

Fyll i kontaktuppgifter nedan och placera det här beslutstödet samlat med andra för enheten viktiga rutiner vid akuta händelser och kriser.

Datum:

**SUICIDE
ZERO**

FÖR ALL VERKSAMHET INOM SOCIALTJÄNSTEN OCH FÖR ALLA MÅLGRUPPER:

BESLUTSSTÖD

Vid fullbordat självmord

Steg 1 Ring 112

Ring 112 vid upptäckt självmord

Olycksplatsen:

- I möjligaste mån, skydda berörda personer och personal i verksamheten från att närvara vid olycksplatsen.
- Utse någon från personalen att möta upp blåljuspersonalen så att de vet var de ska gå.



Steg 2 Aktivera enhetens kris- eller larmplan



SAMMANKALLA AKTUELL KRISGRUPP (Kommuner benämner krisgrupp olika. Den som är aktuell behöver vara känd av chef och medarbetare).

Ange här NAMN och KONTAKTUPPGIFTER på de personer som har ett ansvar att leda arbetet i samband med händelsen, som t ex enhetschef/chef i beredskap, MAS, SSK.

ANHÖRIGA

- Chef i beredskap beslutar i samråd med polis eller insatsledare på plats hur kontakten med anhöriga ska genomföras.

INFORMATION

- Krisgruppen beslutar om och i så fall hur andra direkt berörda (som t ex boende) och personal ska informeras.
- Det kan vara viktigt att unga personer informeras för att undvika smittorisk och onödig ryktesspridning. Informationen ska vara saklig och de frågor som ställs ska också besvaras så sakligt som möjligt.
- Om media hör av sig, var försiktig med uttalanden. En felaktig beskrivning kan göra att sårbara personer kan identifiera sig med den genomförda handlingen. Endast den av krisgruppen utsedd medieansvarig, bör ansvara för denna kontakt.



KRISHANTERING

- Om händelsen är känd måste tid och utrymme ges så att personer direkt berörda får möjlighet att bearbeta sina känslor.
- Särskild uppmärksamhet bör riktas till de personer och till den personal som är nära den person som det gäller. Personer, som man vet är sårbara, bör också ägnas särskild uppmärksamhet och vid behov hänvisas till psykolog eller kuratorsamtal och/eller psykiatrisk bedömning.



Steg 3 Uppföljning av självmordet

UPPFÖLJNING AV SJÄLVMORDET

- Krisgruppen initierar ett möte för uppföljning av självmordet inom en månad från dagen för självmordet.
- Det uppföljande mötet är ett led i att, på organisatorisk nivå, hantera efterförloppet av krisen som självmordet innebär samt att fånga in aspekter av lärande med samverkande parter för att förebygga självmord.

Risikfaktorer för självmord (suicid)

För att minimera eventuell smittorisk till unga personer som varit nära personen eller sårbara personer i periferi, bör riskfaktorerna uppmärksammas.

Viktiga riskfaktorer att känna till och som har helt olika betydelse för olika personligheter i olika livssituationer. Man kan inte bestämma risken för självmord 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 arbete, ekonomi och 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