

Suicidriskbedömning vid telefonrådgivning, Primärvården i Jönköpings län

När ska bedömningen göras

Suicidriskbedömningar ska göras när misstanke om suicidrisk föreligger. Beskrivningen nedan är en hjälp till hur du som har telefonkontakt med patient i riskzonen bör gå tillväga.

För vem gäller rutinbeskrivningen

Rutinbeskrivningen gäller all personal - oavsett yrkestillhörighet - som i telefon har kontakt med en patient där misstanke om suicidrisk föreligger.

Bedömning om suicidrisk

Gör en strukturerad suicidriskbedömning för att utröna suicidrisk och grad av suicidrisk (ta hjälp av ex. suicidstegen).

Se Suicidstegen formulär under relaterad information.

Vid misstanke om eventuell suicidrisk

1. Vid hög (akut) suicidrisk

Be kollega larma 112 medan du fortsätter prata med patienten på telefonen tills ambulans, polis och i vissa fall räddningstjänst är på plats. Se presentation nedan med exempel på tillfällen när 112 ska larmas.

Se Exempel tillfällen då räddningstjänsten larmas ut tillsammans med polis och sjukvård under relaterad information.

Till 112 ange:

- vem du är och varifrån du ringer
- att det rör sig om ett 'hot om suicid'
- att du försöker hålla kvar patienten genom samtal på annan linje
- vilken plats den suicidale befinner sig på
- hur patienten uttrycker sitt suicidhot, till exempel "hotar att dränka sig"

Se Larmrutiner i Jönköpings län under relaterad information.

2. Vid hög eller svårbedömd suicidrisk

Patienten kan ha förberett och planerat suicid, men kan tillsammans med anhörig (som du behöver bekräfta med) eller vårdpersonal/följeslagare åka in till psykakuten. Du bör efter

överenskommelse med patient och anhörig/vårdpersonal om att de omgående åker in, ringa psykakuten och förbereda emottagandet där och också se till att kontakt skapas mellan patient och psykakuten. Om patienten inte accepterar detta, ring 112.

Se Psykiatriska akutenheter, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping under relaterad information.

Se Psykiatriska akutmottagningen Höglandssjukhuset Eksjö under relaterad information.

Se Psykiatrisk mottagning 1 Värnamo sjukhus under relaterad information.

3. Vid låg suicidrisk

Kan vara till exempel när patienten uttalar suicidtankar men inga planer. Hänvisa till vårdcentralen för bedömning, alternativt om du kan, boka in patienten.

Mer information

Se Läns-gemensam rutinbeskrivning för suicidprevention vuxenpsykiatri under relaterad information.