

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2025-06-03

Innehållsansvar: Anna Nilsson Kleiberg, (annni125), Enhetschef

Giltig till: 2027-05-30

Granskad av: Anna Nilsson Kleiberg, (annni125), Enhetschef

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

# Suicidriskbedömning Kurators- och psykologmottagning barn.

## Revideringar i denna version

Uppdaterad för att harmoniera med aktuell RMR Suicidalitet hos barn och ungdom 250523.

Omarbetad för att passa Kurators- och Psykologmottagning barns verksamhet.

## Syfte

Denna rutin syftar till att säkerställa att suicidnära barn- och ungdomar får så god vård som möjligt för att förebygga suicid.

## Arbetsbeskrivning

Suicidnära personer återfinns inom alla vårdnivåer inom sjukvården. Vid bedömning av suicidrisk hos barn och ungdomar är det viktigt att använda sig av en kombination av systematiskt tillämpad kunskap om risk- och skyddsfaktorer och en empatisk kommunikation med den unge och dess familjesystem. Suicidriskbedömning vilar på den kliniska intervjun med omsorgsfull värdering av suicidal intention, tidigare och aktuell suicidalitet samt bedömning av aktuell symtombild och livssituation. Skattningsformulär kan vara ett stöd i samtalet, men saknar prediktivt värde och kan inte ersätta den kliniska bedömningen. Samtalet ska företrädesvis ske såväl gemensamt som enskilt med den unge och dess vårdnadshavare. Suicidrisken kan snabbt förändras och behöver därför omvärderas kontinuerligt.

Ett flertal faktorer behöver tas i beaktande vid en suicidriskbedömning. Insamlandet av dessa får dock inte stå i vägen för ett patientcentrerat förhållningssätt som skapar en allians med patienten och anhöriga. Följande faktorer bör beaktas:

- Statistiska riskfaktorer på gruppnivå: Tidigare suicidförsök, psykisk sjukdom, somatisk sjukdom, trauma, ärftlighet för suicid, suicid i släkten/familjen, personlighetsfaktorer (ex impulsivitet, aggressivitet, stresskänslighet), manligt kön

och självskadebeteende.

- Utlösande livshändelser är högst individuellt, och individens egen berättelse är central i bedömningen. Akut utlösande faktorer kan vara: separation, kränkning, mobbning, misslyckande, sömnbrist, riskbruk/abstinens eller suicid/suicidförsök i sociala kretsen.
- Skyddande faktorer: God problemlösningsförmåga, god social och relationell förmåga, att hen kan be om och ta emot hjälp av vårdnadshavare/närstående, upplevelse av sammanhang och tillhörighet samt nätverkets resurser.
- Vårdnadshavare/närståendes omsorgs- och skyddsförmåga i den akuta krissituationen. Hur ser omsorgsnivån ut kring patienten? Är vårdnadshavare/närstående trygg med att ta hand om sitt barn i hemmet med stöd av vården? Föreligger avsaknad av tillit till vårdnadshavare i den akuta krissituationen?
- Psykiskt status (emotionell kontakt, attityd till behandlare, stämningsläge, aggressivitet, psykotiska symtom, drog- eller alkoholpåverkan, abstinens).
- Medveten suicidbenägenhet, ”suicidstegen” (Uppmärksamma dock att suicidhandlingar kan ske utan tidigare uttryckta suicidtankar, till exempel vid impulsivt beteende):
  - a. Nedstämdhet – Hur mår du? Är allt hopplöst?
  - b. Dödstankar – Känns livet meningslöst? Har du tankar på döden?
  - c. Dödsönskan – Önskar du att du vore död?
  - d. Suicidtankar – Har du tankar på att avsluta livet?
  - e. Suicidimpulser – Har du varit nära att skada dig i syfte att avsluta livet?
  - f. Suicidavsikter eller- planer – När, var, hur?
  - g. Suicidhandling – När, var, hur?

Arbeta vid behov tillsammans fram en suicidspecifik säkerhets-/krisplan (se bilaga). Ge den suicidnära personen stöd i sin problemlösningsförmåga genom att tillsammans identifiera åtgärder som direkt eller indirekt minskar suicidrisken. Försök få till någon, om än liten, positiv förändring som kan inge hopp hos den unge och vårdnadshavarna.

Suicidriskbedömningen sammanfattas i en övergripande värdering av låg, måttlig eller hög risk vilket bör leda till följande åtgärder:

Vid låg risk: Sedvanlig handläggning och uppföljning. I planeringen av vården behöver beaktas att risken kan öka vid förändrad sjukdomsbild/livssituation. Informera om Barn- och Ungdomspsykiatrins akutverksamhet.

Vid måttlig risk: Upprätta säkerhets-/krisplan tillsammans med patient och vårdnadshavare. Utifrån detta ökar vårdnadshavaren tillsyn och skydd av den unge i hemmet och kontaktar vården akut vid behov. Snar uppföljning planeras in. Diskutera med kollegor vid behov. Tag ställning till remiss till/kontakt med BUP, alternativt bedömning av psykiatriker på Kurators- och Psykologmottagningen.

Vid hög risk: Upprätta säkerhets-/krisplan tillsammans med patient och vårdnadshavare. Kvarstår hög risk efter detta tas kontakt med BUP-akutens konsulttelefon (031-343 46 69 alt. via växel) för stöd till fortsatt handläggning och ev inläggningsbedömning.

## Ansvar

Gäller för medarbetare på Kurators- och Psykologmottagning barn. Ansvar för spridning och implementering på enhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Granskare/arbetsgrupp

Anna Nilsson Kleiberg, Enhetschef, Kurators- och psykologmottagning barn

Karl Millback. Barn- och ungdomspsykiater, Kurators- och Psykologmottagning barn

Johanna Svedmyr, Verksamhetsöverläkare, BUP-akuten

## Bilaga

Länk till RMR Suicidalitet hos barn och ungdom inkl mall för säkerhetsplanering:

[Suicidalitet hos barn och ungdom – akut bedömning och handläggning.pdf](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Barnhjärtcentrum

**Innehållsansvar:** Anna Nilsson Kleiberg, (annni125),  
Enhetschef

**Granskad av:** Anna Nilsson Kleiberg, (annni125), Enhetschef

**Godkänd av:** Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-776

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-06-03

**Giltig till:** 2027-05-30