

Selv mord - Oppfølging av pårørende

Side 1 av 3

Dokumentplassering:

II.KPH.2.1.2-1

Godkjent dato:

27.01.2025

Gyldig til:

27.01.2027

Sist endret:

27.01.2025

Revisjon:

7.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Akuttprosedyrer/Selv mordsforsøk - Selvmord

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Formål:

Formålet med denne retningslinjen er å sikre at pårørende til personer som har tatt sitt eget liv, får nødvendig støtte og oppfølging for å håndtere sorg og forebygge psykiske helseproblemer.

Mennesker som mister en nær person ved selvmord, opplever et vanskelig og sammensatt tap. Ofte har de etterlatte, i tillegg til støtte fra eget privat nettverk, behov og ønske om hjelp fra helsepersonell. Tilgjengelig kunnskap tilsier at vi som hjelpere må innta en aktiv rolle, der pårørende oppsøkes og tilbys krisehjelp og oppfølging ut fra sine individuelle behov. Hjelpen bør settes inn hurtig, og vare over tid.

Ansvar:

Nærmeste leder bør sørge for at pårørende/etterlatte kontaktes så snart som mulig etter et selvmord og tilby støtte og informasjon om tilgjengelige ressurser.

Tiltak

1. **Umiddelbar kontakt:** Nærmeste leder eller en utpekt kontaktperson skal kontakte pårørende innen 24 timer etter at selvmordet er kjent. Også når selvmordet er formidlet til etterlatte av noen utenfor behandlingsenheten, bør nærmeste etterlatte kontaktes.

Nærmeste leder bør sørge for:

- at den ansatte som skal ha samtaler med etterlatte, får avsatt tilstrekkelig tid til dette
- at etterlatte kontaktes på nytt innen tre uker for å undersøke om de har mottatt nødvendig støtte.

Dersom behandlingsenheten blir kontaktet om en tidligere pasients selvmord, bør etterlatte tilbys en samtale. Se mer om «Første samtale» og «senere samtaler» nedenfor.

2. **Informasjon og støtte:** Tilby pårørende informasjon om sorgprosessen, tilgjengelige støttetjenester, og rettigheter (LEVEs informasjonsbrosjyre for etterlatte etter selvmord ([link nedenfor](#)), ilagt særskilt brev om selvmord (mal Brev Etterlatte etter selvmord) [Pårørende informasjon etter selvmord/Mal Brev etterlatte etter selvmord](#))
3. **Individuell oppfølging:** Tilby individuelle samtaler med en kvalifisert helsearbeider for å vurdere behovet for videre oppfølging og støtte. Det presiseres at dette er et samtaletilbud av støttende art og ikke et terapitilbud. Dette arbeidet kan med fordel gjøres i samarbeid med det lokale hjelpeapparat som fastlegen eller andre i 1. linjetjenesten.
4. **Støttegrupper:** Informer om og tilrettelegg for deltakelse i støttegrupper for etterlatte, hvor de kan dele erfaringer og få støtte fra andre i lignende situasjoner.
5. **Langsiktig oppfølging:** Planlegg regelmessige oppfølgingssamtaler for å vurdere pårørendes psykiske helse og behov for ytterligere støtte over tid.
6. **Samarbeid med fastlege:** Sikre at fastlegen til de pårørende er informert om situasjonen og kan bidra med nødvendig medisinsk og psykososial oppfølging.

Gjennomføring av samtaler:

La de pårørende bestemme hvor samtalene skal finne sted.

- Dersom de pårørende har takket nei til oppfølgingssamtale i akuttfasen, tar enhetsleder/avdelingsleder initiativ til at de pårørende kontaktes telefonisk med tilbud om oppfølging. Det er en fordel at den som ivaretok familien

Utarbeidet av: Martin Rafoss	Fagansvarlig: Selv mordsforebyggned enettverk, Ledergruppa KPH	Verifisert av: <input type="checkbox"/>	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Dok.nr: D11682
--	--	--	--	--------------------------

		Selv mord - Oppfølging av pårørende			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: II.KPH.2.1.2-1	Utarbeidet av: Martin Rafoss	Fagansvarlig: Selvmordsforebyggende enettverk, Ledergruppa KPH	Godkjent dato: 27.01.2025	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Revisjon: 7.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Akuttprosedyrer/Selv mordsforsøk - Selvmord

i akuttfasen er den som kontakter de pårørende telefonisk. Spør aktivt etter hvordan barna i familien har det, og deres eventuelle behov for oppfølging.

