

# Suicidprevention

Checklista somatisk akut

## Fas 1

### Checklista när du möter suicidnära personer

- Var observant på de grupper som löper förhöjd risk för suicid.
- Var observant vid flera psykiatriska diagnoser samtidigt samt vid svår somatisk sjukdom.
- Vid misstanke om suicidrisk, gör bedömning direkt.
- Kartlägg patientens problem och inge hopp.
- Involvera och samverka med närstående (Tredelat samtal med unga: ett med patienten, ett med vårdnadshavaren och ett gemensamt med alla parter).
- När akut suicidnära patient remitteras, ta en direktkontakt med aktuell jourläkare (helst bakjour) inom specialistpsykiatri.
- Låg, svårbedömd/impulsiv och hög risk styr val av remissmall.
- Vid misstanke om att barn far illa, gör en orosanmälan till, eller kontakta, socialtjänsten.

#### Direktkontakt psykiatri

Vid remittering av akut suicidnära patienter ska en direktkontakt med specialistpsykiatrin alltid tas. Telefonnumren nedan kan även användas för att rådfråga om en patient.

#### Psykiatrijour – Vuxna

Kalmar: 010-358 15 27 (endast vid akuta VFSP-remisser, annars 010-358 43 10)  
Västervik: 010-358 64 73 (efterfråga nummer till läkare som är bakjour)

#### Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) – Barn under 18 år

Vardagar: 08:00-16:00  
Kalmar: 076-785 51 82. Västervik: 010-358 79 15

#### Jourtid Kalmar/Oskarshamn

Barn upp till 16 år: Barnakuten, Länssjukhuset Kalmar. Tel: 010-358 13 07  
Unga 16-18 år: Vuxenpsykiatriska akutmottagningen. Tel: 010-358 43 10

#### Jourtid Västervik

Barn upp till 18 år: Barnakuten via akuten. Tel: 010-358 66 08

## Fas 2

### Checklista för patienter som kommer till somatisk akut efter suicidförsök och där misstanke om suicidförsök förekommer

- Respektfullt bemötande – inge hopp!
- Stäm av/inhämta [blåljusmall](#) med ambulans/polis/räddningstjänst liksom information från Paratus.
- Blåljusmallen ska följa med patienten till nästa vårdinstans som underlag för läkarbedömning. (Ska finnas utskriven på aktuella sköterskestationer).
- Eventuella läkemedel, droger eller redskap för suicidhandling lämnas till vårdpersonal.
- Gör provtagning enligt VFSP (u-tox sticka, paracetamol, etanol).
- Involvera närstående för en mer komplett helhetsbedömning. (Om patienten är under 18 år, kontakta samt involvera vårdnadshavare i vården).
- Se till att aktuella kontaktuppgifter finns till patient och närstående
- Ta tillvara eventuell information från akutens anhörigstödjare.
- **Remittera med remissmall "VF Suicidprevention – AKUT Fas 2"**
- Vid intox där läkemedlet är känt, meddela förskrivande läkare.
- Ta reda på om det finns minderåriga barn, sjuka anhöriga eller djur i hemmet.
- Vid återkommande beroendeproblematik, gör en orosanmälan.

## Fas 3

### Checklista vid fullbordat suicid

Läkare som konstaterat dödsfall och träffat närstående:

- Informera om länets [efterlevandestöd](#) (rätt till stöd via sin hälsocentral)
- Efterfråga [efterlevandes](#) listning samt inhämta dennes person- och kontaktuppgifter
- Kontakta omgående basenhetschef på aktuell HC/privat läkarmottagning via telefon eller meddelande i Cosmic Messenger.
- Lämna broschyren "[Till dig som har mist en närstående](#)"

Anhörigstödjare som träffat närstående:

- Informera om länets [efterlevandestöd](#) (rätt till stöd via sin hälsocentral)
- Efterfråga [efterlevandes](#) listning samt inhämta dennes person- och kontaktuppgifter
- Kontakta omgående basenhetschef på aktuell HC/privat läkarmottagning via telefon eller meddelande i Cosmic Messenger.
- Lämna broschyren "[Till dig som har mist en närstående](#)"

Chefläkare somatik:

- Aktuell chefläkare kontaktar senaste vårdgivare för internutredning på basenhetsnivå.
- Om flera vårdgivare är involverade – samarbeta i utredningen.
- Internutredning ska göras på alla suicid. Chefläkare tar ställning till eventuell Lex Maria. .

Mer information om suicidpreventiva rutiner, flödesscheman m.m. finns på vårdgivarwebben på sidan för [Vårdförlopp Suicidprevention](#).