



Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 1 av 10
Dokumentansvarig Linnea Hasslin	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12

Verksamhetsnära rutin vid självskada, suicidförsök och suicid

1. VÅGA FRÅGA

Att prata om suicid uppmuntrar till samtal om känslor och känns ofta som en lättnad för den som tänker på suicid. Använd Suicidstegen – frågeformulär som stöd som ligger i Canea.

2. LYSSNA

Genom att ta dig tid att verkligen lyssna på personen visar du att du bryr dig och vill hjälpa.

3. LETA EFTER TECKEN

Uppvisar personen en eller flera riskfaktorer eller varningstecken för suicid?
Se listor på sida 8 och 9.

Vid uppfattad omedelbar risk för suicid ring 112

Beslutsstöd vid självskada samt suicidförsök

Viktigt om sekretess



Om du misstänker akut fara för livet gäller inga krav på samtycke eller sekretess i kontakt med blåljusaktörer och akut sjukvård när det gäller uppgifter som behöver lämnas för att rädda liv. Situationen är helt jämförbar med hur man agerar om någon får hjärtstopp.

Då gäller "Nöd-rätt", rätten att rädda liv, enligt Brottsbalken 24 kap. 4 §.

Steg 1: Säkra situationen och ring 112

- **Ring 112 vid upptäckt livshotande självskada**
- **Ring 112 vid suicidförsök**
- **Ge första hjälpen – LABC/HLR**
 - ➔ Vid förgiftning eller överdosering av läkemedel. Ge Naloxon vid opioidöverdos om personen har tillgång till det.
 - ➔ Vid svår blödning eller pulsåderblödning (sprutande eller pulsande blödning orsakad av skada i större pulsåder). Ge tryck och försök stoppa blödningen.

- Utsätt inte dig själv för fara, invänta hjälp från 112.
- Om möjligt, påkalla stöd av någon annan i närheten, lämna inte personen ensam!
- Prata med personen och försök avstyra situationen utan att provocera och skrämma.
- Om möjligt, avlägsna tillgången till eventuella hjälpmedel för att ta sitt liv.
- Utse någon från personalen att möta upp blåljuspersonalen så att de vet var de ska gå.

Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 2 av 10
Dokumentansvarig	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12

Viktigt gällande minderåriga



När det gäller barn är grundregeln att vårdnadshavare får information så att de kan ta ett fortsatt huvudansvar för sitt barn och dess behov av hjälp och vård.

Ibland är detta inte lämpligt om vårdnadshavaren är en avgörande del i den ungas problem. Om så är fallet och den unga är under 18 år, så innebär situationen att den unga behöver skydd av samhället vilket kan föranleda orosanmälan.

Läs mer på: [Helsingborg.se](https://helsingborg.se) om orosanmälan eller ring Mottagningen 042-10 64 56 (vardagar) eller Socialjour 042-10 68 69 (kvällar, nätter och helger).

Dokumentation



Situationen ska dokumenteras i journalen när det handlar om en klient.

Det är viktigt att dokumentera de överväganden och bedömningar som gjorts, beslut, åtgärder och de kontakter som tagits. Dokumentationen ska vara tät och kontinuerlig.

- Vad har framkommit och när?
- Vilka åtgärder har vidtagits? Har personen hänvisats och var?
- Vilken planering har gjorts framåt?
- Vilken uppföljning planeras?
- Vid kontakt med vården – skriv vilka bedömningar de gjort.

Ta kontakt med aktuella kollegor, socialsekreterare eller personal på boende för att informera om aktuell situation.

Kontakter på den här arbetsplatsen:

- Ta stöd av närmaste chef och kollegor i situationen.
- Kontakta chef i beredskap: 042-10 25 25



Övriga kontakter:

- Psykiatrisk akutmottagning Helsingborg, Karolina Widerströms gata 10, telefon: 042-406 27 30
- Akutmottagning Barn- och ungdomspsykiatri Malmö, Cronquists gata 4G, Malmö telefon: 040-33 17 11
- 112, som även kan göra en bedömning om Psykiatriambulansen ska komma.

Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 3 av 10
Dokumentansvarig	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12

Steg 2: Planering och riskbedömning

När kontakt har tagits med 112 och ambulans, psykiatriambulans eller polis varit på plats eller om klienten varit inne på psykiatriskt akutmottagningen kan klienten antingen bli inlagd eller hemskickad.

Oavsett om klienten blir inlagd eller hemskickad sker följande när klienten kommer tillbaka till boendet/bostaden:

- En planering skapas för kommande dygnet gällande bland annat tillsyn och insatser. Dokumentation ska ske efter varje tillsyn och insats.
- Personalen ska göra en riskbedömning av arbetsmiljön i mötet med klienten utifrån dokumentet: [Riskbedömning Klient SOF](#) i Canea.
- Efter det akuta skedet behöver en uppdatering göras tillsammans med klienten kring dokument Tidiga varningstecken (ESL) finns i Lifecare/ Säkerhetsplan finns i Canea.

Om klienten visar tecken på försämrat mående på nytt ska en bedömning göras gällande behov kring till exempel extra tillsyn, stöd, skydd eller psykiatrisk bedömning/vård göras. Extra tillsyn kan ske under dagen men även under natten.

Steg 3: Ge fortsatt medmänskligt och bekräftande stöd

- Ta stöd av närmsta chef och kollegor i situationen och kom ihåg att dokumentera de stöd och insatser som ges.
- Förmedla hopp – det som är nu är övergående och det finns hjälp!
- Tala om för personen att du verkligen bryr dig om hen och att du vill vara till hjälp. Se upp med att ge råd.
- Det är viktigare att du är trovärdig i din medkänsla än att du säger "rätt" saker. Det är inte alltid lätt att ta emot hjälp, därför behöver du vara beredd på att bli avvisad. Fortsätt visa medkänsla, tålmod och uthållighet.
- Tillämpa aktivt lyssnande och visa öppenhet för samtal med öppna frågor som bjuder in till att personen får berätta förutsättningslöst, det vill säga utan att något ska förklaras eller problemlösas.
- Fråga också efter vad som är värdefullt i personens liv.

Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 4 av 10
Dokumentansvarig	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12

Steg 4: Uppföljning

Efter ett allvarligt suicidförsök eller allvarlig självskada behöver chef för den verksamhet där händelsen ägt rum få till en dialog inom den aktuella arbetsgruppen, enligt frågorna nedan.

Dialogen ska ha fokus på lärande och att finna vägar till förebyggande arbete för att undvika framtida suicid. Det är viktigt att inte skuldbelägga någon i arbetsgruppen kring händelsen.

- Hur mår arbetsgruppen?
- Vad har hänt?
- Hur förhindras en upprepning av händelsen?

Medarbetare och chef ska ta ställning till om en avvikelse- eller lex Sarah ska upprättas.

Du som chef bör boka in uppföljningssamtal med berörd verksamhet och planera in ytterligare uppföljningssamtal vid behov.

Om händelsen gäller en medarbetare behöver chefen:

- Ge stöd till arbetsgrupp samt enskild medarbetare
- HR ska erbjuda stöd till chef

Efter en allvarlig händelse ska medarbetare få stöd genom företagshälsovården. Du som chef bör boka in uppföljningssamtal med berörd medarbetare och planera in ytterligare uppföljningssamtal vid behov.

Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 5 av 10
Dokumentansvarig	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12

Beslutsstöd vid inträffat suicid

Steg 1: Ring 112

Ring 112 vid upptäckt suicid

Olycksplatsen:

- ➔ I möjligaste mån, skydda berörda personer och personal i verksamheten från att närvara vid olycksplatsen.
- ➔ Utse någon från personalen att möta upp blåljuspersonalen.

Steg 2: Hantering av dödsfall

Ta kontakt med chef eller chef i beredskap kring händelsen.

