

## Suicid inom primärvård och rehab

**Gäller för:** Hälso- och sjukvårdsnämnd, Primärvård och rehab,  
Primärvårdsjour, Jourläkarcentralen Växjö

**Utförs på:** Hälso- och sjukvårdsnämnd, Primärvård och rehab,  
Primärvårdsjour, Jourläkarcentralen Växjö

**Faktaägare:** Susanne Berge Verksamhetschef/Primärvårdens jourverksamhet

Denna riktlinje avser vara ett stöd för chefer och medarbetare vid suicid hos patienter med pågående behandling inom primärvården eller behandling som avslutats senaste 3 månaderna.

1. Informera. När någon får kännedom om att en patient med pågående eller nyligen avslutad behandlingskontakt inom primärvården har suiciderat ska verksamhetschef och/eller avdelningschef informeras. Denne ansvarar sedan för att MLA och all inblandad personal snarast får besked om det inträffade.
2. Genomgång med inblandad personal. Ansvarig chef ska inom några dagar samla berörd personal för att stämma av det inträffade och värdera behovet av fortsatt stöd. Om fortsatt stöd behövs tas en kontakt med ex. företagshälsovård/MLA/handledare och kollegor.
3. Kontakt med anhöriga. Verksamhetschef eller MLA ska inom en vecka kontakta anhöriga för stöd och information. Stäm av behovet av ett möte för att närmare gå igenom det inträffade. Detta möte ska verksamhetschef och/eller MLA håll i. Om inblandad personal önskar vara med ska de beredas möjlighet att vara det men detta ska alltid vara frivilligt. Informera anhöriga om möjlighet till fortsatt stöd via den vårdcentral där anhöriga är listade alternativt via riksorganisationen SPES.
4. Avvikelse. Dokumentera suicid och vidtagna åtgärder i Synergi. MLA är ansvarig för att detta görs men inblandad personal kan om så önskas göra anmälan. Verksamhetschef och MLA avgör om ärendet ska vidare till chefläkare för bedömning. Om man kunde misstänka att det varit undvikbart eller om flera enheter är inblandade så att det behövs en händelseanalys ska ärendet vidare till chefläkare för bedömning.