

Själv mord

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 1

Själv mord - ansvar

- * Ett gemensamt samhällsansvar
- * Tabu
- * Skam
- * Rädslor

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 2

Vad är svårt?

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 3

Vad tänker du?

1. Själv mord grundar sig på rationella tankar om livets värde
2. Man kan inte hindra någon som har bestämt sig
3. Om man varit deprimerad och plötsligt blir glad är faran över
4. Själv mord inträffar i dysfunktionella familjer
5. De som talar om själv mord tar inte livet av sig
6. Man ska vara försiktig med att fråga om själv mord för att inte väcka den björn som sover
7. Själv mord inträffar plötsligt utan förvarning
8. Själv morderna har ökat med den ökade stressen i samhället

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 4

Olagligt?

- * I Sverige blev själv mord lagligt 1864
- * Judar, katoliker och muslimer = olagligt

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 5

Själv mord (suicid)

- * Fortfarande tabubelagt
- * "Någons fel"?
- * Skam
- * Skuld

* Är du berörd?

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 6

Statistik

- * 15 000 självmordsförsök görs varje år
- * 1 500 personer dör varje år till följd av självmord i Sverige.
- * 60 barn tar sina liv varje år i Sverige.
- * Var 6:e timma tar en person sitt liv i Sverige.
- * Varje år dör över fyra gånger så många i självmord som i trafiken i Sverige.
- * I världen tar 1 milj människor sina liv varje år

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

7

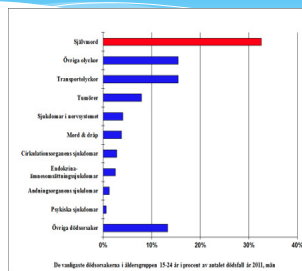
Statistik

- * Självmord är den vanligaste dödsorsaken i åldersgruppen 15-44 år i Sverige.
- * Varje självmord kostar samhället 18,6 milj kronor i Sverige.
- * Samhällets kostnad för självmord är mer än 74 miljarder kr/år i Sverige.
- * Suicidpreventiv undervisning för läkare minskar suiciden x 44!

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

8

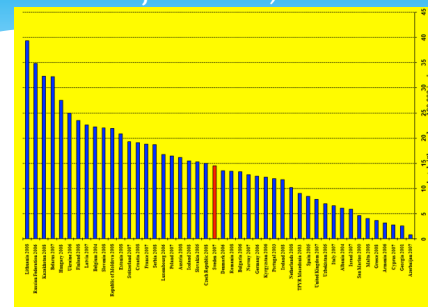
Dödsorsaker



Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

9

Självmord, EU



Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

10

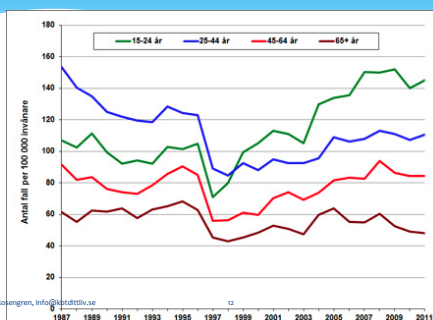
Äldre

- * Ökat problem hos 65+
- * Fråga aktivt!

