

Suicid – åtgärder vid suicidförsök samt genomfört suicid

Syfte

Detta dokument beskriver vilka åtgärder medarbetare och chefer skall vidta vid misstanke om suicidförsök samt efter genomfört suicid.

Rutinen beskriver även hur kontakt med anhöriga bör ske.

För information om personalhantering vid allvarlig händelse, var god se rutin [Personalstöd efter allvarlig händelse](#).

Arbetsbeskrivning

Åtgärder vid misstänkt suicidförsök utanför sjukhuset

Inlagda patienter som avvikit, där suicidförsök misstänks:

- Personalen vidtar åtgärder för att få kontakt med patienten, t.ex. via närstående, boendestöd, öppenvård eller mobila teamet.
- Om kontaktförsöken misslyckas beslutar ansvarig överläkare/bakjour om [polishandräckning](#) ska begäras. För rutiner kring handräckning, var god se rutin [Begäran om hjälp/biträde av polis \(Polishandräckning\) och Kriminalvårdens transporttjänst](#).
- *Om patienten har genomfört suicidförsök men är vid liv* förs patienten först till somatisk akutmottagning.
- *Om den upphittade patienten varit inlagd enligt LPT* hålls vårdtillfället vid den psykiatriska vårdavdelningen öppet.

Patienten återförs till vårdavdelningen efter eventuella somatiska vårdinsatser.

- *Om den upphittade patienten varit inlagd enligt HSL* avslutas det psykiatriska vårdtillfället och en vårdintygsbedömning sker vid den psykiatriska akutmottagningen eller vid den somatiska vårdenhet där patienten vårdas. Läggs patienten in på nytt öppnas ett nytt vårdtillfälle.

Öppenvårdspatienter:

- Om det genom patienten eller anhöriga kommer till öppenvårdens kännedom att ett suicidförsök är nära förestående kontaktas 112.
- Personalen vidtar åtgärder för att få kontakt med patienten, t.ex. via närstående, boendestöd, eller mobila teamet.
- Enhetschef och/eller ansvarig läkare fattar beslut om hembesök, med eller utan polishandräckning.
- Då patienten anträffas gör öppenvårdsläkare en vårdintygsbedömning på plats (om det inte är uppenbart olämpligt, då sker bedömningen på akutmottagningen).

Åtgärder vid konstaterat suicid utanför sjukhuset

- Meddela enhetschef
- Om patienten påträffas avliden av sjukvårdspersonal kontaktas polis via tel. 112 för vidare handläggning.
- Om informationen om patientens död kommer till sjukvården via anhöriga uppmanas anhörig att kontakta 112.

Åtgärder vid suicid på sjukhuset

- Utlös hjärtlarmet
- Påbörja hjärt- och lungräddning.
- Ansvarig sjuksköterska kontaktar bakjouren samt meddelar enhetschefen. Gäller även nattetid.
- Kontakta polis via tel. 112.

- MIG-teamets läkare konstaterar dödsfall och utfärdar dödsbevis med preliminär dödsorsak, samt lämnar dödsbeviset direkt till polisen som tar ställning till vidare handläggning.
- Identitetsmärk patienten.
- Bevismaterial ska vara kvar på platsen orört tills polisen varit där. Efter klartecken från polisen flyttas patienten till lämpligt rum.
- Tillhörigheter omhändertas av polis, begravningsjänst eller närstående. Detta antecknas på omhändertagandelista och kvitteras.
- När närstående har önskemål om att få komma till avdelningen för avsked – samråd med polisen om den döde får göras i ordning.
- Polisen kontaktar begravningsjänst som ombesörjer transport till Rättsmedicin.
- Enhetschef/ansvarig sjuksköterska och bakjour bedömer gemensamt när och hur medpatienter ska informeras. Ingående information med känsliga detaljer får inte förekomma.

Avvikelse

När en patient avslutar sitt liv skall en avvikelse upprättas i MedControl Pro och verksamhetschef informeras. Om den avlidne patienten har minderåriga barn skall en anmälan till socialtjänsten göras.

Efterlevandesamtal

Efter ett suicid erbjuds efterlevandesamtal till de närstående av den enhet som patienten senast haft kontakt med. Efterlevandesamtal skall erbjudas skyndsamt.

Erbjud efterlevandesamtal tillsammans med ansvarig läkare och behandlare. Syftet är att närstående ska ges möjlighet till stöd i krisen och få möjlighet att ställa eventuella frågor om vården.

Barn ska erbjudas efterlevandesamtal. En individuell bedömning ska göras av vilken typ av stöd som passar. Barnombud på enheten kan konsulteras i frågor om samtal med barn och anhörigstöd.

Behöver närstående egen behandlingskontakt eller fortsatt krisstöd efter det akuta skedet bör vårdpersonal erbjuda hjälp att ta kontakt med vårdcentral eller annan vårdgivare.

Informera de närstående om patientföreningen [SPES](#), Riksorganisationen för Suicidprevention och Efterlevandes Stöd, telefonjour 020-18 18 00, öppen varje dag kl. 19.00–22.00.

Ansvar

Enhetschefer samt verksamhetschef inom psykiatrin ansvarar för uppföljning av rutinen. Avvikelse från rutinen registreras i Sjukhusen i västers avvikelsehanteringssystem MedControl Pro.

Relaterad information

[SIMBA: Samverkan när barn mister en vårdnadshavare](#)

[RMR: Efterlevandestöd vid suicid](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Psykiatri

Innehållsansvar: Nicolas Fälth, (nicfa2),
Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Eva Blixt, (evabl7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9020-2109187583-36

Version: 3.0

Giltig från: 2025-06-03

Giltig till: 2027-05-19