri vardag kl. 09.00-17.00

Telefon: 010-200 80 12

[kontakt@suicidezero.se](mailto:kontakt@suicidezero.se)



## RUTINER KRING HANTERING AV SUICIDNÄRA BRUKARE INOM SÄRSKILDA BOENDEN I VILHELMINA

---

### **DEL A: Vid akuta situationer:**

Vid signaler eller överhängande fara för någons liv ska du agera snabbt.

Rutiner vid fullbordat suicid:

- Tryck personalarm på larmtelefonen om behov finns
- Larma 112, medverka i utredningsarbetet
- Kontakta sjuksköterska och enhetschef
- Dokumentera händelsen

Rutiner vid försök till suicid:

- Stanna kvar hos personen
- Tryck personalarm på larmtelefonen om behov finns
- Kontakta sjuksköterska eller vid behov 112
- När personen fått hjälp - Dokumentera händelsen
- Informera enhetschef

### **DEL B: Vid situationer där individen uppger sig ha suicidplaner dock ej handlingar**

I möte med brukare som uppger suicidplaner men förnekar suicidhandlingar är följande åtgärder viktigt:

- Informera sjuksköterska
- Informera enhetschef
- Motivera personen att ta emot hjälp och komma i kontakt med kvalificerat stöd, ex Läkare, kurator, präst, psykiatrin.



- Dokumentera händelsen och åtgärder

### **DEL C: Vid situationer där individen har suicidtankar dock ej suicidplaner eller suicidhandlingar**

- Informera kommunens sjuksköterska
- Informera enhetschef
- Motivera personen att ta emot hjälp och komma i kontakt med kvalificerat stöd, ex Läkare, kurator, präst, psykiatrin.
- Dokumentera händelsen och åtgärder

### **NÅGRA VIKTIGA KOMMA IHÅG PUNKTER**

- Självmord tankar, planer och handlingar ska tas på allvar i vilket form eller densitet som illustrera sig.
- Att informera sjuksköterska, chef och förankring av lägesbilden i ditt arbetslag är mycket viktigt. Så att fler professionella aktörer kan agera vid behov.
- Dokumentation av alla små eller stora insatser är viktigt.
- Att ta hand om anhöriga som drabbas av "förlust" är viktigt. Det finns en rad föreningar som kan rekommenderas eller kontaktas: SPES och Suicid Zero.
- I möte med suicidnära individer och dess familjer kan mycket känslor och affekter uppstå. Samtalsklimatet kan präglas av sorg och ilska.

### **OM DU MISSTÄNKER ATT NÅGON HAR SUICIDTANKAR**

- Försök bevara ditt lugn, men ta din oro på allvar och vidta åtgärder.
- Samtala med personen. Uttryck din oro. Ge konkreta exempel på varför du är orolig.
- Var inte rädd för att våga fråga.
- Lyssna. Behåll ögonkontakt. Var inte rädd för att säga "fel".
- Fråga om din vän har suicidtankar. Fråga om konkreta planer, t ex val av metod eller tidpunkt.
- Förmedla hopp. Betona att det går att få hjälp och att saker och ting kommer att bli bättre.
- Lova inte något som kan riskera din väns liv – som t ex att inte kontakta sjukvården.
- Om möjligt – lämna inte personen ensam.



- Ta hjälp av andra närstående samt av vården. Försök inte lösa en livshotande situation ensam. Ring 112 om det behövs.
- Det lönar sig att ingripa och försvåra genomförande av suicid.

### **Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes StödSPES**

telefonjour: 020-18 18 00

Alla dagar 19.00 – 22.00.

Kontakt: [info@spes.se](mailto:info@spes.se)

### **SuicidZero**

Telefontid helgfri vardag kl. 09.00-17.00

Telefon: 010-200 80 12

[kontakt@suicidezero.se](mailto:kontakt@suicidezero.se)



## RUTINER KRING HANTERING AV SUICIDNÄRA BRUKARE INOM LSS BOENDEN I VILHELMINA

Ingår i LSS ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

### **DEL A: Vid akuta situationer:**

Vid signaler eller överhängande fara för någons liv ska du agera snabbt. Nedanstående åtgärder ska göras för att förebygga självmord:

Försök att finnas kvar hos individen och motivera personen att söka hjälp. Du ska förbreda hjälpinsatsen genom att kontakta/ringa:

1. Ring kommunens sjuksköterska
  - För att brukaren ska få en läkarbedömning angående suicidrisk på vårdcentralen Vilhelmina eller via Öppenpsykiatri i Vilhelmina. Vid behov följ med personen.
2. Om inte det fungerar ring 112
3. När personen fått hjälp
  - Dokumentera händelsen
  - Informera enhetschef