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

11

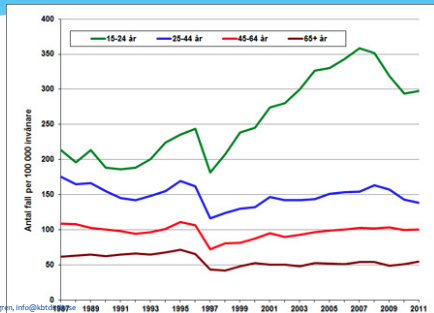
Självmordsförsök män



Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

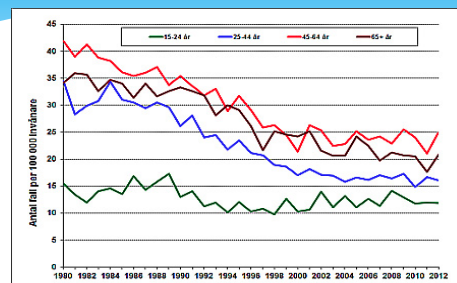
12

Självordsförsök kvinnor



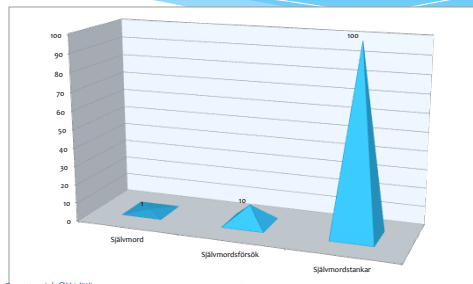
Ludmilla Rosengren, info@kändstliv.se

Självord



Ludmilla Rosengren, info@kändstliv.se

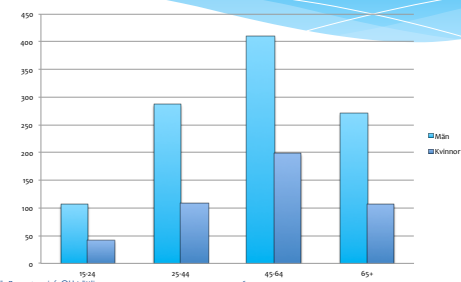
14



Ludmilla Rosengren, info@kändstliv.se

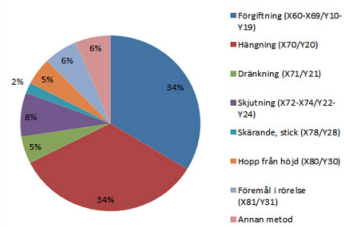
15

Antal självmord 2012



Ludmilla Rosengren, info@kändstliv.se

Metoder för självmord i Sverige män och kvinnor



Ludmilla Rosengren, info@kändstliv.se

17

Varför tar man livet av sig?

- * Biologiska orsaker (ärtlighet, kemi)
- * Stressfaktorer
- * Utlösande faktorer
- * "Stress – sårbarhetsmodell"

Ludmilla Rosengren, info@kändstliv.se

18

Risikfaktorer

- * olösta barndomskonflikter
- * Instabila uppväxtförhållande
- * Skilsmässor och psykisk ohälsa och/eller missbruk hos föräldrarna
- * Fysiska eller sexuella övergrepp under barndomen
- * Bakomliggande psykologiska problem eller psykisk ohälsa
- * dålig självkänsla
- * depressioner
- * Missbruk

Ludmilla Rosengren, info@karddttiv.se

19

Utlösande faktorer

- * Separation (triggar minnen)
- * Ekonomiska problem
- * "Misslyckad karriär"

Ludmilla Rosengren, info@karddttiv.se

20

Skyddsfaktorer

- * gott självförtroende
- * socialt stöd
- * en känsla av tillhörighet till exempelvis i familjen, kamratgruppen eller i landet
- * förmågan att kunna prata om sina svårigheter

Ludmilla Rosengren, info@karddttiv.se

21

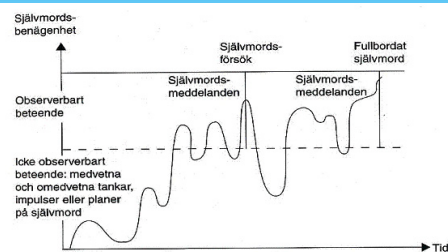
Orsaker till självmord

- * 2/3 av försöken och nästan alla fullbordade självmord = psykisk sjukdom
- * Depression (Ångest)
- * Nedsatt energi (stress, sömnbrist, utmattnings)
- * Droger

Ludmilla Rosengren, info@karddttiv.se

22

Självmordsprocessen

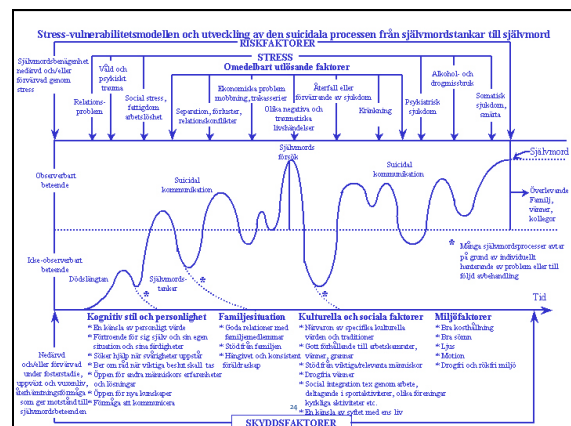


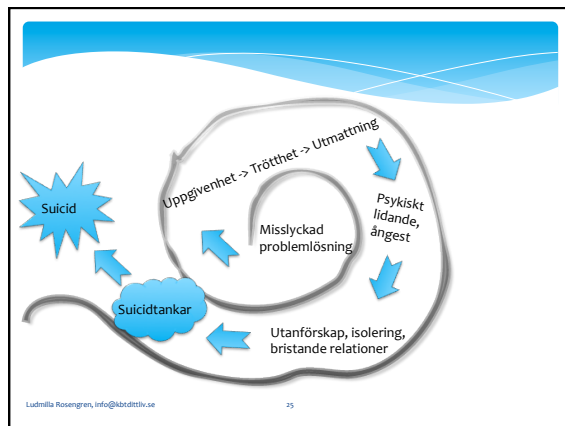
Figur 2.1 Självmordsprocess.

