

HÄNDELSEANALYS I SAMVERKAN VID SUICID HOS BARN UNDER 18 ÅR

Innehåll

HÄNDELSEANALYS I SAMVERKAN VID SUICID HOS BARN UNDER 18 ÅR	1
Bakgrund.....	2
Om suicid och händelseanalys	2
Förutsättningar	3
Hjälp och stöd	3
Syfte	4
Omfattning.....	4
Ansvar	4
Termer och begrepp.....	5
Om händelseanalys.....	6
Händelseanalyser inom regional hälso- och sjukvård	6
Händelseanalyser inom kommunal verksamhet.....	6
Genomförande	7
Dokumenthistorik.....	8
Referenser.....	9
Utbildningar i händelseanalys	9
Metodstöd vid händelseanalys.....	9
Bilaga 1 BUP:s initiala kontakt med berörd kommun.....	10
Bilaga 2 Kontaktvägar in till berörda kommuner	11
Bilaga 3 Kontaktlista.....	13

Bakgrund

Suicid är ett folkhälsoproblem som förutom förlust av människoliv leder till omfattande psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga och andra berörda. Folkhälsomyndigheten samordnar, sedan maj 2015, arbetet med suicidprevention på nationell nivå. I Uppsala län bedriver länets kommuner och Region Uppsala ett aktivt suicidpreventivt arbete. Region Uppsalas arbete utgår ifrån den suicidpreventiva strategi som gäller till och med 2030. Inom kommunerna i länet finns antingen lokala styrdokument eller så sker arbetet i enlighet med den vägledning till suicidpreventivt arbete för kommunerna i Uppsala län som Tjänsteledningen för Hälsa, stöd, vård och omsorg (TL HSVO) ställde sig bakom 2019. Under 2022 har även ett länsövergripande suicidpreventivt nätverk mellan kommuner och Region Uppsala utformats under TL HSVO.

I det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention som antogs av Sveriges riksdag 2008 står det angivet att händelseanalyser ska genomföras vid suicid. I vägledningen till suicidpreventivt arbete för länets kommuner finns målsättningen att det ska tas fram en länsgemensam modell för att genomföra händelseanalys efter suicid. Socialstyrelsens och Skolverkets Vägledning för elevhälsan beskriver händelseanalyser som ett verktyg som kan användas för att öka den generella kunskapen om ungas självmord och identifiera förbättringsområden i verksamheten.

I december 2020 gav TL HSVO redaktionsrådet i uppdrag att ta fram en modell för händelseanalys i samverkan vid suicid hos barn och unga under 18 år.

Om suicid och händelseanalys

Att förstå hur en ung människa kan ta sitt eget liv är väldigt komplext och sällan finns det enkla svar. Det kan exempelvis handla mer om att en person inte orkar leva med sitt psykiska lidande, än att personen vill dö. Vad är det som gör att vissa människor lever med psykisk ohälsa utan att för den sakens skull utsätta sig själva för fara, medan någon annan försöker ta sitt liv? Ingen enskild faktor är tillräcklig för att förklara varför någon avslutar sitt liv. Varningssignaler från personen ifråga, antingen verbala eller beteendemässiga, kan finnas under de moment som leder fram till ett självmordsförsök eller ett självmord. Unga kan dock pendla snabbt mellan olika sinnesstämningar, vilket gör det svårare för omgivningen att upptäcka självmordsbenägenhet. Unga tenderar också att agera mer impulsivt och söker inte lika ofta professionell hjälp för sina suicidala tankar. Suicid är en komplex händelse som påverkas av flera och interagerande faktorer – personliga, sociala, psykologiska, kulturella, biologiska och miljömässiga.

Händelseanalysen kan uppmärksamma bakomliggande orsaker gällande suicid på systemnivå inom organisationer, som exempelvis att det finns brister i kommunikation och information mellan enheter och verksamheter eller att processer och rutiner behöver förändras. Det är dessa orsaker som ska identifieras i analysen. Händelseanalysen syftar **inte** till att identifiera vem eller vilka som har gjort eventuella misstag utan till **att** upptäcka förbättringsområden. Händelseanalysen ska

ViS - Vård i Samverkan

fokusera på vad organisationen lär sig av en händelse och vad som behöver förbättras för att förhindra att det händer igen.

