

Vård- och omsorgsförvaltningen

Dokumenttyp:	Rutin
Dokumentet gäller för, personalkategori;	All personal inom vård- och omsorgsförvaltningen
Fastställt av, befattning och namn:	MAS, Kristina Bornhall
Fastställsedatum:	2016-08-01
Eventuellt diarienummer:	
Dokumentansvarig, befattning och namn:	MAS, Kristina Bornhall
Senast uppdaterat:	2019-08-21
Uppdateras nästa gång:	2020-08-21

Självordsprevention, rutin

Bakgrund

Självordsbedömning är bland den svåraste bedömning man kan göra inom hälso-och sjukvården. Bakom en självordshandling kan det finnas många orsaker, depressiva symtom, somatiska komplikationer och kriser av olika slag.

Självords är ett betydande folkhälsoproblem som förekommer i alla åldersgrupper.

Syfte

Att säkerställa omhändertagandet av brukare som uttrycker självordsstankar.

Personalkategori

Enhetschef, legitimerad personal och vårdpersonal.

Utförande

All vård och behandling bör om möjligt ske i samverkan med brukaren. Även närstående ska så långt som möjligt vara delaktiga i vården.

Att bedöma risk för självords är svårt, detta skall genomföras av läkare på vårdcentralen.

Alla brukare som vid kontakt med vårdpersonal uttrycker självordsstankar eller på annat sätt förmedlar ett självords budskap skall alltid tas på största allvar, den som uppfattar en sådan signal ska alltid ingripa. Ställ frågor till brukaren till exempel Har du önskat att du vore död? Har du tänkt tanken att ta livet av dig, varför?

Risikfaktorer och varningssignaler

- Förlust av: en närstående, (en relation, av arbetet, status, pengar)
- En större besvikelse: (misslyckad examen eller tentamen,) kränkning
- Sjukdom: depression, psykos, allvarliga kroppsliga sjukdomar, missbruk

- Förändringar i beteendet: Var alltid uppmärksam på om någon inte längre är sig lik eller får dig att känna dig orolig. Om brukaren är lynnig, ledsen, tillbakadragen, talar om hopplöshetskänslor, känner sig värdelös och eller/hjälplös. Inte längre bryr sig om sitt utseende, uttrycker tankar om döden genom olika uttryckssätt, tar avsked av personer i sin närhet, ger bort sina ägodelar. En del kan ägna sig åt riskfyllt och destruktivt beteende.
- Uttalande från brukaren om att vilja dö, funderingar på att ta sitt liv, pratar om olika sätt att begå självmord på, att han/hon tänker mycket på döden.
- Sömnstörningar. Sover hela tiden eller inte alls.
- Alkohol/droger påverkan.
- Försämring eller återfall i psykisk sjukdom, men även vid en förbättring som kan medföra klarare insikt om sjukdomens allvar och större kraft att genomföra en självmordshandling.
- In eller ut skrivning från psykiatrisk klinik.
- Erfarenhet av självmord i sin närhet.
- Dramatisk förändring av sinnestillstånd.
- Att brukaren drar sig undan personal, vänner och familj.
- Hotar att skada sig själv, känner sig insnärjd, svårt att finna en utväg.

Brukare som <u>erhåller</u> kommunal hälso- och sjukvård	Brukare som <u>inte erhåller</u> hälso- och sjukvård
Om vårdpersonal får till sig att en brukare uttrycker självmordstankar skall, sjuksköterska omedelbart kontaktas som i sin tur tar kontakt med ansvarig läkare/vårdcentral.	Om vårdpersonal får till sig att en brukare uttrycker självmordstankar, ring omgående 1177 . 1177 ansvarar för att ge råd och hänvisa till rätt vårdmottagning när så behövs.

Det behövs inget samtycke då handlingen går under nödvärnsrätten och hälso- och sjukvårdspersonal har ett ansvar att skydda brukaren från att skada sig själv.

Därefter kontaktas ansvarig chef. Närstående/företrädare kontaktas om samtycke av brukaren ges.

Brukaren som uttrycker vilja att ta sitt liv får inte lämnas ensam förrän kvalificerad bedömning av risk för självmord har gjorts.

Om du av någon anledning känner dig olämplig att stanna kvar hos brukaren, be en kollega om hjälp eller avlösning. Prata med brukaren med en lugn röst, lyssna, förmedla stöd och hopp. Var närvarande i situationen och med brukaren, lyssna öppet och fördomsfritt. Försök skapa en god relation och visa respekt och empati.