Källa: Socialstyrelsen – Vårdprogrammen 1983, Beskow 1979.

Ludmilla Rosengren, info@karddttiv.se

23





Den suicidala processen

1. Problemlösning inte konstruktiv
2. Trötthet, utmattning, uppgivenhet
3. Psykiskt lidande, ångest, depression
4. Isolering, minskade sociala relationer

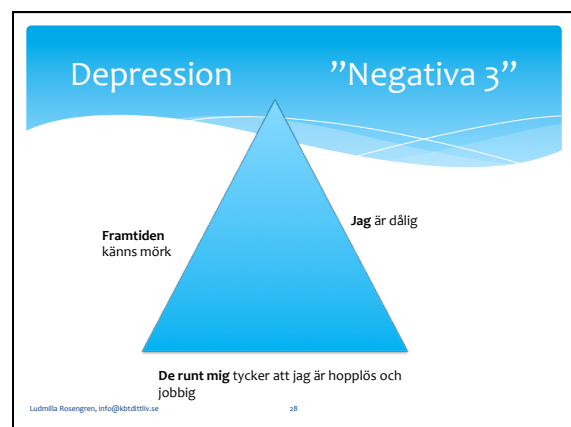
Ludmilla Rosengren, info@kiddtilliv.se 26

Väljer man att ta sitt liv?

- * Nej..!
- * Man vill inte dö men är i en känslomässig återvändsgränd
- * Man ser inte att man har något val
- * Man ser inte någon annan utväg

* ”Jag ville inte dö men jag orkade inte leva.”

Ludmilla Rosengren, info@kiddtilliv.se 27



Depression kan vara:

- * ser mörkt på allting, inga ljuspunkter
- * inget känns längre roligt
- * nedvärderar sig själv
- * oroar sig för allt
- * hjärtklappning/andningsbesvär
- * blir rädd att man är kroppsligt sjuk
- * **vill inte belasta andra**

Ludmilla Rosengren, info@kiddtilliv.se 29

Depression kan vara:

- * Svårt att sova/sover mer
- * Förlorar matlusten, går ner i vikt - eller äter mer
- * Tungt att stiga upp/få något gjort
- * Trögt att tänka (ofta om död och självmord)

Ludmilla Rosengren, info@kiddtilliv.se 30

Depression hos unga

- * Växlar mer mellan ytterligheterna
- * Irritation, ilska

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

31

Depression kan botas!

- * Stödsamtal
- * KBT
- * Medicin (ca 3 v innan effekt)

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

32

Hur vet man att någon planerar självmord?

- * Drar sig undan – avvisande
- * Extra skräning och ”jobbig”
- * Tystare
- * Plötsligt lugnare och gladare efter en nedåttperiod

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

33

Ambivalens!

- * Att leva eller dö?
- * Jag vill inte dö men jag orkar inte leva (så här)

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

34

Dubbla budskap

- * En självmordsnära person ofta uppträder motsägelsefullt.
- * Å ena sidan ropa på hjälp – samtidigt verkar avvisande.
- * Man kan lösa sina problem samtidigt som man planerar för självmord
- * Växlar mellan stämningslägen

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

35

Vad kan man göra för att hjälpa?

1. Gör NÅGONTING nu! Visa att du ser att personen mår dåligt!
2. Var medveten om dina egna reaktioner och känslor
3. Ta dig tid. Lyssna. Visa att du finns där.
4. Fråga om självmord.

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

36

Vad kan man göra för att hjälpa?

5. Kontrollera säkerhet. Planer? Tid? Plats? Metod? Finns annat stöd? Vad kan du göra?
6. Diskutera tillsammans vad du/ni ska göra.
7. Sök hjälp hos andra så snart som möjligt.

Ludmilla Rosengren, info@kiddstliv.se

37

Vad kan du göra för att hjälpa?