Förutsättningar

TL HSVO har gett redaktionsrådet i Uppsala län uppdraget att ta fram denna rutin för händelseanalys i samverkan vid suicid hos barn och unga under 18 år.

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen skriver i sitt stödmaterial, Att utreda självmord bland barn och unga genom händelseanalys, att en händelseanalys bör påbörjas relativt snart efter ett självmord.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) rekommenderar att en händelseanalys ska initieras senast två till fyra veckor efter att ett suicid har skett. Undantagsvis kan behov finnas att genomföra en händelseanalys även om det gått upp till ett år efter händelsen. Händelseanalysen behöver genomföras respektfullt gentemot anhöriga, och i dialog med dem överenskomma om deras delaktighet. Två observandum som medföljer en händelseanalys i samverkan är följande:

1. Sekretess kopplat till händelseanalysen.
2. Vårdnadshavarnas roll i förhållande till händelseanalysen.

Sekretess kopplat till händelseanalysen

För att säkerställa möjligheten att genomföra händelseanalys i samverkan kommer Barn och ungdomspsykiatri (BUP) att inhämta och dokumentera vårdnadshavares samtycke till detta initialt. Detta möjliggör informationsutbyte inom ramarna för rutinen utan att sekretessen bryts. I de fall där vårdnadshavare inte ger sitt samtycke till detta kan händelseanalys i samverkan inte genomföras. Se utförligare förklaring under [Händelseanalys i samverkan i Uppsala län](#).

Vårdnadshavarnas roll i förhållande till händelseanalysen

Eftersom syftet med en händelseanalys i samverkan är att stärka samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner kring arbetet med händelseanalys vid suicid hos barn. För att på så sätt upptäcka eventuella brister och förbättra processer i samverkan mellan huvudmännen så att risker kan förebyggas och negativa händelser kan förhindras så är det en process som professionen ansvarar för inom respektive verksamhet. Vårdnadshavares samtycke till sekretessfrågan, se ovan, behövs men vårdnadshavarna är i sig inte parter i själva utredningen som syftar till verksamheternas kvalitetssäkring.

Hjälp och stöd

Att genomföra en händelseanalys i syfte att hitta förbättringsområden för att förebygga suicid bygger på att det finns tillräcklig kompetens inom verksamheten för uppgiften. Förslag på nationell utbildning, se [Utbildningar i händelseanalys](#).

SKR har även tagit fram en modell för händelseanalyser som kan genomföras som finns med som ett stöd, i synnerhet om lokala rutiner saknas, se [Metodstöd vid händelseanalys](#).

ViS - Vård i Samverkan

Utöver utbildningarna är det viktigt att det finns en stödjande samverkan mellan de berörda huvudmännen. Socialtjänsten och skolverksamheten kan hjälpa och stödja varandra i processen.

BUP, som har kontinuerlig erfarenhet av händelseanalyser, bistår i konsultativt syfte vid behov gällande den berörda händelseanalysen.

Syfte

Syftet med rutinen är att:

- Säkerställa att händelseanalyser genomförs vid suicid hos barn upp till 18 år.
- Stärka samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner kring arbetet med händelseanalys vid suicid hos barn. För att på så sätt upptäcka eventuella brister och förbättra processer i samverkan mellan huvudmännen så att risker kan förebyggas och negativa händelser kan förhindras.

Omfattning

Parter som omfattas av denna rutin är Region Uppsala och länets kommuner under respektive huvudmans ansvar. Med skolhuvudman i Uppsala län avses i detta dokument endast länets kommunala skolor men fristående förskolor och fristående skolor rekommenderas att följa denna rutin. Rutinen behöver ses som ett kontinuerligt arbete som bör revideras. Det finns dock inget som hindrar att lokalt att inkludera de adekvata grupper som kan börja och vill delta i arbetet med händelseanalysen även om de inte är namngivna i dokumentet.

Ansvar

Region Uppsala och länets kommuner ska samarbeta vid genomförandet av händelseanalys vid suicid hos barn under 18 år. Att hantera och följa upp avvikelser inom en verksamhet är något som det ska finnas rutiner för så området är inte att beakta som nytt. Rutinen för händelseanalys innebär att huvudmännen genomför händelseanalyser lokalt men följer upp lärdomar och erfarenheter gemensamt.

