

Bruksanvisning säkerhetsplan

Vad är en säkerhetsplan?

En säkerhetsplan innehåller hanteringsstrategier och viktiga kontaktuppgifter som kan användas av suicidnära patienter vid kristillfällen. Den ska vara kort, lättläst och innehålla patientens egna ord.

Vem ska ha en säkerhetsplan?

För suicidnära patienter ska en suicidriskbedömning göras. Denna kan sedan ligga till grund för en säkerhetsplan som arbetas fram av patienten med stöd av personal.

Hur gör man en säkerhetsplan

Det är ett gemensamt arbete för patienten tillsammans med personal. Ett inkännande empatiskt förhållningssätt underlättar för patienten att engagera sig i att formulera sin säkerhetsplan och ökar möjligheten för att den används om det behövs.

Bruksanvisning: Säkerhetsplanens sex steg

Steg 1: Varningstecken

- **Fråga:** "Hur kommer du att veta när du ska använda säkerhetsplanen?"
- **Fråga:** "Vad händer med dig när du börjar tänka på att ta ditt liv eller känner dig djupt deprimerad?"
- Gör en lista med patientens varningstecken. Det kan vara tankar, bilder, känslor beteenden eller något annat som triggar patienten. *Var noga med att använda patientens egna ord och formuleringar.*

Steg 2: Egna hanteringsstrategier

- **Fråga:** "Om du får tankar om att ta ditt liv igen, vad kan du göra själv på egen hand som kan hindra dig?"
- Diskutera hur möjligt det är för patienten att genomföra detta vid nästa tillfälle tankarna kommer.
- Om det finns tveksamheter fråga patienten vad hindren kan vara hur hen ser på dessa.
- Diskutera hur dessa hinder kan röjas ur vägen. Fundera tillsammans om alternativa hanteringsstrategier.

Steg 3: Personer eller situationer som kan vara till hjälp

- Informera patienten att använda detta steg om Steg 2 inte varit tillräckligt.
- Målet med detta steg är att få patienten att distansera sig från sina självmordstankar.
- **Fråga:** "Vem eller vilka sociala sammanhang skulle kunna få dig att tänka på annat om så bara för en stund" "Vem kan du kontakta som kan få dig att må lite bättre?"
- Fråga efter om det kan finnas något tryggt ställe med andra människor dit hen kan gå ex. ett café.
- Be patienten att lista fler andra personer eller situationer om de första inte är tillgängliga.
- Diskutera med patienten hur sannolikt det är att hen kan genomföra detta steg, vad som kan vara hinder och hur man i så fall kan komma runt dessa.

Steg 4: Familj, vänner eller närstående som kan vara till hjälp

- Informera patienten att använda detta steg om Steg 3 inte varit tillräckligt.
- **Fråga:** "Vem i din familj, vänner eller närstående skulle du kunna kontakta om hjälp när du har självmordstankar?"

- Be patienten att lista flera personer gärna i prioriteringslista utifall de första inte är tillgängliga. I detta steg till skillnad från föregående kan patienten ta upp just sina självmordstankar.
- Diskutera med patienten hur sannolikt det är att hen kan genomföra detta steg, vad som kan vara hinder och hur man i så fall kan komma runt dessa.
- Rollspel mellan patient och behandlare kan vara värdefullt i detta steg.

Steg 5: Kontakt med vården eller hjälporganisationer

- Informera patienten att använda detta steg om Steg 4 inte varit tillräckligt.
- **Fråga:** "Vilka vårdkontakter (personer och/eller mottagningar/avd.) kan vi föra in i din säkerhetsplan?"
- **Fråga:** "Finns det andra professionella kontakter som ex. hjälporganisationer, jourlinjer, kyrkan som kan läggas till?"
- Gör en lista över dessa med namn, telefonnummer eller andra kontaktvägar.
- Diskutera med patienten hur sannolikt det är att hen kan genomföra detta steg, vad som kan vara hinder och hur man i så fall kan komma runt dessa.
- Rollspel mellan patient och behandlare kan vara värdefullt i detta steg.

Steg 6: Göra närmiljön mer säker

- Fråga: "Finns det något sätt du tänkt på att använda för att ta ditt liv?"
- Fråga: "Har du tillgång till skjutvapen?"
- Utifrån patientens svar diskutera igenom hur ni tillsammans kan minska risken, begränsa tillgången till dessa medel.
- För metoder med lite mindre risk kan kanske patienten själv vidta åtgärder för att minska risken (tillgången). Det kan exempelvis röra sig om att lämna ifrån sig giftiga läkemedel och få hjälp att få dessa tilldelade, en eller flera gånger per vecka.
- Om patienten har tillgång till metoder med hög dödlighet som ex. skjutvapen så kan dessa lämnas över till en betrodd person. Det kan i vissa lägen också handla om ex. bilnycklar eller annat.

Vården

Vården i mitt liv, det vill säga något av det som är värdefullt och viktigt i mitt liv som till exempel personer och djur som kan hjälpa mig *att i tanken säga stopp* till självmordstankar och impulser när det är kris?

Uppföljning av säkerhetsplanen

- Bedöm löpande sannolikheten för att patienten har nytta av planen och kan använda sig av den. Identifiera eventuella hinder och svårigheter och diskutera med patienten hur detta kan lösas.
- Diskutera med patienten hur hen ska kunna snabbt få tag på säkerhetsplanen när den behövs.
- Utvärdera om innehållet och utformningen av planen passar just denna patients förmågor och livsomständigheter.
- Gå igenom planen tillsammans med patienten regelbundet eftersom förhållanden och patientens behov kan förändras.

Kom ihåg:

Ett syfte med säkerhetsplanen är att engagera patienten i sin egen vård. Den är endast en del av patientens hela vårdplan.

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av

Underlaget är baserat på den säkerhetsplan som är framtagen av Barbara Stanley, professor i medicinsk psykologi vid Columbiauniversitetet i New York.