

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Psykiatri Psykos,
Verksamhet Rättpsykiatri, Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Beroende
Innehållsansvar: Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Anna Sveide Antonelli, (annsv59), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-13

Giltig till: 2026-12-04

Omhändertagande vid suicid eller allvarligt suicidförsök

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av länkar, klargörande vem som är ansvarig för kontakt med närstående. Tillägg av länk till efterlevandeguiden. Ändrat terminologi för slutenvård och suicid (från heldygnsvård och självmord).

Innehållsförteckning

Omhändertagande vid suicid eller allvarligt suicidförsök	1
Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund och syfte	2
Utförande	2
Patientaspekter/akuta åtgärder i slutenvården	2
Vid fullbordat suicid inom slutenvården.....	3
Misstänkt suicidförsök/suicid patienter i öppen vård	4
Misstänkt suicidförsök/suicid under permission från slutenvård.....	3
Medpatientaspekter/slutenvård och öppen vård.....	4
Närståendeaspekter/slutenvård och öppen vård	5
Anmälnings- och rapporteringsskyldighet	6
Ansvar	6
Uppföljning, utvärdering och revision	6
Relaterad information	6
Kunskapsöversikt	7

Bakgrund och syfte

Alla medarbetare ska ha en grundläggande kunskap om hur de ska agera då en patient inom verksamheten gjort ett suicidförsök eller fullbordat suicid.

Utförande

Patientaspekter/akuta åtgärder i slutenvård vid suicidförsök

- Arbetsledande sjuksköterska eller specialistläkare fördelar arbetet
- Notera tidpunkt
- Kontrollera om individen andas. Om individen inte andas eller verkar ha onormal andning – ring **Medicinska larm tfn: 3 90 90 (för Rättspsykiatri gällar larmnr. 112)**
- Ge kroppslig första hjälpen genom att skapa fria luftvägar och exempelvis lösa rep från halsen samt påbörja HLR.
- Om individen har normal andning läggs individen i stabilt sidoläge samt att man fortsätter att kontrollera andningen.
- Om individen är kroppsligt skadad är det viktigt att hantera skadorna, exempelvis stoppa blodflöde.
- Vid behov ring **Medicinska larm tfn: 3 90 90 (för Rättspsykiatri gällar larmnr. 112)**
- Hämta defibrillator, syrgas och akutväska/akutvagn
- Larma om mer hjälp behövs och informera denna personal om vad som hänt
- Kontakta den läkare som är ansvarig/tillgänglig beroende på dag/tidpunkt
- Möt alltid upp larmspersonalen vid avdelningsdörren
- Avdela personal som omhändertar övriga patienter på avdelningen

Vid fullbordat suicid inom slutenvården

- Tjänstgörande sjuksköterska kontaktar ansvarig överläkare/bakjour.
- Larma polis
- Läkare konstaterar dödsfallet och utfärdar dödsbevis samt lämnar dödsbeviset direkt till polisen, som tar ställning till vidare handläggning. Kopia på blankett finns [här](#). Annars skrivs intyg i Webcert, länk [här](#).
- Kontrollera att patienten har ID-band runt handleden.
- Informera närstående om det inträffade. Meddelande om dödsfall ska inte lämnas per telefon. Närstående ombeds komma till sjukhuset. Om detta inte är möjligt eller bedöms lämpligt, kontaktas jourhavande präst eller polis på hemorten för att personligen via hembesök delge närstående det inträffade.
- Undvik att röra något omkring patienten tills polisen varit där. Efter klartecken från polisen flyttas patienten till lämpligt rum.
- Tillhörigheter som omhändertas av polis, begravnings tjänst eller närstående antecknas på blankett ”Patientens tillhörigheter” och kvitteras. [Patientens tillhörigheter](#)
- Närstående ska ha möjlighet att komma till avdelningen eller särskilt rum för avsked – samråd med polisen om den döde får göras i ordning.
- Polisen kontaktar begravnings tjänst, som sköter om transport till Rättsmedicin.
- Kontakta administrationen och tillse att vårdräkning inte sänds till patienten.

Misstänkt suicidförsök/suicid under permission från slutenvård

- Om patienten inte återkommer från permission som planerat ska det medföra aktiva insatser för att komma i kontakt med patienten – t ex via telefon till patient, närstående, boendestöd, resursperson eller hembesök.

- Om kontaktförsöken misslyckas beslutar behandlingsansvarig läkare/bakjour om lämplig åtgärd, gärna efter samråd med närstående.
- Patienter som vårdas enligt LPT/LRV kan handräckas av polis.
- Patienter som vårdas enligt HSL kan handräckas av polis för vårdintygsbedömning. Polisen kan dessutom alltid konsulteras för rådgivning och eventuell efterlysning.
- Fullbordat suicid i hemmet är alltid en polisiär fråga och polisen beslutar om fortsatt handläggning.
- Vid dödsfall kontakta administrationen och tillse att vårdräkning inte sänds till patienten

Misstänkt suicidförsök/suicid i öppen vård

- Patient med förhöjd suicidrisk som uteblir från planerat öppenvårdsbesök ska medföra aktiva insatser för att komma i kontakt med patienten – t ex via telefon till patient, närstående, boendestöd, resursperson eller hembesök.
- Om kontaktförsöken misslyckas beslutar behandlingsansvarig läkare/bakjour om lämplig åtgärd, gärna efter samråd med närstående.
- Öppenvården ansvarar dagtid för att vid behov skriva vårdintyg på kända patienter. Om inte detta är möjligt kontaktas vårdcentral eller Stadsjouren.
- Övåntade dödsfall i hemmet är alltid en polisiär fråga och polisen beslutar om fortsatt handläggning.
- Vid dödsfall kontakta administrationen och tillse att vårdräkning inte sänds till patienten.