BUP ansvarar alltid för att initiera och avsluta händelseanalysprocessen, oaktat om det är en känd patient eller inte, men initiativet till en händelseanalys kan även tas av en berörd kommun som då kontaktar BUP i enlighet med denna rutin.

Biträdande verksamhetschef för BUP säkerställer att händelseanalys genomförs av Akademiska sjukhuset i enlighet med gällande rutin. Berörda verksamheter inom Region Uppsala ska vara inkluderade.

Den berörda skolans rektor säkerställer att händelseanalys genomförs av elevhälsans medicinska instans, verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig skolsköterska eller skolpsykolog i respektive kommun. Även övriga funktioner av skolans elevhälsoteam bör involveras i genomförandet. Händelseanalysen

ViS - Vård i Samverkan

genomförs av elevhälsans medicinska insats i enlighet med rutin för avvikelshantering.

Den berörda kommunens socialchef säkerställer att händelseanalys genomförs i enlighet med gällande rutin för lex Sarah och avvikelshantering.

Termer och begrepp

Följande termer och begrepp förekommer i texten:

Barn	Individ som ännu inte fyllt 18 år.
BUP	Barn och ungdomspsykiatri.
EMI	Elevhälsans medicinska insats.
Funktionshinderomsorg	Socialtjänstens verksamheter för omsorg om personer med funktionsnedsättning. I dokumentet används förkortningen OF.
Huvudman	Myndighet eller organisation som juridiskt och ekonomiskt har ansvaret för viss verksamhet.
Individ- och familjeomsorg	Socialtjänstens verksamheter för bland annat sociala barnavården och ekonomiskt bistånd. I dokumentet används förkortningen IFO.
Omsorg för personer med funktionsnedsättning	Socialtjänstens verksamheter för personer med funktionsnedsättning. I dokumentet används förkortningen OF.
SKR	Sveriges kommuner och regioner.
Socialchef	Chef för socialnämndens verksamhet har olika benämning inom olika kommuner och verksamhetsgrenar. Här används begreppet socialchef.
Suicid	Att ta sitt eget liv.
Verksamhetschef för elevhälsan	Chef med ansvar för EMI och benämningen kan vara olika utifrån kommunernas organisation.

Om händelseanalys

Händelseanalyser inom regional hälso- och sjukvård

Händelseanalyser är en väl beprövad arbetsmetod inom sjukvården. Enligt Patientsäkerhetslagen (3 kap. 3§) ska vårdgivaren utreda händelser i vården som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Det finns goda skäl varför sjukvården använder sig av händelseanalyser, då det är en effektiv metod för att klargöra vad som kan ha gått fel och åtgärda eventuella brister.

Händelseanalyser inom kommunal verksamhet

När en händelseanalys efter suicid av ett barn eller ungdom ska genomföras i en kommun är det de kommunala verksamheter som har barn och unga i fokus, främst skola och socialtjänst, som berörs, här kan rutiner för intern samverkan behöva tydliggöras i vissa kommuner.

Socialtjänst

Sveriges kommuner-och regioners skrift, Modell för risk- och händelseanalys¹, beskriver att:

När en händelse inträffat, som har inneburit ett allvarligt hot mot eller som har medfört (allvarliga) konsekvenser för enskildas liv, säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa, ska en händelseanalys genomföras.

Dokumentationen av händelseanalysen är inte att betrakta som en journalhandling.²

Kommunal hälso- och sjukvård

I Uppsala län har kommunala primärvården ansvar för personer 17 år och äldre. Kommunala primärvården har inte läkare.³ Den kommunala vårdgivare har ansvar att utreda händelser i vården som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Skola

Inom skolan, vilken består av två verksamhetsgrenar, bör händelseanalysen göras inom elevhälsans medicinska insats (EMI). EMI jobbar med avvikelser för att identifiera förbättringsområden och omfattas av stark sekretess enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL). EMI kan nämligen inte tillämpa generalklausulen i 10 kap. 27 OSL, något som den andra verksamhetsgrenen inom skolan kan göra. I den mån det finns uppgifter hos lärare, rektor eller annan skolpersonal kan dessa uppgifter med stöd av nämnda generalklausul lämnas över

¹ [Modell för risk och händelseanalys, Sveriges kommuner och regioner.se \(pdf\)](#).

