

Placera det här beslutstödet
i skolans krispärm!

Datum:
Personuppgifter:

FÖR SKOLAN:

BESLUTSSTÖD

Vid akut självmordsrisk eller misstanke/oro om självmordsrisk

1 Ta din och andras oro på allvar och agera därefter. Svara på frågorna:

	NEJ	JA
Har du och/eller en kollega/annan elev/annan person en oro för att eleven har tankar om att inte orka leva/ta livet av sig utifrån vad som kommit fram genom kommunikationer eller beteenden?		
Uppvisar eleven ett eller flera av de symtom eller varningstecken som ska uppfattas som akuta och hjälpkrävande (se lista)?		
Har eleven som uppvisar tecken på nöd och akut behov av hjälp gjort självmordsförsök tidigare?		
Har du/någon annan upptäckt att eleven har gjort planer eller förberedelser för en självmordshandling?		
Uttrycker/har eleven uttryckt en omedelbart förestående avsikt att ta livet av sig?		

Om NEJ på alla frågorna → Ge medmänskligt stöd

Ge fortsatt medmänskligt, tillitsskapande och bekräftande stöd till eleven som uppvisar/uttrycker tecken på att inte må bra psykiskt.

2 Ett JA → Lämna inte eleven ensam → Ta kontakt med elevhälsan och läkare

Ett JA på någon fråga = AKUT LÄGE:

Lämna inte eleven ensam och ta omgående kontakt med LÄKARE för en professionell bedömning. Försäkra dig om att eleven är i direkt kontakt med professionell personal innan du lämnar eleven.

LÄKARKONTAKT sker genom:

Elevhälsan

BUP (Barn- och ungdomspsykiatri)

Allmänläkare på vårdcentral



→ Se nästa sida för aktuella kontakter på din skola.

VID UPPFATTAD OMEDELBAR RISK FÖR SUICID → RING 112

Viktigt!

1. Om du misstänker *akut fara för livet* gäller inga krav på samtycke eller sekretess i kontakt med blåljusaktörer och akut sjukvård när det gäller uppgifter som behöver lämnas för att rädda liv. Situationen är helt jämförbar med hur man agerar om någon får hjärtstopp. Då gäller "Nöd-rätt", rätten att rädda liv, enligt Brb 24 kap. 4 §.

2. Om möjligt avlägsna självmordsmedel men utsätt inte dig eller andra för fara. Försök att kontakta och avleda personen utan att provocera eller skrämma. Försök att få stöd av någon annan men var inte två i kontakten med den nödställda.



Kontakter vid den här skolan

SAMORDNARE SKOLAN:

(Namn, profession, telefonnummer) till personer med särskilt ansvar/kompetens på skolan att samordna eller ge råd och stöd vid fall där självmordsrisk uppenbarats.

PRIMÄRVÅRD:

Namn och telefonnummer utifrån samverkansavtal:

BUP:

Namn och telefonnummer utifrån samverkansavtal



3 Ge fortsatt medmänskligt, tillitsfullt och bekräftande stöd under tiden fram till ett professionellt omhändertagande finns att tillgå

LÄR DIG MER:

För tips och praktiska verktyg att möta elever som mår dåligt samt att lära mer om att förebygga självmord – se skolmaterialet "Stör döden" för högstadiet och gymnasiet:
<http://stordodenutbildning.se/#page1585127225896>

Viktigt!

- Att alla berörda på skolan arbetar tillsammans i en resursgrupp för att rädda liv och har den självmordsnära eleven i centrum av gruppen. Om möjligt inkludera vårdnadshavare i gruppen. Grundregeln är förstås att vårdnadshavare får information så att de kan ta ett fortsatt huvudansvar för sitt barn och dess behov av hjälp och vård. Ibland är detta inte lämpligt och vårdnadshavaren en avgörande del i den ungas problem. Om så är fallet och den unga är under 18 år så innebär situationen att den unga behöver skydd av samhället och att en kontakt måste tas med socialtjänsten.
- Avtala bort sekretesshinder och bryt sekretess om det handlar om att akut kunna rädda liv.
- Gå aldrig med på att tiga om självmordsavsikter!