### **DEL B: Vid situationer där individen har suicidtankar dock ej planer**

1. Informera kommunens sjuksköterska
2. Informera enhetschef
3. Planera regelbundna besök/kontakter i syfte att motivera personen att ta emot hjälp





4. Du ska aktivt motivera och medverka i att brukaren får kvalificerad vård i förebyggande syfte. Kvalificerad vård kan vara exempelvis att komma i kontakt med psykiatrin eller hälsocentralen.
5. Vid lägesförändringar dvs från suicidplan till suicidhandlingar gå till DEL A gäller.
6. Dokumentera insatsen i varje steg

### **DEL C: Vid situationer där individen har dödstankar dock ej suicidplaner eller suicidhandlingar**

1. Informera kommunens sjuksköterska
2. Informera enhetschef
3. Regelbundna besök planeras i syfte att motivera brukaren att söka hjälp
4. Du ska aktivt motivera och medverka i att brukaren får kvalificerad vård i förebyggande syfte. Kvalificerad vård kan vara exempelvis att komma i kontakt med psykiatrin eller hälsocentralen.
5. Vid lägesförändringar dvs från dödstankar till suicidplan eller från suicidplan till suicidhandlingar då DEL A eller B gäller beroende på omständigheterna och vilken bedömning görs av lägesbilden.
6. Dokumentera insatsen i varje steg

### **NÅGRA VIKTIGA KOMMA IHÅG PUNKTER**

- ✚ Självmod tankar, planer och handlingar ska tas på allvar i vilket form eller densitet som illustrera sig.
- ✚ Att informera sjuksköterska ,chef och förankring av lägesbilden i ditt arbetslag är mycket viktigt. Så att fler professionella aktörer kan agera vid behov.
- ✚ Dokumentation av alla små eller stora insatser är viktigt.



- ✚ Att ta hand om anhöriga som drabbas av "förlust" är viktigt. Det finns en rad föreningar som kan rekommenderas eller kontaktas: SPES och Suicid Zero.
- ✚ I möte med suicidnära individer och dess familjer kan mycket känslor och affekter uppstå. Samtalsklimatet kan präglas av sorg och ilska.

### **Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes StödSPES**

telefonjour: 020-18 18 00

Alla dagar 19.00 – 22.00.

Kontakt: [info@spes.se](mailto:info@spes.se)

### **SuicidZero**

Telefontid helgfri vardag kl. 09.00-17.00

Telefon: 010-200 80 12

[kontakt@suicidezero.se](mailto:kontakt@suicidezero.se)

# RUTINER KRING HANTERING AV SUICIDNÄRA BRUKARE MED PERSONLIGASSISTANS I VILHELMINA

## **DEL A: Vid akuta situationer:**

Vid signaler eller överhängande fara för någons liv ska du agera snabbt. Nedanstående åtgärder ska göras för att förebygga självmord:

Försök att finnas kvar hos individen och motivera personen att söka hjälp. Du ska förbereda hjälpinsatsen genom att kontakta/ringa:

1. Ring 112
  - Ring anhöriga
2. Ring vårdcentralen
  - För att brukaren ska få en läkarbedömning på vårdcentralen i Vilhelmina ang. suicidrisken. Personliga assistenten följer med.
  - Alternativ ring 1177 för rådfrågning
3. Informera enhetschef
4. Dokumentera händelsen i Treserva.

## **DEL B: Vid situationer där individen har suicidtankar dock ej planer**

I möte med individer som uppger suicidplaner men dock förnekar suicidhandlingar är följande åtgärder viktigt:

1. Informera anhöriga och övrig personal.
2. Informera enhetschef.
3. Planera in ökade insatser.
4. Personalen ska aktivt stödja och motivera brukaren att söka kvalificerad vård i samråd med anhörig, godman, förvaltare och enhetschef.
5. Vid lägesförändringar dvs från suicidplan till suicidhandlingar då DEL A gäller.
6. Dokumentera händelsen i treserva.

## **DEL C: Vid situationer där individen har dödstankar dock ej suicidplaner eller suicidhandlingar**

1. Informera anhöriga och övrig personal.
2. Informera enhetschef.
3. Planera in ökade insatser.
4. Personalen ska aktivt stödja och motivera brukaren att söka kvalificerad vård i samråd med anhörig, godman, förvaltare och enhetschef.
5. Du ska tillsammans med anhörig, godman, förvaltare medverka i att brukaren får kvalificerad vård i förebyggande syfte. Förebyggande vård kan exempelvis vara att komma i kontakt med psykiatri eller hälsocentral.
6. Vid lägesförändringar dvs från dödstankar till suicidplan eller från suicidplan till suicidhandlingar då DEL A eller B gäller beroende på omständigheterna och vilken bedömning görs av lägesbilden.
7. Dokumentera händelsen i Treserva

## **NÅGRA VIKTIGA KOMMA IHÅG PUNKTER:**

- Självmordstankar, planer och handlingar ska tas på allvar i vilken form de än visar sig.
- Att informera hela arbetsgruppen och enhetschef om lägesbilden.
- Dokumentera allt i Treserva
- Godman/Förvaltare kontaktas för information.
- Handledning

**Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes StödSPES** telefonjour: 020-18 18 00

Alla dagar 19.00 – 22.00.