Medpatientaspekter/slutenvård och öppen vård

Vårdenhetschef/tjänstgörande sjuksköterska och läkare/jourläkare bedömer medpatienters behov av stöd och omhändertagande. Ingen sekretessbelagd information får lämnas ut.

Närståendeaspekter/slutenvård och öppen vård

Vid allvarligt suicidförsök tas kontakt med närstående så snabbt som möjligt. Vem som tar kontakt beslutas efter samråd med behandlingsansvarig läkare/bakjour.

Besked om dödsfall genom suicid får inte ske per telefon. Närstående ombeds komma till sjukhuset. Om detta inte är möjligt eller bedöms lämpligt, kontaktas jourhavande präst eller polis på hemorten för att personligen via hembesök delge närstående det inträffade.

Närstående som drabbats av en närståendes suicid har ofta ett stort behov av stöd. Det är alltid vår uppgift att erbjuda stöd till de närstående, oavsett om patienten varit inneliggande på avdelning eller haft en öppenvårdskontakt. Erbjudan om krisstöd i form av efterlevandesamtal bör ges skyndsamt. Samråd på enheten om hur det lämpligen bör göras i varje enskilt fall. I normalfallet är den enhet där patienten senast haft kontakt ansvarig för att krisstöd ges. Om tveksamhet råder kring vilken enhet som haft den senaste kontakten är enhetscheferna ansvariga för att besluta om vem som tar ansvaret för krisstödet. Det är enhets- eller vårdenhetschefen som är ansvarig för att kontakt tas med anhöriga och att stöd erbjuds.

Erbjud uppföljningsmöte med behandlingsansvarig läkare och personal/behandlare för att de närstående ska ges möjlighet att ställa frågor om den vård och behandling patienten har erhållit på mottagningen eller avdelningen.

Om det finns minderåriga i familjen ska en bedömning av barnens behov av råd, stöd och information genomföras. Bedömningen ska innehålla uppgifter om vilket stöd som ska ges, och av vem. Använd gärna tillgängligt stödmaterial vid kontakt med familjen.

Behöver närstående egen behandlingskontakt eller fortsatt krisstöd efter det akuta skedet – hjälp till att förmedla kontakt med annan vårdgivare/krisstöd.

Informera närstående om SPES (Riksorganisationen för Suicid Prevention och Efterlevandes Stöd) som har en jourtelefon. Häftet ”Sorgen efter den som inte orkade leva” finns i digital form [här](#) och kan även beställas hem och med fördel delas ut till närstående. Det går även att hänvisa till hemsidan Efterlevandeguiden.se som är en oberoende sida som samlar den viktigaste informationen som den som efterlevande behöver veta efter ett dödsfall.

Anmälning- och rapporteringskyldighet

Alla suicidförsök som görs av patient inneliggande på psykiatrisk vårdavdelning eller som har behandlingskontakt med öppenvårdsmottagning ska avvikelserapporteras i MedControl PRO av kontaktperson eller behandlingskontakt. Om ett suicidförsök bedöms vara relaterat till brister i samband med undersökning, vård eller behandling ska även en anmälan enligt lex Maria göras.

När personal får kännedom om ett suicid ska detta skyndsamt anmälas till verksamhetschef eller annan utsedd person i verksamheten och rapporteras i MedControl PRO.

Anmälningsskyldighet föreligger enligt SoL 14 kap. 1 § till Socialtjänsten i de fall där det finns oro för att barn far illa.

Möjlighet att bryta sekretessbestämmelserna och lämna uppgifter till Socialtjänsten enligt Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) 25 kap. 12 § föreligger om en ungdom kommer till akutmottagningen efter att ha gjort suicidförsök genom att ha konsumerat stora mängder alkohol, tabletter eller andra droger.

Ansvar

Verksamhetschef eller annan utsedd person i verksamheten informerar när rutinen införs eller revideras och ansvarar för att verksamhetsområdet arbetar i enlighet med SOSFS 2011:9. Verksamhetscheferna via linjecheferna på respektive enheter ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetsutvecklare inom SU-Psykiatri ansvarar för uppföljning av rutinen. Avvikelse från rutinen hanteras enligt SU:s riktlinjer för avvikelshantering i MedControl PRO.

Relaterad information

[Regional rutin: Efterlevandestöd vid suicid](#)

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

[Rutin: Handräckning, biträde och transport av Polismyndighet samt Kriminalvård](#)

[Efterlevandeguiden](#) - Efterlevandeguiden är till för att hjälpa efterlevande och stödjande personer, släkt och vänner med mera. Webbplatsen är oberoende och samlar det viktigaste som du behöver veta när en närstående dör

Kunskapsöversikt

Rutinen är skriven utifrån en genomgång av forskningsresultat och/eller beprövad erfarenhet, nationella vårdprogram, händelseanalyser vid suicid och Socialstyrelsens kunskapsöversikt angående ”*Vård av suicidnära patienter*”.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Psykiatri Psykos, Verksamhet Rättspsykiatri, Verksamhet Neuropsykiatri, Verksamhet Beroende

Innehållsansvar: Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

Granskad av: Charlotte Sommar, (chape11), Enhetschef, Emelie Ekoff Andersson, (emeek3), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Anna Sveide Antonelli, (annsv59), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-211

Version: 13.0

Giltig från: 2024-12-13

Giltig till: 2026-12-04