SYMPTOM OCH VARNINGSTECKEN ATT REAGERA PÅ SOM AKUTA – ”SKARPT LÄGE”

- Djup nedstämdhet
- Stark hopplöshet eller uppgivenhet och alla uttryck för att inte orka med livet eller att tänka sig döden som en befrielse eller utväg
- Uttryck för att vara en belastning för andra, eller en person med ett omöjligt, ensamt eller ohjälpligt misslyckat liv
- Nödstilladhet och allvarlig oro eller nedstämdhet kopplat till aktuella händelser (som separationer, förlust av närstående, förlust av socialt anseende eller sammanhang)
- Oroväckande, avvikande, handlingar som kan tyda på att personen håller på att ta avsked eller ordna för en värld där hen inte längre finns
- Oväntad och kraftig återhämtning och till synes betryggande normalisering hos en person som varit socialt och psykiskt nödställd med eller utan sjukdom (Det är hos ungdomar mycket vanligare att de inte har en psykisk sjukdom och inte har haft någon vårdkontakt men att livsproblem och sociala svårigheter kan leda till en suicidal olyckskedja)
- Samtidig påverkan av alkohol och droger eller ett känt riskbruk med eller utan beroende
- Personlighetsproblematik såsom emotionellt instabilt (borderline) och antisocialt eller uppförandestört (barn) beteende
- Ointresse för tidigare aktiviteter och intressen, inte minst närstående och socialt umgänge
- Social utsatthet som mobbning och psykisk och social misshandel, offentlig skandalisering efter andras eller egna handlingar, sexuella övergrepp och övrig fysisk misshandel
- Aggressivitet, våldsbenägenhet, farlighet eller självdestruktivitet och självskadebeteende
- Större och oroväckande beteendeförändringar, särskilt på kortare tid, (t ex undandragande och isolering, skolk, stark försämrad prestation i skolan och likgiltighet för detta, sämre egenvård inklusive hygien, mat, sömn och motion)
- Svår ångest eller rastlöshet och irritabilitet
- Svår sömnstörning
- Hotfulla psykotiska föreställningar om t.ex. förföljelse eller plågsamma uppmånande röster

KROPPSLIG SJUKDOM TILLSAMMANS MED NÅGOT AV OVANSTÄENDE. TILL EXEMPEL:

- Neurologisk sjukdom eller annan allvarlig sjukdom
- Smärtsyndrom

Risikfaktorer för självmord (suicid)

Viktiga riskfaktorer att känna till och som har helt olika betydelse för olika personligheter i olika livssituationer. Man kan inte bestämma självmordsrisken för att några faktorer föreligger hos en person, men förekomst av flera eller viktiga faktorer hos en person i nöd ger anledning att vara mer observant.



- Tidigare självmordsförsök
- Tidigare eller aktuellt allvarligt självskadebeteende
- Depressionssjukdom och bipolär sjukdom
- Schizofreni och schizofreniliknande sjukdom
- Långvarig/kronisk ätstörning
- Personlighetssyndrom, (särskilt med stresskänslighet, lättväckt aggressivitet och lättkränkthet samt fr.a. impulsivitet)
- Neuropsykiatriska funktionsvariationer (t.ex. autismspektrumstörningar, ADHD, Tourettes syndrom)
- HBTQI-personer
- Substansbrukssyndrom ("missbruk") med eller utan beroende
- Tidigare användande av alkohol vid kris och nedstämdhet
- Allvarlig kroppslig sjukdom och smärtproblematik
- Självmord och suicidalitet (självmordstankar/planer/försök/fullbordat självmord) i familjen (även släkten) och bland närstående/vänner
- Svår utsatthet och traumatisering under den tidiga barndomen
- Normbrytande beteende, lagbrott, kriminalitet
- Utlandsfödd, särskilt med ursprung i krigshärjade länder och särskilt ensamkommande unga, utlandsadopterad
- Tidigare eller aktuell utsatthet som sexuella övergrepp, mobbing eller dödsfall hos närstående
- Ensamhet, isolering och bristande socialt nätverk
- Livskriser, förluster, t.ex. partner eller närstående, men också socialt anseende, misslyckanden
- Våldserfarenhet från familjen, från social situation eller egen benägenhet att använda våld
- Tillgång till vapen, läkemedel och andra medel/metoder som kan användas vid självmord