Kontakt: [info@spes.se](mailto:info@spes.se)

**SuicidZero**

Telefontid helgfri vardag kl. 09.00-17.00

Telefon: 010-200 80 12

[kontakt@suicidezero.se](mailto:kontakt@suicidezero.se)



## RUTINER KRING HANTERING AV SUICIDNÄRA KLIENTER VID IFO I VILHELMINA

Ingår i IFOs ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

### **DEL A: Vid akuta situationer:**

Vid signaler eller överhängande fara för någons liv ska du agera snabbt. Nedanstående åtgärder ska göras för att förebygga självmord:

Försök att finnas kvar hos individen och motivera personen att söka hjälp. Du ska förbreda hjälpinsatsen genom att kontakta/ringa:

1. Informera förste socialsekreteraren och IFO chefen. De i sin tur överväger om socialchefen ska kontaktas eller inte.
2. Läkarbedömning angående suicidrisk på vårdcentralen Vilhelmina eller via Öppenpsykiatri i Vilhelmina. Vid behov följa med personen.
3. Ringa 112
4. Ringa polisen
5. Dokumentera insatsen i varje steg

### **DEL B: Vid situationer där individen har suicidtankar dock ej planer**

I möte med individer som uppger suicidplaner dock förnekar suicidhandlingar är följande åtgärder viktigt:

1. Informera förste socialsekreteraren och IFO chefen. De i sin tur överväger om socialchefen ska kontaktas eller inte.
2. Korta och regelbundna besök ska planeras i syfte att motivera personen att söka hjälp



3. Du ska aktivt motivera och medverka i att klienten får kvalificerad vård i förebyggande syfte. Kvalificerad vård kan vara exempelvis att komma i kontakt med psykiatrin eller hälsocentralen.
4. Övervägande om familjearbetet kan påbörjas ifall det rör sig om psykosociala insatser
5. Vid lägesförändringar dvs från suicidplan till suicidhandlingar då DEL A gäller.
6. Dokumentera insatsen i varje steg

### **DEL C: Vid situationer där individen har dödstankar dock ej suicidplaner eller suicidhandlingar**

1. Informera förste socialsekreteraren och IFO chefen. De i sin tur överväger om socialchefen ska kontaktas eller inte.
2. Regelbundna besök planeras i syfte att motivera personen att söka hjälp
3. Du ska aktivt motivera och medverka i att klienten får kvalificerad vård i förebyggande syfte. Kvalificerad vård kan vara exempelvis att komma i kontakt med psykiatrin eller hälsocentralen.
4. Övervägande om familjearbetet kan påbörjas ifall det rör sig om psykosociala insatser
5. Vid lägesförändringar dvs från dödstankar till suicidplan eller från suicidplan till suicidhandlingar då DEL A eller B gäller beroende på omständigheterna och vilken bedömning görs av lägesbilden.
6. Dokumentera insatsen i varje steg

### **NÅGRA VIKTIGA KOMMA IHÅG PUNKTER**

- + Självmord tankar, planer och handlingar ska tas på allvar i vilket form eller densitet som illustrera sig.
- + Att informera högre chefer och förankring av lägesbilden i ditt team är mycket viktigt. Så att fler professionella aktörer kan agera vid behov.





- + Dokumentation i alla små eller stora insatser är viktigt.
- + Att ta hand om anhöriga som drabbas av "förlust" är viktigt. Det finns en rad föreningar som kan rekommenderas eller kontaktas: SPES och Suicid Zero.
- + I möte med suicidnära individer och dess familjer kan uppstå mycket känslor och affekter. Samtalsklimatet kan präglas av sorg och ilska.Handledning är oerhört viktigt och inte minst emotionellt stöd av dina chefer och kollegor.

### **Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes StödSPES**

telefonjour: 020-18 18 00

Alla dagar 19.00 – 22.00.

