

**Implementering
rekommendation**

4

Riskhanteringsplan



Nationella Självskadeprojektet

nationellasjalvskadeprojektet.se

Riskhanteringsplan

- Vårdplanen ska innehålla en riskhanteringsplan som i sin tur ska innehålla en krisplan.
- Tillsammans ska patienten och vårdgivaren identifiera risk- och skyddsfaktorer.
- Riskhanteringsplanen ska vara begriplig, konkret och förankrad mellan patient och vårdgivare. Det är viktigt att patienten fullt ut förstår innehållet och uppfattar planen som genomförbar.
- Riskhanteringsplanen ska vara dokumenterad och tillgänglig för eventuella närstående och andra vårdgivare. Samtycker patienten att närstående ingår i planen ska de förstå syftet med den och på vilket sätt de ingår. Betona vikten av egenvård och normalisera behovet av emotionellt stöd utanför vården.
- Eftersom det finns olika datasystem i och mellan landsting, kommuner och andra aktörer, får varje enskild vårdgivare hitta sina former för dokumentation och tillgänglighet. För internpsykiatrisk del ska riskhanterings- och krisplan finnas i vårdplanen, och om möjligt vara tillgänglig för andra vårdgivare. Dessa får utformas lokalt.

Riskfaktorer

- Det är viktigt att beakta tidigare beteende och situationer som har triggat ett självskadebeteende. Ha en icke-värderande hållning och ta hänsyn till samtliga belastningsfaktorer och individuella sårbarheter, t.ex. sömnbrist, näringsintag, alkohol och droger. Ta även hänsyn till psykiatrisk samsjuklighet och problematik, framför allt depressiva symtom och farmakologiska förändringar.
- Andra riskfaktorer kan vara t.ex:
 - metod, frekvens och självmordsavsikt då och nu
 - psykosociala omständigheter
 - förlust av betydelsefull relation
 - andra specifika riskfaktorer.
- Inläggning i slutenvård kan vara en riskfaktor men är ibland nödvändig. Uppmuntra patienten att söka och ta emot kompetent stöd/vård innan självskadan sker.

Skyddsfaktorer

- Skyddsfaktorer kan vara t.ex:
 - betydelsefulla relationer
 - framtidsplaner och hopp
 - ansvar gentemot barn, familj eller andra, även husdjur
 - psykosociala faktorer som arbete, bostad och socialt nätverk.
- Det är viktigt att sätta ord på skyddsfaktorer och vid en kris påminnas om dem, eventuellt med hjälp av bilder. Ta även hänsyn till patientens copingförmåga. Vad har varit verksamt tidigare?
- Var uppmärksam på om det blir förändringar i skyddsfaktorerna. Det kan medföra en påtaglig risk om t.ex. ett husdjur dör.

Riskvärderingsskalor och skattningsskalor

- Riskvärderings- och skattningsskalor kan inte ensamt förutspå framtida risk men kan vara till anamnestisk hjälp och ge en ögonblicksbild.
- Symtom och känslomässig intensitet kan snabbt förändras.

Krisplan

- Krisplanen ska innehålla:
 - strategier för egenvård
 - hur och när patienten ska söka hjälp när egenvård inte räcker till.
- Det är bra om patienten kan rangordna var i krisförloppet hen befinner sig och vidta åtgärder utifrån det.
- Det är viktigt med organisatorisk förankring och kunskap om vårdsystem. När bör patienten söka hjälp? Om hjälp nekas, vilka strategier finns för att hantera det?

Egenvårdsstrategier

- Med egenvårdsstrategier menas andra beteenden eller aktiviteter än självskadebeteende som kan hantera en krissituation, t.ex. kontakta en vän, gå en promenad, använda färdigheter eller sårbarhetsstärkande aktiviteter som att äta eller sova.

Krisplan

Hur ska krisplanen användas?

- Krisplanen ska:
 - vara en del av vårdplanen
 - uppdateras regelbundet
 - rikta sig mot omedelbara och långsiktiga risker
 - rikta sig mot varje enskild riskfaktor som framkommit
 - vara en hjälp för att ta ställning till hur akuta insatser bör hanteras.

Olika typer av kriser

- Den direkta krisen utgörs av omedelbara risker.
- Långsiktiga risker kan vara en längre slutenvårdsepisod eller att sårbarheter blir aktiverade över tid på grund av sömnbrist, för lite mat, utebliven medicinering, separationer, förluster eller dylikt.