- 8 Förmedla hopp - trösta - be om ett löfte. Be personen lova att be om hjälp. Visa ditt engagemang och din vilja att förstå – förmedla hopp.
- 9 Ta hand om dig själv
- 10 Stanna kvar

Ludmilla Rosengren, info@kiddstliv.se

38

Förmedla hopp om hjälp

- * Vårdcentralen
- * Ungdomsmottagning
- * Psykakuten
- * Nationella hjälplinjen
- * BRIS
- * Jourhavande medmänniska
- * Självordsupplysningen.se

Ludmilla Rosengren, info@kiddstliv.se

39

Hur hjälper man professionellt?

Ludmilla Rosengren, info@kiddstliv.se

40

Hitta personerna?

- * Våga fråga!
- * Lyssna
- * Validera
- * Våga fråga mer och djupare!
- * Scanning för psykisk sjukdom på VC?

Ludmilla Rosengren, info@kiddstliv.se

41

Varningssignaler

- * Nedstämdhet
- * **Hopplöshet**
- * Ångest
- * Sömnsvårigheter
- * Ökat alkohointag
- * Aptitlöshet
- * Försummar utseendet
- * **Isolerar sig (avvisande)**

Ludmilla Rosengren, info@kiddstliv.se

42

Varningssignaler

- * Hopsjunken kroppshållning
- * Förlångsammade rörelser
- * Minskad aktivitetsnivå
- * Inget är roligt längre (tillvaron är grå)
- * Stark skam och **skuld**

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se

43

Riskfaktorer

- * Man
- * Äldre än 55 år
- * Separation/dödsfall (särskilt självmord)
- * Ensamboende
- * Arbetslös
- * Psykisk sjukdom (depression, psykos)
- * Kroppslig sjukdom (cancer, MS)

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se

44

Riskfaktorer

- * Tidigare suicidförsök
- * Tidigare smärtsamt trauma
- * Alkohol/drogmissbruk
- * Nyligen utskriven från psykiatrisk klinik

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se

45

MADRS-S

- * Depressionsskattning
- * Mer än 11 = lindrig depression
- * Mer än 20 = måttlig depression
- * Mer än 30 = svår depression
- * Mer än 40 = inläggning

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se

46

MADRS-S

- * Tankeinnehåll
- * Livsleda och dödstankar
- * Fortsätt fråga om detta

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se

47

Bemötande

- * Lugn
- * Ta sig tid
- * Kom ihåg att patienten ofta skäms för sina tankar och känslor (jag har inte rätt att känna så här...)
- * Ha överenskommelser
- * Täta tider/tel/mail

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se

48

Vid suicidrisk - samtalet

- * Ge ramar för samtalet
- * Be personen berätta. **Fråga.** Lyssna.
- * Identifiera skam och skuld. Validera.
- * Identifiera hopplöshetskänslor. Validera.

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 49

Vid suicidrisk - samtalet

- * Klandra inte. Kritisera inte. Validera.
- * Inge hopp!!!
- * Skydda!

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 50

Självmondsstegen

1. Nedstämdhet – hur mår du? Allt hopplöst?
2. Dödstankar – livet känns meningslöst?
3. Dödsönskan
4. Suicidtankar – göra sig själv illa?
5. Suicidimpulser – nära att skada dig?
6. Suicidavsikter eller planer – när, var, hur?
7. Suicidhandling – när, var, hur?

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 51

Övning suicidstegen

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 52

Självmondsstegen

1. Nedstämdhet – hur mår du? Allt hopplöst?
2. Dödstankar – livet känns meningslöst?
3. Dödsönskan
4. Suicidtankar – göra sig själv illa?
5. Suicidimpulser – nära att skada dig?
6. Suicidavsikter eller planer – när, var, hur?
7. Suicidhandling – när, var, hur?

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 53

Att vilja dö/leva

- * 1. förlorat allt hopp om att kunna må bättre
- * 2. vill inte dö men behöver hjälp att hitta ett sätt att orka leva

Ludmilla Rosengren, info@kändttilliv.se 54

Alla ska fråga men...

- * Läkare är ytterst ansvarig för suicidbedömning.
- * Rapportera din bedömning till läkare.
- * Dokumentera status och suicidbedömning.