Kontakt: [info@spes.se](mailto:info@spes.se)

### **SuicidZero**

Telefontid helgfri vardag kl. 09.00-17.00

Telefon: 010-200 80 12

[kontakt@suicidezero.se](mailto:kontakt@suicidezero.se)





## RUTINER KRING HANTERING AV SUICIDNÄRA BRUKARE VID SOCIALPSYKIATRIN I VILHELMINA

---

### **DEL A: Vid akuta situationer:**

Vid signaler eller överhängande fara för någons liv ska du agera snabbt. Nedanstående åtgärder ska göras för att förebygga självmord:

Försök att finnas kvar hos individen och motivera personen att söka hjälp. Du ska förbereda hjälpinsatsen genom att kontakta/ringa:

1. Om möjligt, tillkalla kollega (detta är ej aktuellt under helg pga ensamarbete). Du larmar kollega genom Cristal alarm alt att ringa via TES/ arbetstelefonen.
2. Fortsätt för dialog med den suicidala brukaren där syftet är att stabilisera situationen.
3. Gör en bedömning om brukaren går att motivera att åka med till primärvården. Transport sker genom tjänstebilen alt tjänstebussen.
4. Om inte, 112. Läkarbedömning angående suicidrisk på vårdcentralen Vilhelmina eller via Öppenpsykiatrin i Vilhelmina. Vid behov följa med personen.
5. Informera verksamhetschef. Verksamhetschef informerar godeman/förvaltare alt anhöriga.
6. Verksamhetschef informerar förvaltningschef.
7. Dokumentera händelsen i treserva.



## **DEL B: Vid situationer där individen har suicidtankar dock ej planer**

I möte med individer som uppger suicidplaner men dock förnekar suicidhandlingar är följande åtgärder viktigt:

1. Informera verksamhetschefen. Verksamhetschefen i sin tur överväger om socialchefen ska kontaktas eller inte.
2. Korta och regelbundna besök ska planeras i syfte att motivera personen att söka hjälp, detta gör TES planeraren samt verksamhetschefen i TES. Meddelande läggs även i TES till samtliga inom boendestödet.
3. Du ska aktivt motivera och medverka i att brukaren får kvalificerad vård i förebyggande syfte. Kvalificerad vård kan vara exempelvis att komma i kontakt med psykiatrin eller hälsocentralen.
4. Övervägande om orosanmälan bör göras till psykiatrin ifall brukaren är känd där.
5. Vid lägesförändringar dvs från suicidplan till suicidhandlingar då DEL A gäller.
6. Dokumentera händelsen i treserva.

## **DEL C: Vid situationer där individen har dödstankar dock ej suicidplaner eller suicidhandlingar**

I möte med brukare som uppger suicidplaner men förnekar suicidhandlingar är följande åtgärder viktigt:

1. Informera verksamhetschefen. Verksamhetschef i sin tur överväger om socialchefen ska kontaktas eller inte.
2. Regelbundna besök planeras i syfte att motivera personen att söka hjälp. Detta läggs in som ärenden i TES och läggs in av TES planeraren samt verksamhetschefen.



3. Du ska aktivt motivera och medverka i att brukaren får kvalificerad vård i förebyggande syfte. Kvalificerad vård kan vara exempelvis att komma i kontakt med psykiatri eller hälsocentralen.
4. Vid lägesförändringar dvs från dödstankar till suicidplan eller från suicidplan till suicidhandlingar då DEL A eller B gäller beroende på omständigheterna och vilken bedömning görs av lägesbilden.
5. Dokumentera händelsen i treserva.

#### NÅGRA VIKTIGA KOMMA IHÅG PUNKTER

- ✚ Självmod tankar, planer och handlingar ska tas på allvar i vilket form eller densitet som illustrera sig.
- ✚ Att informera högre chefer och förankring av lägesbilden i ditt team är mycket viktigt. Så att fler professionella aktörer kan agera vid behov.
- ✚ Dokumentation i treserva i alla små eller stora insatser är viktigt.
- ✚ Att ta hand om anhöriga som drabbas av "förlust" är viktigt. Det finns en rad föreningar som kan rekommenderas eller kontaktas: SPES och Suicid Zero.
- ✚ I möte med suicidnära individer och dess familjer/anhöriga kan det uppstå mycket känslor och affekter. Samtalsklimatet kan präglas av sorg och ilska.Handledning är oerhört viktigt och inte minst emotionellt stöd av dina chefer och kollegor.
- ✚ Godman/Förvaltare kontaktas för information.

#### **Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes StödSPES**

telefonjour: 020-18 18 00

Alla dagar 19.00 – 22.00.

Kontakt: [info@spes.se](mailto:info@spes.se)

#### **SuicidZero**

Telefontid helgfri vardag kl. 09.00-17.00

Telefon: 010-200 80 12

[kontakt@suicidezero.se](mailto:kontakt@suicidezero.se)