

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri

Giltig från: 2025-08-05

Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Utvecklingsledare

Giltig till: 2027-08-05

Granskad av: Ragnheidur Sigurdardóttir, (ragsi), Överläkare

Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef

Suicid

Bakgrund

Suicid kan inträffa under vistelse på sjukhus, öppenvårdsmottagning eller annan plats. Rutinen gäller även patient som av någon anledning avslutats inom vår verksamhet, 4 veckor efter inträffad händelse, och detta kommit oss till kännedom.

Regionen har tagit fram två övergripande rutiner för att kvalitetssäkra verksamhetens insatser vid suicid:

[Stöd till medarbetare vid patients suicid eller suicidförsök](#)

[Efterlevandestöd vid suicid](#)

Åtgärder

Åtgärder dokumenteras i patientens journal och det som gäller samtal med personal dokumenteras genom minnesanteckning, förvaras av chef.

Åtgärd akut situation	Ansvarig
Öppenvård Påkalla uppmärksamhet från övrig personal. Ring 112	Den som uppmärksammar händelsen
Kontrollera eventuella livstecken och starta alltid utan dröjsmål HLR. Hämta akutväska/akutvagn, defibrillator och syrgas. Notera tidpunkt. Undvik att röra något omkring patienten tills	Den som uppmärksammar händelsen/ sjuksköterska

polisen varit där. Efter klartecken från polisen flyttas patienten till lämpligt rum. Närstående skall ha möjlighet att komma till särskilt rum för avsked.	
Arbetsfördelning där någon också skall ha huvudansvar för medpatienter.	Vårdenhetschef/ sjuksköterska
Kontakta bakjour. Kontrollera patientens identitet. Larma Polisen - polisen.se (utesluta brott). Sök efter dokument "Polismyndighetens riktlinjer om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan".	Vårdenhetschef/ sjuksköterska Läkare
Konstatera dödsfall och utfärda dödsbevis samt lämna dödsorsaksbeviset direkt till polisen som tar ställning till vidare handläggning, eventuellt remiss obduktion.	Distriktsläkare
Tillhörigheter omhändertaras av polis vid misstanke om brott, eller närstående som legitimerar sig – antecknas i journal.	Vårdenhetspersonal
Samla all personal som var närvarande vid händelsen innan man lämnar arbetsplatsen den dag händelsen har skett. Gå kort igenom händelsen. Finns fakta som den döde vill ha sekretesskyddad – kanske till och med gentemot anhöriga. Information till alla involverade medarbetare på vårdenheten och ställningstagande till eventuell förstärkning från andra vårdenheter.	Vårdenhetspersonal
Eventuell debriefing genomförs som tidigast 72 timmar efter händelsen. Rutin: " Om någon blivit utsatt för svår traumatisk händelse ", följs.	Vårdenhetschef
Informera närstående (i undantagsfall genom telefon). Jourhavande präst , Sjukhuskyrkan , Polisen-polisen.se och BUP kan hjälpa till att informera minderåriga barn.	Läkare
Information (det som går av hänsyn till sekretess) och stöd till medpatienter.	Vårdenhetspersonal
Information till verksamhetschef.	Vårdenhetschef / teamledare/ sjuksköterska

Åtgärd icke akut situation	Ansvarig
Information till berörd öppenvård vid suicid under heldygnsvård, Barn- och ungdomspsykiatri Södra Älvsborgs sjukhus.	Sjuksköterska
Information mellan heldygns- och öppenvård vid suicid inom 4 veckor efter utskrivning/behandlingsavslut.	Den som har kännedom om händelsen
Registrering i MedControl PRO. Ställningstagande till Lex Maria anmälan skickas till chefsläkare via systemet.	Den som har kännedom om händelsen

Information till chefsläkare och diskussion gällande om uppdrag om händelseanalys ska genomföras.	Verksamhetschef
Vid uppdrag händelseanalys , skickas detta till centrala händelseanalysteamet.	Verksamhetschef
Samtal med närstående snarast, vårdenhet tar ställning till medverkande personal. Om närstående inte går att nå via telefon, ska brev skickas om att vi önskar att de kontakter mottagningen på i brevet angivet telefonnummer. Information om möjlighet till stöd/krisbearbetning (Sjukhuskyrkan , SPES) - lämna skriftligt material och be om medgivande att bli kontaktade. Information om eventuell händelseanalys och eventuell Lex Maria anmälan. Efterlevandestöd vid suicid	Vårdenhetschef/ överläkare
Informera huvudhandledare vid eventuell närvaro av studenter.	Vårdenhetschef
<i>Heldygnsvård</i> Kontakta vakten för transport till bårhuset på NÄL. Se rutin för resp. avdelning BUP SÄS. <i>Öppenvård</i> Kontakta alltid polis vid dödsfall och därefter ställningstagande till transport.	Vårdenhetschef/ teamledare/ sjuksköterska
Skriv ut patienten som avliden i Elvis: <i>Heldygnsvård</i> Sjuksköterska <i>Öppenvård</i> Sjuksköterska lämnar information till sekreterare	Sjuksköterska
Kalla medarbetare (glöm inte alla involverade medarbetare) och studenter till retrospektiv genomgång (efter 4-6 veckor).	Vårdenhetschef
Återkoppling av händelseanalys till berörd vårdenhet.	Verksamhetschef, vårdenhetschef eller UPS (Utvecklings- och patientsäkerhetssamordnare)
Planera för ev. åtgärder utifrån bristande rutiner.	Vårdenhetschef
Sammanställning/fördjupad orsaksutredning i MedControl över suicid.	UPS (Utvecklings- och patientsäkerhetssamordnare)
Inhämtar och förmedlar kunskaper till suicidpreventionsombud. Funktionsbeskrivning suicidpreventionsombud/samordnare.	Suicidpreventions- samordnare

Ansvar

Verksamhetschef och vårdenhetschefer ansvarar för följsamhet och uppföljning av rutinen. Vårdenhetschefer och teamledare

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

ansvarar för att rutinen hålls känd på enheterna. Vårdpersonal
ansvarar för att hålla sig uppdaterad på rutinen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomspsykiatri

Innehållsansvar: Maria Carlsson, (marca81), Utvecklingsledare

Granskad av: Ragnheidur Sigurdardóttir, (raggi), Överläkare

Godkänd av: Emma Utter Eckerdal, (emmut1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10094-2020762173-104

Version: 1.0

Giltig från: 2025-08-05

Giltig till: 2027-08-05