- Ta stöd av rutinen [Oväntat dödsfall](#) i Canea.
- Chef eller chef i beredskap beslutar i samråd med polis eller insatsledare på plats hur kontakten med anhöriga ska genomföras.
- Chef eller chef i beredskap beslutar om och i så fall hur andra direkt berörda som exempelvis boende och personal ska informeras. Informationen ska vara saklig och de frågor som ställs ska också besvaras så sakligt som möjligt.
- Om media hör av sig, hänvisa alltid till närmsta chef.

Tid och utrymme behöver ges så att direkt berörda personer får möjlighet att bearbeta sina känslor. Särskild uppmärksamhet bör riktas till de personer och till den personal som är nära den personen som det gäller.

Efter en allvarlig händelse ska medarbetare erbjudas stöd genom företagshälsovården.

Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 6 av 10
Dokumentansvarig	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12



Dokumentation



Situationen ska dokumenteras i journalen när det handlar om en klient.

Det är viktigt att dokumentera de överväganden och bedömningar som gjorts, beslut, åtgärder och de kontakter som tagits. Dokumentation ska vara tät och kontinuerlig.

- Vad har framkommit och när?
- Vilka åtgärder har vidtagits? Har personen hänvisats och var?
- Vilken planering har gjorts framåt?
- Vilken uppföljning planeras?
- Vid kontakt med vården – skriv vilka bedömningar de gjort.

Ta kontakt med ansvarig socialsekreterare och informera om aktuell situation och involvera socialsekreterare i planeringen framåt.

Steg 3: Uppföljning

Efter inträffat suicid behöver chef för den verksamhet där händelsen ägt rum få till en dialog inom den aktuella arbetsgruppen, enligt frågorna nedan.

Dialogen ska ha fokus på lärande och att finna vägar till förebyggande arbete för att undvika framtida suicid. Det är viktigt att inte skuldbelägga någon i arbetsgruppen kring händelsen.

- Hur mår arbetsgruppen?
- Vad har hänt?
- Hur förhindras en upprepning av händelsen?

Medarbetare och chef ska ta ställning till om en avvikelse- eller lex Sarah ska upprättas.

Du som chef bör boka in uppföljningssamtal med berörd verksamhet och planera in ytterligare uppföljningssamtal vid behov.

Om händelsen gäller en medarbetare behöver chefen:

- Ge stöd till arbetsgrupp samt enskild medarbetare
- HR ska erbjuda stöd till chef

Efter en allvarlig händelse ska medarbetare få stöd genom företagshälsovården. Du som chef bör boka in uppföljningssamtal med berörd medarbetare och planera in ytterligare uppföljningssamtal vid behov.

Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 7 av 10
Dokumentansvarig	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12

Symptom och varningstecken att reagera på som akuta

- Suicidtankar
- Djup nedstämdhet, stark ångest
- Starka känslor av meningslöshet och hopplöshet
- Drar sig undan från familjen, vänner och saker som hen brukar tycka är roligt
- Får plötsliga och ovanliga vredesutbrott
- Oroväckande eller avvikande handlingar som kan tyda på att personen håller på att ta avsked
- Samtidig påverkan av alkohol och droger eller känt riskbruk med eller utan beroende
- Självskada, missbruk eller ökat intag av droger eller alkohol eller återfall i självskada eller missbruk
- Social utsatthet som mobbning och psykisk och social misshandel, sexuella övergrepp och övrig fysisk misshandel
- Aggressivitet, våldsbänagenhet eller självdestruktivitet och självskadebeteende
- Hotfulla psykotiska föreställningar om exempelvis förföljelse eller plågsamma uppmående röster

Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 8 av 10
Dokumentansvarig	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12

