

Självskadebeteende hos vuxna

Självskadebeteende är inte en egen psykiatrisk diagnos, och kan förekomma vid alla former av psykiska besvär och störningar, men även hos personer som inte har några andra tecken på psykisk ohälsa eller psykiatrisk problematik.

Självskadebeteende kan ha många olika funktioner. En vanlig funktion är att reglera smärtsamma känslor eller bryta en stark tomhetskänsla. Självskadehandlingen ger ofta en omedelbar, men tillfällig lättnad. Självskadebeteende kan också vara ett sätt att signalera och kommunicera med omgivningen.

Med lindrigt självskadebeteende avses:

- Enstaka eller episodiska självskadande handlingar utan risk för fysiska men
- Utan eller med lindrig psykiatrisk problematik

Med allvarligt självskadebeteende avses:

- Frekventa självskadande handlingar
- I kombination med psykiatrisk problematik (se gränssnitt i övriga Faktadokument)

Vårdsnivå och remiss

Första linjen/basnivå

Lindrigt självskadebeteende handläggs på vårdcentral eller ungdomsmottagning.

Specialistnivå

Vid allvarliga tillstånd ska insatser erbjudas på specialistnivå. Om suicidrisk föreligger ska behandling alltid ske inom specialistpsykiatri.

Bedömning och utredning

Alla instanser har en skyldighet att uppmärksamma och initiera insatser när det finns risk för att en person kommer att skada sig själv.

Vad som bör göras, oavsett vårdnivå:

- Kartlägga och bedöma självskadebeteendet – debut, art och grad. Skattningsformulär finns på Nationella självskadeprojektets sida:
- Skattningsformulär, Nationella självskadeprojektet (se under relaterad information)

- Kartlägga och bedöma tecken på psykisk ohälsa och psykiatrisk problematik (se övriga Faktadokument)
- Kartlägga och bedöma risk-/skyddsfaktorer
- Ta ställning till om och var vidare utredning/bedömning ska ske

Behandling

Bemötandet av personer med självskadebeteende är avgörande för en god vård. Individer med självskadebeteende ska bemötas med medkänsla, respekt och värdighet. Dokumentet Rekommendationer för insatser vid självskadebeteende, nationellt kvalitetsdokument inom psykiatrin (se under relaterad information) lyfter fram sju rekommendationer för bedömning och behandling.

Psykoterapeutisk behandling

Evidensbaserade psykoterapeutiska metoder är:

- **KBT** (Kognitiv beteendeterapi), vid lindrigare problematik.
- **ERGT** (Emotion Regulation Group Therapy), tillsammans med annan lämplig behandling.
- **DBT** (Dialektisk Beteendeterapi), vid emotionellt instabilt beteendesyndrom med självskadebeteende
- **MBT** (Mentaliseringsbaserad terapi), vid emotionellt instabilt beteendesyndrom med självskadebeteende

Schemafokuserad terapi, vid emotionellt instabilt beteendesyndrom med självskadebeteende.

För en beskrivning av de olika terapiformerna, se Nationella vård- och insatsprogram, Uppdrag Psykisk Hälsa under relaterad information.

Farmakologisk behandling

Läkemedel ska inte erbjudas som specifik behandling mot självskadebeteende, det är snarast kontraindicerat. Eventuell farmakologisk behandling bör inriktas på samsjuklighet och bör kontinuerligt utvärderas.

Barnperspektivet

Se Faktadokument Barnperspektivet.

Mer information

Se Nationella självskadeprojektet, För bättre vård och bemötande av personer med självskadebeteende under relaterad information.

Se Rekommendationer för insatser vid självskadebeteende, nationellt kvalitetsdokument inom psykiatrin under relaterad information.

Se Självskadebeteende, Nationella vård- och insatsprogram, Uppdrag psykisk hälsa under relaterad information.