² [Lex Sarah Handbok för tillämpningen av bestämmelserna om lex Sarah, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#), [Lex Sarah, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#) och 14 kap. 6 § SoL, [Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

³ [Hemsjukvård – kommunal hälso- och sjukvård i hemmet, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

ViS - Vård i Samverkan

till EMI som således bör göra den händelseanalys som rektor initierar och ger EMI i uppdrag att utföra.

Socialstyrelsens och Skolverkets Vägledning för elevhälsan beskriver att:

Om en elev har begått självmord ska skolan använda de krisplaner som har tagits fram i händelse av olyckor eller andra svåra omständigheter. Händelseanalyser är ett verktyg som kan användas för att öka den generella kunskapen om ungas självmord och identifiera förbättringsområden i verksamheten.⁴

Skolan rekommenderas vid behov ta fram lokala rutiner för hur dokumentationen ska hanteras.

Genomförande

Initiering av ärendet

Biträdande verksamhetschef eller chefsöverläkare för BUP vid Akademiska sjukhuset får initialt kännedom om suicid från någon av flera etablerade kontaktvägar inom länet. BUP inhämtar därefter vårdnadshavares inställning till att sekretessen bryts i förhållande till berörd socialtjänst och skola med utgångspunkt i 25 kap. 1 § OSL. Detta ska sedan dokumenteras i patientjournalen.

Vid samtycke från vårdnadshavare kan kontakt tas med socialtjänst och skola. BUP behöver således inhämta informationen från vårdnadshavare om vilken kommun barnet varit skrivet i och vilken skola som varit aktuell.

För mall gällande kontakt med berörd kommun, se [Bilaga 1](#).

OBS! I de fall där vårdnadshavare inte ger sitt samtycke kan händelseanalys i samverkan i enlighet med denna rutin inte genomföras utan avbryts.

Information till berörda kommuner

BUP:s biträdande verksamhetschef kontaktar berörd kommun via funktionsbrevlåda i [Bilaga 3](#).

Informationen når därefter chef för IFO socialtjänst samt verksamhetschef för elevhälsan som tar kontakt med BUP för utförligare information.

När den berörda kommunen fått information om aktuellt ärende följs stegen i [Bilaga 2](#).

Information inom Region Uppsala

BUP:s biträdande verksamhetschef tar upp patientärendet vid patientsäkerhetsmöte i enlighet med gällande rutin för Region Uppsala.

⁴ [Vägledning för elevhälsan från Socialstyrelsen och Skolverket, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

Gemensam återrapportering och utvärdering av genomförd analys

BUP:s biträdande verksamhetschef, chef för elevhälsan samt chef för socialtjänsten säkerställer att utbyte av kunskaper, lärdomar och erfarenheter baserade på respektive händelseanalyser går igenom gemensamt. Respektive organisation beslutar även om vilka åtgärder baserat på lärdomar från händelseanalys som ska genomföras samt hur återkoppling och uppföljning ska ske.

Vid den gemensamma återrapporteringen ska även fastställas hur återkoppling till vårdnadshavare lämpligast sker samt vem som tar kontakt med vårdnadshavare. Beakta att vårdnadshavare behöver ges möjlighet att ställa frågor för att återkopplingen ska bli så bra som möjligt.

BUP:s biträdande verksamhetschef är sammankallande. Kommunikation mellan parterna behöver ske manuellt tills dess gemensamma system finns. Vid denna rutins upprättande finns möjlighet för Region Uppsala och kommunernas socialtjänst att kommunicera via Cosmic Messenger. Det inkluderar dock inte skolverksamhet i nuläget. Varje huvudman ansvarar för dokumentation och efterföljsamhet i enlighet med egna rutiner för dokumentation.

Sammanställning av händelseanalysens slutrapport

Varje huvudman sammanställer en egen slutrapport och utifrån den görs en gemensam analysrapport. Den gemensamma analysrapporten ska inte innehålla några personuppgifter. Slutrapport från respektive händelseanalys sekretessbeläggs och diarieförs i enlighet med gällande rutiner.