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

55

Remiss till psykiatriker

- * Vid uttalade tankar på självmord
- * Självmordsplaner
- * Inget socialt nätverk
- * Tidigare självmordsförsök
- * Suicid i familjen, alkoholism, psykisk sjukdom
- * Svårbedömda tillstånd
 - * Falsk förbättring
 - * Förnekelse
- * Samtal om remitteringen – varför/hur
- * Kontrakt i väntan
- * Följ upp efter övertagandet

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

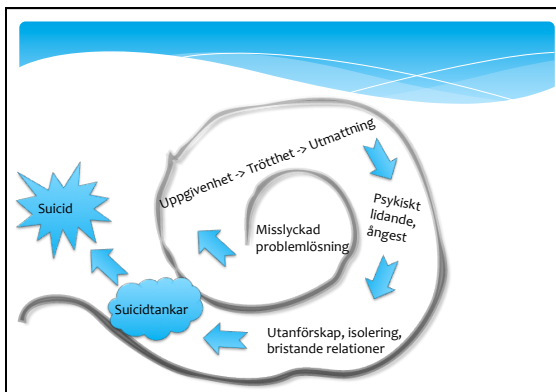
56

Akut självmordsrisk

- * Inläggning
- * Lämna inte patienten ensam
- * Kontakta jouren på sjukhuset
- * Ordna med transport (ambulans/polis)
- * Ring polisen (112) om patienten inte medverkar till vård

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

57



Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

58

Den suicidala processen

1. Problemlösning inte konstruktiv
2. Trötthet, utmattning, uppgivenhet
3. Psyiskt lidande, ångest, depression
4. Isolering, minskade sociala relationer

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

59

Behandling

1. Isolering, minskade sociala relationer
2. Psyiskt lidande, ångest, depression
3. Trötthet, utmattning, uppgivenhet
4. Problemlösning inte konstruktiv

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

60

Behandling

- * Behandla depression och psykos (KBT/medicinering)
- * Sömn
- * Initialt: stödsamtal – uttrycka tankar och känslor och stöd i en situation
- * Sen: KBT/DBT/IPT
- * Icke självmordskontrakt (korta perioder)
- * Inkludera anhöriga/socialt nätverk
- * Ha en tydlig, skriftlig behandlingsplan till patienten.

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

61

KBT-behandling

- * "Icke-självmordskontrakt" (korta perioder)
- * Kognitiv omstrukturering
- * Tankefällor (dikotomi)
- * Beteendeaktivering
- * Traumabearbetning
- * Suicidbedömning varje session

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

62

Becks kognitiva modell

- * A cognitive therapy intervention för suicide attempters (Berk, Henriques, Beck et al.)
- * 10 sessioner
- * Efter ett självmordsförsök
- * För att förebygga fler

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

63

Session 1-3

- * Motivering till behandling
- * Identifiera försvårande omständigheter (ekonomi, kaotisk livsstil, negativa antaganden om beh, andra psykiatriska problem, droger/alkohol, brister i coping och problemlösande, skam, stigma)
- * Genomgång av behandlingsmodellen
- * Problemlista
- * Mål för terapin

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

64

Session 1 - 3

- * Problemlösningsfärdigheter
- * Förstå kopplingen mellan upplevda problem och självmordsförsök = avgörande!
- * Självmordstänkarna är förståeliga men är ett tecken på otillräckliga problemlösningsfärdigheter

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

65

Session 1 - 3

- * Fråga aktivt efter självmordstankar varje session
- * Fråga aktivt efter självmordsbeteenden
- * Konceptualisera självmordsförsöket (hela händelsekedjan, NATs, grundläggande schema, triggers osv)
- * Gör en krisplan (inkl copingstrategier och tel.nr)

Ludmilla Rosengren, info@kändttliv.se

66

Session 1 - 3

- * Terapeuten har en mycket aktiv roll
- * Compliance ökar om: man påminner om kommande möten (t ex sms, mail), anhöriga involveras med tel som terapeut kan ringa om inte pat dyker upp, akuttider,

Ludmilla Rosengren, info@kändttiv.se

67

Session 4 - 7

- * Kognitiv omstrukturering
- * Beteendeförändringar
- * Coping cards

Ludmilla Rosengren, info@kändttiv.se

68

Coping cards

- * Negativt antagande: Jag är en börda
 - * Känsla: nedstämdhet, hopplöshet
 - * Positivt antagande:
 1. Det är min familj. De gör allt för mig. De tycker inte att jag är en börda
 2. Om någon som jag tycker om skulle må dåligt skulle inte jag tycka att denne skulle vara en börda
- Om du inte kan kontrollera dina impulser att skada dig själv ring: 000-000000 eller 000-000000