- Oppfølgingstilbudet bør stå ved lag 1. året, og utvides ved behov.

Første samtale med etterlatte tilpasses deres behov

Sentral informasjon kan være:

- behandlingstilbudet avdøde har mottatt i behandlingsenheten
- tilbud til etterlatte om samtale, gjerne med den som hadde behandlingsansvaret for pasienten og eventuelt annet personell som har vært i kontakt med pasienten
- rett til innsyn i journal, jf. helsepersonelloven § 24 (lovdata.no)
- rutiner om at selvmord alltid meldes, jf. I virksomhetens styringssystem for kvalitetsforbedring, bør selvmordsforebyggende arbeid og oppfølging etter selvmord inngå
- tilbud om bistand til å kontakte kommunal oppfølgingsinstans som kan ivareta etterlattes behov for psykososial oppfølging og støtte. Denne informasjonen formidles også skriftlig samt gjentas i senere samtaler
- mulig obduksjon og etterlattes anledning til å motsette seg dette, jf. obduksjonsloven § 7 (lovdata.no)
- etterlatte gis telefonnummer til behandlingsenheten og får navnet på kontaktperson(er).
- Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE) har utgitt en [Pårørende informasjon etter selvmord](#) som kan være aktuell å informere om eller dele ut.
- Har pasienten barn, skal det i samråd med pårørende sørges for at det ved behov tilbys hjelp til å iverksette adekvat oppfølging av disse, for eksempel ABUP (avdeling for barn og unges psykiske helse), helsesøster, skole, barnevern.

Ved senere samtaler informeres også om:

- kommunal oppfølgingsinstans som kan ivareta etterlattes behov for psykososial oppfølging og støtte (muntlig og skriftlig informasjon). I Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer omtales tiltak i den psykososiale oppfølgingen.
- I pårørendeveilederen kapittel 6.2 [Pårørendeveileder - Helsedirektoratet](#) omtales støtte til pårørende i akutte situasjoner og kriser. Tiltakene om oppfølging i akutte kriser og oppfølging etter krisen kan også benyttes i arbeidet med ivaretagelse av etterlatte.
- støtte-/sorggrupper
- Landsforeningen for etterlatte ved selvmord, LEVE og ev. Unge LEVE
- mulighet til å søke om erstatning ved svikt i helsetjenesten, jf. Lov om erstatning ved pasientskader mv. (lovdata.no) og Vilkår for å få erstatning for pasientskade (npe.no)

Oppfølgende samtale innen tre uker

Hvis psykisk helsevern eller TSB ikke er kjent med om etterlatte har tilstrekkelig oppfølging, tas det telefonkontakt for å etterspørre:

- hvordan de klarer å håndtere egen hverdag
- om de har flere spørsmål til omstendigheter rundt og tiden etter selvmordet
- om de har nødvendig hjelp og støtte
- om de trenger mer informasjon om mulige hjelpetilbud og bistand til å ta kontakt
- om de har andre spørsmål

 SØRLANDET SYKEHU		Selv mord - Oppfølging av pårørende			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.KPH.2.1.2-1	Utarbeidet av: Martin Rafoss	Fagansvarlig: Selvmordsforebyggnet enettverk, Ledergruppa KPH	Godkjent dato: 27.01.2025	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Revisjon: 7.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Akuttprosedyrer/Selv mordsforsøk - Selvmord

Dokumentasjon:

Alle kontakter og tiltak skal dokumenteres i pasientjournalen for å sikre kontinuitet og kvalitet i oppfølgingen.

Kryssreferanser

[I.3.5-1](#)

[II.KPH.2.1.2-3](#)

[II.KPH.4.1-21](#)

[II.KPH.FEL.1.4-1](#)

[II.KPH.FEL.1.4-2](#)

[Informasjon til etterlatte - retningslinje](#)

[Uventet dødsfall \(selvmord eller alvorlige selvmordsforsøk, ulykker, overdose etc.\) - melding og oppfølging](#)

[Etterlatte - Ivaretagelse av etterlatte ved selvmord](#)

[Pårørende informasjon etter selvmord](#)

[Mal Brev etterlatte etter selvmord](#)

Eksterne referanser

[Pårørendeveileder - Helsedirektoratet](#)