

Västra Götalandsregionen

Regionhälsan

Datum: 2025-06-26

Minnesanteckning

Möte mellan RPT Suicidprevention och Ungdomsmottagningen

Tid: 09.00 - 10.00

Plats: Teams

Deltagare

Ulrika Lundberg (sammankallande)

Katarina Malmqvist (utbildningsansvarig för barn/unga)

Malin Rex (ordförande RPT)

Erika Kaspersson (verksamhetsutvecklare Ungdomsmottagningen och initiativtagare till mötet)

Turid Sundvall (Regionhälsan, Psykologirådet) RH), Malin Rex (RPT),

Ellinor Frostholt (verksamhetsutvecklare Ungdomsmottagningen)

Foteini Teligiannidou (Ambassadör Min livlina)

Per Gyllén (Chefläkare, Regionhälsan) deltar en kort stund mot slutet och understryker stödet från förvaltningens patientsäkerhetsarbete, som ser suicidprevention som en mycket viktig fråga. Är mycket tacksam för engagemang och gott samarbete med Psykologirådet och verksamheterna i förvaltningen i detta!

Bakgrund till mötet

Ungdomsmottagningen (UM) har kontaktat Kunskapsstöd psykisk hälsa (KPH) och Regionalt processteam suicidprevention (RPT) utifrån innehållet i de reviderade regionala medicinska riktlinjerna (RMR). UMs målgrupp omfattas av båda versionerna av RMR (vuxna > 18år, barn och unga < 18 år). Deras uppdrag är också komplementärt till övrig vård,

och UM möter många unga < 18 år som söker vård själva (utan vårdnadshavares vetskap).

Enligt nuvarande vårduppdrag kan UM bedöma suicidalitet men i fall en suicidalitet kan identifieras ska denna lämnas över till annan vårdnivå. Man ser att säkerhetsplan kan vara en relevant åtgärd för verksamheten att hantera för att stödja patienten. Oklart om UM ska upprätta säkerhetsplaner eller endast känna till om sådan finns och hantera därefter? UM önskar en skräddarsydd utbildning för hela verksamheten som träffar deras uppdrag.

Rekommendationer i riktlinjer

RMR handläggning vid suicidalitet är lite speciell såtillvida att den är åldersuppdelad (< 18 år/> 18 år). Vanligtvis är RMRer generella för diagnosgrupp. Denna uppdelning har gjorts för att säkerställa att inte familjeperspektivet försvinner, något som forskningen understryker som gynnsamt. Viktigt att vården igenkänner att om patienten väljer ut någon att prata med så behöver den personen involveras.

OBS! Även för personer > 18 år är det gynnsamt att försöka arbeta tillsammans med närstående i utformningen av skydd för patienten, men vårdnadshavare för patienter < 18 år har en särskilt juridisk ansvarsställning varför RPT har sett det motiverat att ta fram särskilt riktat stöd till verksamheterna.

Dialog om behov

UM består av två professionsteam, barnmorskor (bm) samt kuratorer/psykologer. Enligt RMR bör samtliga professioner kunna genomföra suicidriskbedömning och göra säkerhetsplan. UM har tidigare jobbat så att bm ska kunna initialt upptäcka suicidalitet men lämnar i sånt fall över till kurator/psykolog för fördjupad bedömning.

UMs utbildningsbehov handlar om bedömning, säkerhetsplan och vårdövergångar. Hur ska verksamheten agera vid behov av att boka in möten med andra vårdinstanser? Professionsteam bm har heller inte tidigare utbildats i detta ämne, varför ett särskilt behov finns att

utbildningen har en låg tröskel och anpassas innehållsmässigt. Viktigt att den som håller i utbildningen är väl insatt i UMs uppdrag.

En knäckfråga i verksamheten är gränsdragningen 18 år.

Nuvarande utbildningsutbud

RPT erbjuder ett utbud av utbildningar, dels via Regionkalendern [Regionkalendern](#) men också i Lärportalen [Utbudskatalog](#). Nuvarande utbildning om suicidprevention barn och unga har tidigare varit riktad mot psykiatrin, sen enbart mot PV, men erbjuds nu gemensamt för alla i hela vårdkedjan. Det är gynnsamt att flera olika vårdnivåer får mötas vid samma tillfälle och utveckla en förståelse för varandras uppdrag och patientens resa genom vården. Detta gäller särskilt vid suicidalitet, där vårdövergångar är kritiska.

Nuvarande utbildning barn och unga innehåller mycket fokus på bedömning och säkerhetsplanering. Tillgång till skräddarsyddhandledning i Min livlina (appen som utgör ett komplement till säkerhetsplan) genom vår ambassadör Foteini Teligiannidou.

Diskussion kring om det går att nyttja redan inbokat utbildningstillfälle och rikta inbjudan mot UM.

Förslag på anpassad utbildningens innehåll och upplägg

Identifierat behov av en särskilt anpassad utbildning för UM. Verksamheten behöver viss grundläggande utbildning innan den är redo att delta i utbildning tillsammans med andra verksamheter. Behov av att få workshoppa kring egna rutiner och hanteringsstrategier. Dock samma behov av innehåll – bedömning och säkerhetsplanering.

Mötet enas kring förslaget på ett upplägg i tre steg:

Steg 1: En allmän, generell introducerande utbildning på cirka 1-1,5 timma för hela verksamheten. Fokus på suicidalitet som fenomen, samt bemötande. Att våga fråga och kunna hantera ett samtal kring livets svårigheter, känna till hur suicidtankar ser ut samt grundläggande

psykologiska kunskaper om hur hjärnan fungerar i kris. Kunna förmedla trygghet och hopp, vid en kris och få patienten att förstå att det som händer är "normalt" tänkande samt orientera patienten mot att söka bättring och se att man kan bli frisk. Viktigt att utbildningen berör gränsen för när man ska remittera vidare, förståelse för vad det innebär att bli inlagd i psykiatri (vilket är vad som händer om man skickar dit en suicidal patient).

Utbildningen ges digitalt under HT 2025. Olika arbetsteam kan med fördel sitta tillsammans och titta samt följa upp med frågor och diskussion i teamet kring praktisk tillämpning.

Steg 2: Fördjupningsutbildning för kuratorer och psykologer (ca 100 pers) med möjlighet att workshoppa kring UMs specifika rutiner och uppdrag. Viktigt att utbildningen berör gränsen för när man ska remittera vidare, förståelse för vad det innebär att bli inlagd i psykiatri (vilket är vad som händer om man skickar dit en suicidal patient).

Utbildningen ges fysiskt under VT 2026.

Steg 3: De två första utbildningstillfällen följa upp i och av verksamheten genom RPTs befintliga utbildningar som finns på Lärportalen, samt i Regionkalendern. Ambassadör för Min livlina bokas för genomgång av hur verksamheten bäst arbetar med säkerhetsplan/Min livlina.

Uppföljning sker enligt plan i verksamheten, HT2026 – VT2027.

En mindre arbetsgrupp utses för att ta fram förslag på programinnehåll: Ulrika sammankallar och deltar som administrativ samordnare, Malin Rex deltar från KPH i samråd med Katarina Malmqvist, från UM deltar Turid Sundvall, och Erika Kaspersson/Ellinor Frostholt (Ulrika kallar båda, de avgör sedan sinsemellan vem som deltar). Nästa möte bestäms till 29 augusti kl 11.00 – 12.00 på teams.

Tack för gott och inspirerande samarbete och trevlig sommar!

Vd tangenterna: Ulrika Lundberg, regionutvecklare, KPH