Riskfaktorer för suicid

- Tidigare suicidförsök
- Tidigare eller aktuellt allvarligt självskadebeteende
- Psykiatriska sjukdomar, till exempel schizofreni och schizofreniliknande sjukdom, depressionssjukdom och bipolär sjukdom
- Långvarig/kronisk ätstörning
- Personlighetsyndrom, (särskilt med stresskänslighet, lättväckt aggressivitet och lättkränkthet samt impulsivitet)
- Neuropsykiatriska funktionsvariationer (exempelvis autismspektrumstörningar, ADHD, Touretts syndrom)
- HBTQI-personer
- Missbruk eller riskbruk med eller utan beroende
- Allvarlig kroppslig sjukdom och smärtproblematik
- Suicid och suicidalt beteende i familjen eller släkt
- Svår utsatthet och traumatisering under den tidiga barndomen
- Normbrytande beteende, lagbrott och kriminalitet
- Utlandsfödd, särskilt med ursprung i krigshärjade länder och särskilt ensamkommande unga, utlandsadopterad
- Tidigare eller aktuell utsatthet som sexuella övergrepp, mobbning eller dödsfall hos närstående
- Ensamhet, isolering och bristande socialt nätverk
- Livskriser, förluster av exempelvis partner eller närstående, arbete, ekonomi och socialt anseende
- Våldserfarenhet från familjen, från social situation eller egen benäget att använda våld
- Tillgång till vapen, läkemedel och andra medel/metoder som kan användas vid suicid.
- Kroppslig sjukdom i samband med smärtsyndrom

Dokumenttyp SOF - Rutin	Dokument-ID 2393	Sida Sida 9 av 10
Dokumentansvarig	Version 2	Senaste uppdateringen 2024-04-12

Viktiga kontaktuppgifter inom Helsingborgs stad

Socialförvaltningen

Mottagningen

Telefon: 042-10 64 56

Måndag-fredag kl. 09–12 och
13–16

Onsdag kl. 11–12 och 13–16.

Företagshälsovård Feelgood

Telefon: 042-26 63 40

För chefer och medarbetare.

Telefonrådgivningen är öppen
vardag kl. 8–17

Socialförvaltningen

Socialjour

Telefon: 042-10 68 69

Måndag – fredag kl. 17–08

Lördag – söndag, dygnet runt

Akut psykologisk kris

Telefon: 010- 251 46 00

Stöd för chefer. Jourlinjen är
öppen dygnet runt och
bemannad med legitimerad
psykolog.

Stöd till unga brottsutsatta

Socialförvaltningen

Telefon: 073-231 14 78

Brottsofferjouren

Helsingborg

Telefon: 042-13 37 00

Psykiatrisk akutmottagning

Helsingborg

Karolina Widerströms gata 10

Telefon: 042-406 27 30

Akutmottagning Barn- och

ungdomspsykiatri Malmö

Cronquists gata 4G, Malmö

Telefon: 040-33 17 11

Kontaktuppgifter till hjälp- och stödlinjer

Vid akuta situationer kontakta 112

Vårdguiden 1177

Alla dagar, dygnet runt

Telefon: 1177

www.1177.se

Mind – äldrelinjen

Vardagar kl. 8–19, helger kl.

10–16

Telefon: 020-22 22 33

Bris – Vuxnas telefon om

barn

Vardagar kl. 9–12

Telefon: 0771-50 50 50

Mind – Självordslinjen

För den som har tankar på att
ta sitt liv, eller har en
närstående med sådana tankar.

Alla dagar, dygnet runt

Telefon: 90 101

SPES, Riksförbundet för

Suicidprevention och efterlevandestöd

Alla dagar kl. 19–21

Telefon: 020-18 18 00

Helsida: spes.se

Bris – Barnens telefon

Alla dagar, dygnet runt

Telefon: 118 111

Jourhavande medmänniska

Alla dagar kl. 21–06

Telefon: 08-702 16 80

Mind – Föräldralinjen

För den som är orolig för sitt
barn eller har ett barn i sin
närhet.

Vardagar kl. 10–15,

torsdagskvällar kl. 19–21

Telefon: 020-85 20 00

Jourhavande präst

Alla dagar kl. 21–06

Telefon: Kopplas via 112

Chatt: Alla kvällar 20–24

[www.svenskakyrkan.se/](http://www.svenskakyrkan.se/jourhavandeprest)

[jourhavandeprest](http://www.svenskakyrkan.se/jourhavandeprest)

Ungdomsmottagningen

Personer mellan 12–22 år är
välkomna att höra av sig till
närmaste ungdomsmottagning
för råd och stöd om man mår
dåligt och behöver någon att
prata med.