

Efterlevandestöd vid suicid

Framtagande av rutin



Behov: efterlevande

- Runt varje suicid berörs cirka tio efterlevande.
- Närstående till personer som tagit sitt liv drabbas ofta av komplikationer i det naturliga sorgeförloppet.
- Speciellt utsatta är efterlevande barn och unga.
- Efterlevandestöd vid suicid kan reducera risk för framtida ohälsa.
- Den efterlevandes behov av insatser varierar, beroende på hens egna resurser och nätverk, ålder och relation till de avlidne.



Bakgrund

- Behovet har lyfts i det delregionala nätverket för suicidprevention.
- Rutin för efterlevandestöd finns med i lokala handlingsplaner
- BoRNA har lyft frågan om efterlevandestöd i socialchefsnätverket.
- I den nya strategin för psykisk hälsa och suicidprevention lyfts efterlevandestöd som en integrerad del av det suicidpreventiva arbetet
- Stödet ska vara både tillgängligt och anpassat till de efterlevandes behov



Regional rutin för efterlevandestöd

- Utarbetad av RPT Suicidprevention
- Syfte: Att kvalitetssäkra hälso- och sjukvårdens insatser i efterlevandestöd vid inträffat suicid.
- Exempel på insatser från hälso- och sjukvården
 - Svar på frågor om den avlidnes kontakt med vården i närtid till dödsfallet inom ramen för integritetsskyddande lagstiftning
 - Bedömning och insatser utifrån närståendes mående
 - Sjukintyg/andra typer av intyg
 - Krissamtal (cirka 1-5 samtalstillfällen)

Regional rutin

Efterlevandestöd vid suicid

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören (SSN 2023-00355) giltigt till 2025-03-31.

Utarbetad av Regionalt processteam Suicidprevention inom programområde Psykisk hälsa.

Syfte

Att kvalitetssäkra hälso- och sjukvårdens insatser i efterlevandestöd vid inträffat suicid.

Bakgrund

I Västra Götaland avlider cirka 200 personer om året i suicid. Runt varje avliden kan cirka tio efterlevande beröras. Närstående till personer som tagit sitt liv drabbas ofta av komplikationer i det naturliga sorgeförloppet. Förhöjd risk för fysisk och psykisk ohälsa föreligger, samt även förhöjd risk för eget suicid. Speciellt utsatta är efterlevande barn och unga, som också har särskilda rättigheter till information, råd och stöd enligt 5 kap §7 Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30. Se även [RMR Barn som anhöriga](#).

Efterlevandestöd vid suicid kan reducera risk för framtida ohälsa. Den efterlevandes behov av insatser varierar, beroende på hens egna resurser och nätverk, ålder och relation till de avlidne. Kontakt med andra som har liknande erfarenheter och/eller medmänskligt stöd är ofta till stor hjälp i sorgebearbetningsprocessen. Flera aktörer inom det civila samhället erbjuder efterlevandestöd, t ex olika trossamfund (t ex [Stöd i sorgen - Svenska kyrkan](#)) eller föreningar (exempelvis Spes - [Riksförbundet för SuicidPrevention och EfterlevandeStöd \(spes.se\)](#)). Hänvisa gärna!

Regional rutin: ansvarsfördelning

- Verksamhetschefen ansvarar för att verksamhetens lokala rutiner för suicidprevention omfattar även efterlevandestöd.
- I de lokala rutinerna bör det framgå vart den efterlevande kan hänvisas för stöd (akut och långsiktigt).
- Om den avlidne haft en kontakt med en vårdenhet i anslutning till dödsfallet ansvarar denna för att svara på frågor som rör den avlidnes kontakt med vården i närtid till dödsfallet.
- Om den efterlevande drabbas av egen ohälsa till följd av sin närståendes suicid kan den efterlevande vända sig till sin vårdcentral för bedömning och eventuella insatser.
- VGR har två IOP med Bräcke diakoni samt Kraftens Hus/Svenska kyrkan, där visst stöd till efterlevande ges.

Förslag till rutin för efterlevandestöd

- Stödet till efterlevande är bristfälligt
- Saknas aktivt uppsökande verksamhet riktad till alla efterlevande
- Sjuhäradss suicidpreventiva nätverk har fått i uppdrag av Styrgrupp Närvård att ta fram ett förslag på rutin för efterlevandestöd
- Arbetsgrupp bestående av representanter från: kommun, psykiatri, vårdcentral, polis, ambulans, kyrkan, SPES
- Hämtat inspiration från Kalmar
- Förslaget till rutin omfattar både det akuta skedet och uppföljande skedet



Akuta skedet

- Det akuta skedet är de första timmarna efter att dödsfall konstaterats och fokuserar på de efterlevande och deras väg till stöd.
- Anhörigstödjare/kuratorer (sjukhus)
- Polisen
- Kyrka/trossamfund
- Socialtjänst/social jouren

Aktivering uppföljande efterlevandestöd

- Distriktsläkare och läkare (sjukhus)
- Polis
 - Informerar efterlevande om rutinen
 - Efterfrågar var den efterlevande är listad (inhämtar samtycke)
 - Broschyr till efterlevande
 - Återkopplar till psykiatrin som meddelar aktuell vårdcentral



Uppföljande skedet

- Enhetschef på vårdcentral där den efterlevande är listad:
 - Utser lämplig medarbetare som efterlevandelots
- Efterlevandelotsen:
 - Tar omgående telefonkontakt med den efterlevande (nästföljande vardag)
 - Bokar in ett första (gärna fysiskt) möte efter en vecka
 - Fortsatt uppföljande telefonkontakter vid (rekommenderat intervall)
 - 1, 3, 6 och 12 mån (tätare vid behov)
 - Sista kontakten: Enkät fylls i av den efterlevande
- Om stöd avböjs vid första telefonkontakt:
 - Lämna kontaktuppgifter och informera att du kommer att ta kontakt igen om en månad
 - Om efterlevande vid något av tillfällena uttryckligen avböjer stöd ska detta respekteras

Tack!