Uppföljning

Vid de två första tillfällena då rutinen använts följs den upp av arbetsgruppen som upprättat rutinen och revideras vid behov. Uppföljningen initieras av biträdande verksamhetschef vid BUP i samråd med suicidpreventionssamordnare för Region Uppsala. Rutinen revideras därefter av redaktionsrådet inom ramen för vård i samverkan (ViS).

Fortsatt uppföljning över tid sker därefter vartannat år i samråd med suicidpreventionssamordnare inför revidering av dokumentet. Det innefattar inhämtande av synpunkter från de berörda verksamheterna.

Dokumenthistorik

2022-06-27 Nytt dokument.

2022-10-24 Adderat bilaga för kontakt med kommun från BUP. Adderat punkt om återkoppling till vårdnadshavare under det gemensamma lärotillfället. Justerat bilaga 2 med kontakt till kommunerna för att inkludera att BUP meddelar funktionsbrevlåda.

Referenser

Följande länkar beskriver berörda rutiner eller lagutrymmen runt suicidprevention, händelseanalys och avvikelshantering.

[Utredning av allvarlig vårdskada, verksamhetsområde, Region Uppsala.se \(pdf\)](#), Psykiatri, internt dokument kräver inloggning.

[Händelseanalys regionövergripande rutin, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

[Händelseanalys vid allvarlig händelse, Akademiska sjukhuset, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

[Patientsäkerhetslag \(2010:659\), 3 kap. 3§, Riksdagen.se](#).

[Modell för risk- och händelseanalys, Sveriges kommuner och regioner.se \(pdf\)](#).

[Utredning av risker - handbok för metoden riskanalys, Sveriges kommuner och regioner.se](#).

[Socialtjänstlag \(2001:453\), 14 kap. 6§ SoL, Riksdagen.se](#).

[Suicidpreventiv strategi 2021-2030 för Region Uppsala, Region uppsala.se \(pdf\)](#).

[Vägledning för elevhälsan, Skolverket.se](#).

[Vägledning till suicidpreventivt arbete inom Uppsala läns kommuner, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete \(SOSFS 2011:9\), 5 kap. 6§, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

Utbildningar i händelseanalys

Följande länkar beskriver de utbildningar som finns i kunskapshöjande syfte gällande händelseanalys.

[Aktuella kurser inom patientsäkerhet, Karolinska Institutet.se](#).

[Patientsäkerhet - aktuella kurser – Region Stockholm, Vårdgivarguiden. se](#).

Metodstöd vid händelseanalys

[Modell för risk- och händelseanalys, Sveriges kommuner och regioner.se](#).

Bilaga 1 BUP:s initiala kontakt med berörd kommun

Efter inhämtat samtycke från vårdnadshavare i enlighet med rubriken Initiering av ärendet ovan, kontaktar biträdande verksamhetschef på BUP, eller den som utsätts att handha ärendet, berörd kommun enligt följande.

1. Kontakta funktionsbrevlåda till berörd kommun i enlighet med kontaktlista i bilaga 3.
2. Rutinen omfattar enbart kommuner i Uppsala län.
3. Om barnet varit skriven i en kommun i Uppsala län men gått i skola i en annan kommun i Uppsala län behöver båda kommunerna kontaktas.
4. Använd gärna mall för kontakt vid behov:

Hej!

Vi informerar er härmed om att det inträffat ett suicid hos barn under 18 år, som berör er kommun.

I Uppsala län finns en antagen rutin för händelseanalys i samverkan vid suicid hos barn under 18 år som därmed kommer aktiveras. Rutinen är ett så kallat Vård i samverkansdokument (ViS) som berör Region Uppsala och länets kommuner och har antagits av Tjänsteledningen för Hälsa, Stöd, Vård och Omsorg (TL HSVÖ) i oktober 2022. Rutinen återfinns på [Vård i Samverkan, ViS, Region Uppsala.se](#).

Vad händer nu?

Chef för socialtjänstens IFO och chef för socialtjänstens omsorg för personer med funktionsnedsättning samt verksamhetschef för barn- och elevhälsan ombedes snarast ta kontakt via telefon med biträdande verksamhetschef på BUP för mera information. Se kontaktuppgifter i slutet av mejlet.