Ludmilla Rosengren, info@kändttiv.se

69

Coping cards

- * Negativt antagande: Jag klarar inte något mer
 - * Känsla: nedstämdhet, hopplöshet
 - * Positivt antagande:
 1. Jag klarar det. Jag har ju klarat det tidigare.
 2. Jag kan må bra.
 3. Det finns saker att se fram emot.
- Om du inte kan kontrollera dina impulser att skada dig själv ring: 000-000000 eller 000-000000

Ludmilla Rosengren, info@kändttiv.se

70

Hope kit

- * För att komma ihåg anledningar till att leva
- * Patienten ska göra det själv!
- * Personliga minnen, lukter, foton, brev osv

Ludmilla Rosengren, info@kändttiv.se

71

Copingfärdigheter

- * Distraktion (läsa, TV, prata med vänner, räkna baklänges, spela mobilspel, motion, promenad)
- * Intensiva kroppsliga förmimmelser (isbit i pannan, dricka varmt te, en kall/varm dusch)
- * Lugnande aktiviteter (Ta ett varmt bad, äta en god middag, massage, planera något roligt framåt)
- * Gå emot känslan (titta på en rolig film)

Ludmilla Rosengren, info@kändttiv.se

72

Session 8 - 10

- * Återfallsprevention
- * Visualisera möjliga scenarion (och det självmordsförsök som gjorts) och vad patienten kan göra i de situationerna
- * =repetition av alla färdigheter
- * Avslut (validera oro)

Ludmilla Rosengren, info@karddtstiv.se

73

Vården hjälper till att bibehålla skam och tabu kring psykisk hälsa!

Ludmilla Rosengren, info@karddtstiv.se

74

Inkludera anhöriga

- * Vill du ha någon med dig?
- * Vem vill du ha med dig?

Ludmilla Rosengren, info@karddtstiv.se

75

I somatisk vård

- * Om detta hade varit en livshotande somatisk sjukdom...
- * Kontinuerlig information
- * Läkarkontakt varje dag
- * T ex hjärtinfarkt



Ludmilla Rosengren, info@karddtstiv.se

76

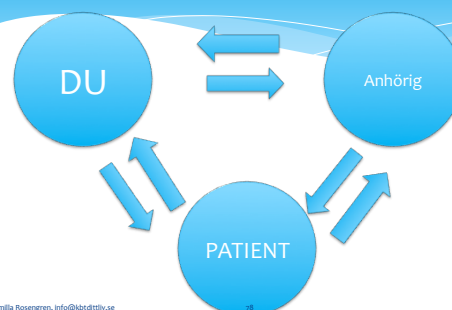
Hur frågar du?

- * Vi vet att det är vanligt att man inte vill "besvära" sina nära och kära med sitt dåliga mående, men vi vet att tillfrisknandet går snabbare och man anhöriga är delaktiga i någon mån. Vem skulle du kunna tänka dig att få vara din anhörige?
- * Vem vill du ha med på anhörigsamtalet imorgon?

Ludmilla Rosengren, info@karddtstiv.se

77

Samarbete!



Ludmilla Rosengren, info@karddtstiv.se

78

Men förtroendet då?

- * Självklart oerhört viktigt att patienten kan lita på dig!
- * Men du kan vara ett stöd för den anhörige utan att röja hemligheter eller störa förtroendet.
- * Eller så är det olika personer som är stöd för patienten och den anhörige. (I så fall måste ni arbeta tätt och informera varandra.)

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

79

Förslag på struktur

- * Kort samtal tillsammans med patient och anhörige – check-in
- * Samtal med patienten
- * Samtal med anhörig
- * Samtal tillsammans med patient och anhörig – sammanfattar läget och planen

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

80

Vid suicidrisk

- * Agera respektfullt men kraftfullt vid suicidtankar/planer/försök
- * Personen ifråga är "dödssjuk"
- * **Samarbete med anhörig kan vara livräddande!**
- * Vid suicidtankar/planer/försök **MÅSTE** anhörig informeras (förklara att du måste berätta och varför)

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

81

Bemötande av anhöriga

1. Lyssna
2. Bekräfta
3. **Inhämta** information regelbundet
4. **Ge** information regelbundet

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

82

Om ett självmord inträffar

- * Skuld? Skam?
- * Samtal på arbetsplatsen
- * Anhöriga behöver stöd!

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

83

Anhöriga saknar uppföljning

- * Alla tror att någon annan gör det. Vems ansvar är det?
- * Ring upp och efterhör behov av stöd
- * Upprepade gånger
- * Genomgång av vården med anhörig, händelseanalys
- * Ej försvarsinställning

Ludmilla Rosengren, info@kändtstiv.se

84

