

# Suicidriskscreening på somatisk akutmottagning

I Sverige tar cirka 1 500 personer sina liv varje år.

Bland unga 15–24 år är suicid den vanligaste dödsorsaken.

Högst suicidfrekvens har äldre personer.

Att ställa frågor om suicidalitet ökar INTE suicidrisken.

Ett medmänskligt bemötande i en situation av starkt psykiskt lidande är en livräddande professionell intervention.

Samtalets förutsättningar:

- enskilt
- sittande
- få personer i rummet
- ge en ungefärlig tidsram för mötet
- informera om risk för att bli avbruten såsom larm/sökningar men att du kommer tillbaka.

## Pre-screening (ca 3 min) där behov bedöms föreligga, oavsett sökorsak

- Hur ser din livssituation ut? Har den förändrats nyligen?
- Hur mår du just nu jämfört med hur du brukar må? Om svaret enbart fokuserar på det somatiska utvidga din fråga till: Hur mår du psykiskt?



## Screening (ca 15 min), sjuksköterska eller läkare

- Fråga vidare om psykisk ohälsa och livssituation enligt ovan.
- Efterfråga aktuell vårdkontakt för psykisk ohälsa.
- Inventera socialt nätverk och stöd.
- Efterfråga alkohol- och droganvändning.
- Specifika frågor om suicidalitet:  
För varje frågenivå: Om ja - "berätta mer om det". Om nej - inget behov av att fråga vidare.
  - *I den här situationen är det vanligt att man tänker att livet känns meningslöst, hur är det för dig?*
  - *Har du önskat att du vore död? Är det så just nu?*
  - *Har du tankar på att ta ditt liv?*
  - *Har du planer på att ta ditt liv? Har du bestämt tid och sätt för det?*

Glöm inte att inhämta information från anhöriga, polis, ambulans och journal.

Bemötandet bör vara lågaffektivt och validerande (bekräftande av patientens upplevelse) samt präglas av icke-dömande och acceptans.



## Hemgång

Aktuellt om följande kriterier är uppfyllda:

- Patienten är somatiskt friad.
- Patienten bedöms ej vara i behov av fördjupad bedömning av psykiskt mående inklusive suicidrisk.
- Suicidrisk bedöms acceptabel med nuvarande handläggning.
- Personal och patient är trygg med handläggning.
- Vid behov av uppföljning/fördjupad icke-akut bedömning; remiss till vårdcentral eller psykiatrisk öppenvård.

Skicka gärna med krisplan och broschyr med kontaktvägar!



## Remiss till psykiatrisk akutmottagning för fördjupad bedömning

- Vid misstanke om psykisk ohälsa och/eller förhöjd suicidrisk i behov av akut bedömning och handläggning.
- Vid behov av stöd och råd för bedömning eller handläggning (alternativt telefonkontakt).
- Vid patientens egna önskemål om akut psykiatrisk bedömning bör tröskeln för kontakt med den psykiatriska akutmottagningen vara låg.
- Telefonkontakt med psykiatrisk akutmottagning skall föregå akut hänvisning/överflyttning.
- Vid vårdintyg, risk att patienten avviker eller går vilse ska personal ledsaga patienten dit.