Sekretess

Att BUP har tagit kontakt med er innebär att ett samtycke inhämtats från vårdnadshavare som möjliggör att information gällande individen kommer kunna delas mellan och inom organisationerna i enlighet med rutinen för händelseanalys.

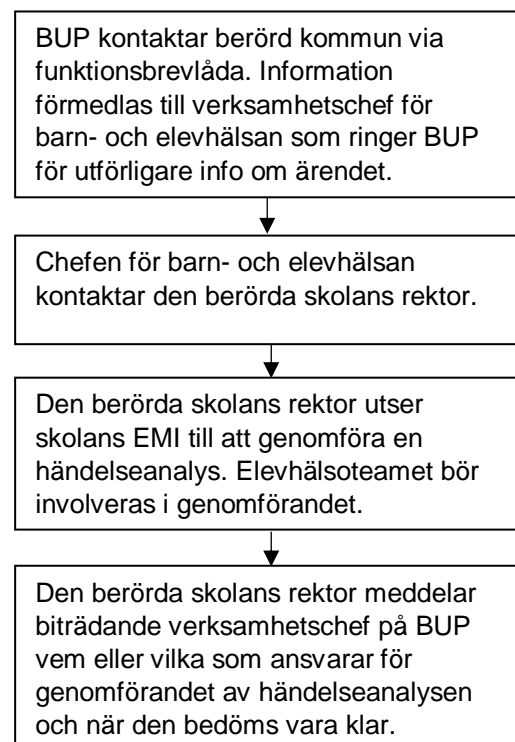
Med vänlig hälsning

Namn, funktion och kontaktuppgifter.

Bilaga 2 Kontaktvägar in till berörda kommuner

Flödesschema för skola, bild 1, och socialtjänst, bild 2:

Skola



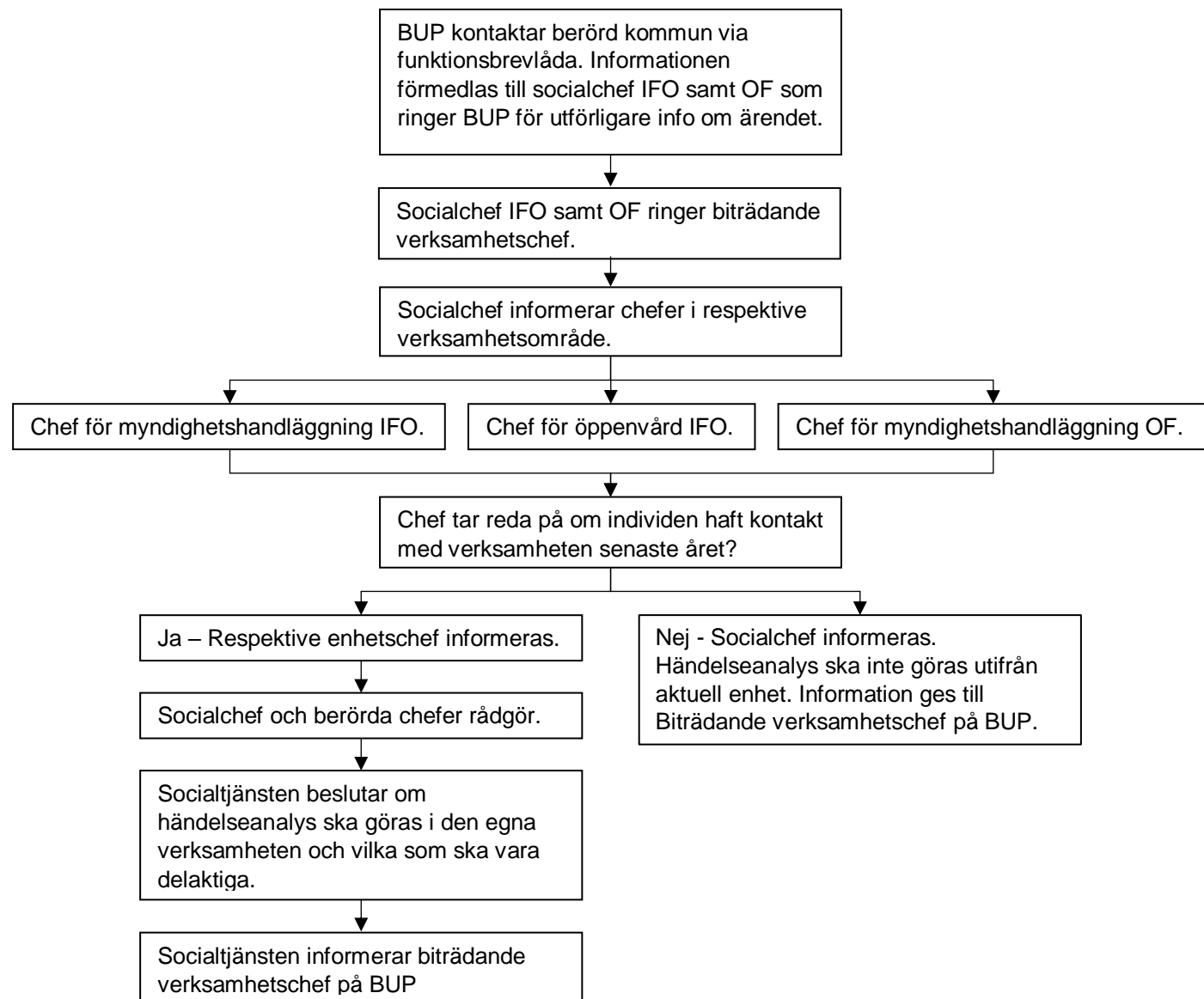
Förklaring av förkortningar:

BUP- barn och ungdomspsykiatri
IFO- individ och familjeomsorg

EMI - elevhälsans medicinska insats
OF- omsorg om personer med funktionsnedsättning

ViS - Vård i Samverkan

Socialtjänst



Bilaga 3 Kontaktlista

Nedanstående kontaktlista gäller länets åtta kommuner och barn- och ungdomspsykiatri inom Region Uppsala.

Adress	Kontakt	E-post	Telefon
Enköpings kommun 745 80 Enköping.	Chef för barn- och elevhälsan, Utbildningsförvaltningen. Socialchef, Socialförvaltningen.	kommunen@enkoping.se	0171-62 50 00
Heby kommun 744 88 Heby.	Chef för barn- och elevhälsan, Barn- och utbildningsförvaltningen. Förvaltningschef, Vård- och omsorgsförvaltningen.	medborgarservice@heby.se	0224-360 00
Håbo kommun 746 80 Bålsta.	Chef för barn- och elevhälsan, Barn-och utbildningsförvaltningen. Förvaltningschef, Socialförvaltningen.	kommun@habo.se	0171-525 00
Knivsta kommun 741 75 Knivsta.	Chef för barn- och elevhälsan, Utbildningskontoret. Socialchef, Vård- och omsorgskontoret.	knivsta@knivsta.se	018-34 70 00
Tierps kommun 815 80 Tierp.	Verksamhetschef för barn- och elevhälsan, Utbildningsförvaltningen. Verksamhetschef Individ och familjeomsorg	medborgarservice@tierp.se	0293-21 80 00
Uppsala kommun 753 75 Uppsala.	Chef för barn- och elevhälsan, Utbildningsförvaltningen. Förvaltningsdirektör för SCF, Socialförvaltningen. Förvaltningsdirektör, Vård och omsorg.	 uppsala.kommun@ uppsala.se	018-727 00 00
Älvkarleby kommun Box 4 814 21 Skutskär.	Utbildningsförvaltningen, Chef för barn- och elevhälsan. Omsorgsförvaltningen, Förvaltningschef	kommun@alvkarleby.se	026 - 830 00

Adress	Kontakt	E-post	Telefon
Östhammars kommun Box 66 742 21 Östhammar.	Chef för barn- och elevhälsan, Barn- och utbildningsförvaltningen. Chef för sektor omsorg, Socialförvaltningen.	osthammardirekt@osthammar.se	0173-860 00
Region Uppsala 751 85, Uppsala.	Barn och ungdomspsykiatri, Akademiska sjukhuset.	region.uppsala@regionuppsala.se	018-611 00 00