



peaasi.ee

SUITSIID
ON ENNETATAV
Olen olemas!

Suitsiidiriski hindamine ja turvalisusplaan



SOTSIAALMINISTEERIUM

SUITSIIDIRISKI HINDAMISE PÕHIMÕTTED

Põhimõtted

- Empaatiline, huvitunud ja valideeriv hoiak
- Otsene küsimine suitsiidimõtete, -kavatsuse ja -plaani kohta
- Hinda staatilisi ja dünaamilisi riski- ning kaitsefaktoreid
- Kui kohane, sekku koheselt ja eemalda ohtlikud aspektid
- Loo turvalisusplaan koos inimesega ja võimalusel jälgi rakendamist
- Dokumenteerige töö ja suhtle tugivõrgustikuga
- Tea seadusandlust
- Toeta ennast



Suitsiidiohu hoiatusmärgid

JUTT

Teistele koormaks
olemine

Talumatu valu
tundmine

Enda tapmine

Lõksus olemine

Elamiseks pole
põhjuseid



TUJU

Depressioon

Ärrituvus

Huvi kaotus

Ärevus

Piinlikkus

Raev

KÄITUMINE



Alkoholi või
narkootikumide
suurenenud
kasutamine

Tegevustest
eemale
hoidmine

Hinnaliste
esemete ära
andmine

Enda isoleerimine
perest ja sõradest

Enda tapmiseks
võimaluste ja
vahendite otsimine,
näiteks online

Liiga palju või liiga
vähem magamine
Külaskäigud või
kõned hüvasti
jätmiseks

Hooletu
tegutsemine

Suitsiidi ohumärgid: avalikud ja varjatud

Ohumärgid I

- **Räägib** ja naljatab **enesetapust**.
- Avaldab näiteks selliseid mõtteid:
 - „Oleks parem, kui ma oleksin surnud“,
 - „Kui mind enam ei ole, siis ...“,
 - „Varsti ma ei tüüta sind enam.“
- Räägib surmast positiivses ja lootusrikkas toonis, näiteks:
 - „Kui ma sureksin, siis inimesed armastaksid mind rohkem.“

Suitsiidi ohumärgid: avalikud ja varjatud

Ohumärgid II

- **Ettevalmistused** ja vahendite kogumine.
- Huvastijätud, kirjad, otsade “kokkutõmbamine”
- Käitumuslikud muutused: impulsiivsus, riskeeriv käitumine, rohke ainete kuritarvitamine
- Ekstreemne ärevus ja agiteeritus

SUITSIIDIRISKI HINDAMISE PÕHIMÕTTED

Ohumärgid III

- **Annab ära**, jagab laiali või viskab ära väärtuslikke esemeid.
- **Jätab** perega ja sõpradega **hüvasti** erilisel moel, tavapärasest erinevalt.
- Äkiline meeleolu paranemine või rahu pärast pikka depressiooniperioodi
- Emotsionaalne eemalolek, sisemine hõivatus
- Minnalaskmine
- “Koodsignaalid” sotsiaalmeedias

SUITSIIDIRISKIST VESTLEMINE

- Empaatiliselt, valideerivalt
- Ära kasuta lööklauseid.
- Ära aruta, kas suitsiid on hea või halb, õige või vale, õigustatud või mitte.
- Ära pisenda inimese probleeme.
- Ära väldi sõna „enesetapp“ ega räägi kaude.
- Tuleta meelde, et mõte ja tegu on erinevad asjad.
- Julgusta professionaalset abi otsima.
- Sa ei saa võtta täielikku vastutust teise inimese elu ja tegude eest.
- Sa ei tohi olla nõus sellega, et suitsiidiplaani või -riski saladuses hoida!
 - „Ma hoolin sinust liiga palju, et sellist saladust hoida. Sa vajad abi ja ma aitan sul seda leida.“
- Ära võta isiklikult, kui ta su tegutsemise peale vihastab või solvub.
- Hoolitse enda eest!



peaasi.ee

SUITSIID
ON ENNETATAV
Olen olemas!

Turvalisusplaan: teooria



SOTSIAALMINISTEERIUM

RAAMISTIKUD, MILLELE TOETUDA:

Stanley-Brown Safety Plan

CAMS -(Collaborative Assessment and Management of Suicidality)

Kriisiplaan vs kokkuleppe mitte surra

- Varasemalt oli levinud kokkuleppe sõlmimine inimesega, et ta ei tee suitsiidi
- Ei arvesta inimese muutuvaid elu-olusid ja seisundit
- Paneb kogu vastutuse inimesele
- Võib muutuda administratiivseks linnukeseks sisulise ravikoostöö asemel.
- Madal tõhusus.
- On viiteid, et kriisiplaan on tõhusam suitsiidi ennetaja kui suitsiidi mitte-tegemise kokkulepe. Suitsiidikatse tegi 6 kuu jooksul 5% kriisiplaani grupist ja 19% turvalisuskokkuleppe grupist (3 vs 5 inimest 97-st).
-
- Siiski võib kokkuleppe sõlmimise valmidus olla oluline suitsiidiriski näitaja.

Kriisiplaan vs suitsiidiriski hindamine

Patient Safety Plan Template

Step 1: Warning signs (thoughts, images, mood, situation, behavior) that a crisis may be developing:

1. _____
2. _____
3. _____

Step 2: Internal coping strategies – Things I can do to take my mind off my problems without contacting another person (relaxation technique, physical activity):

1. _____
2. _____
3. _____

Step 3: People and social settings that provide distraction:

1. Name _____ Phone _____
2. Name _____ Phone _____
3. Place _____ 4. Place _____

Step 4: People whom I can ask for help:

1. Name _____ Phone _____
2. Name _____ Phone _____
3. Name _____ Phone _____

Step 5: Professionals or agencies I can contact during a crisis:

1. Clinician Name _____ Phone _____
Clinician Pager or Emergency Contact # _____
2. Clinician Name _____ Phone _____
Clinician Pager or Emergency Contact # _____
3. Local Urgent Care Services _____
Urgent Care Services Address _____
Urgent Care Services Phone _____
4. Suicide Prevention Lifeline Phone: 1-800-273-TALK (8255)

Step 6: Making the environment safe:

1. _____
2. _____

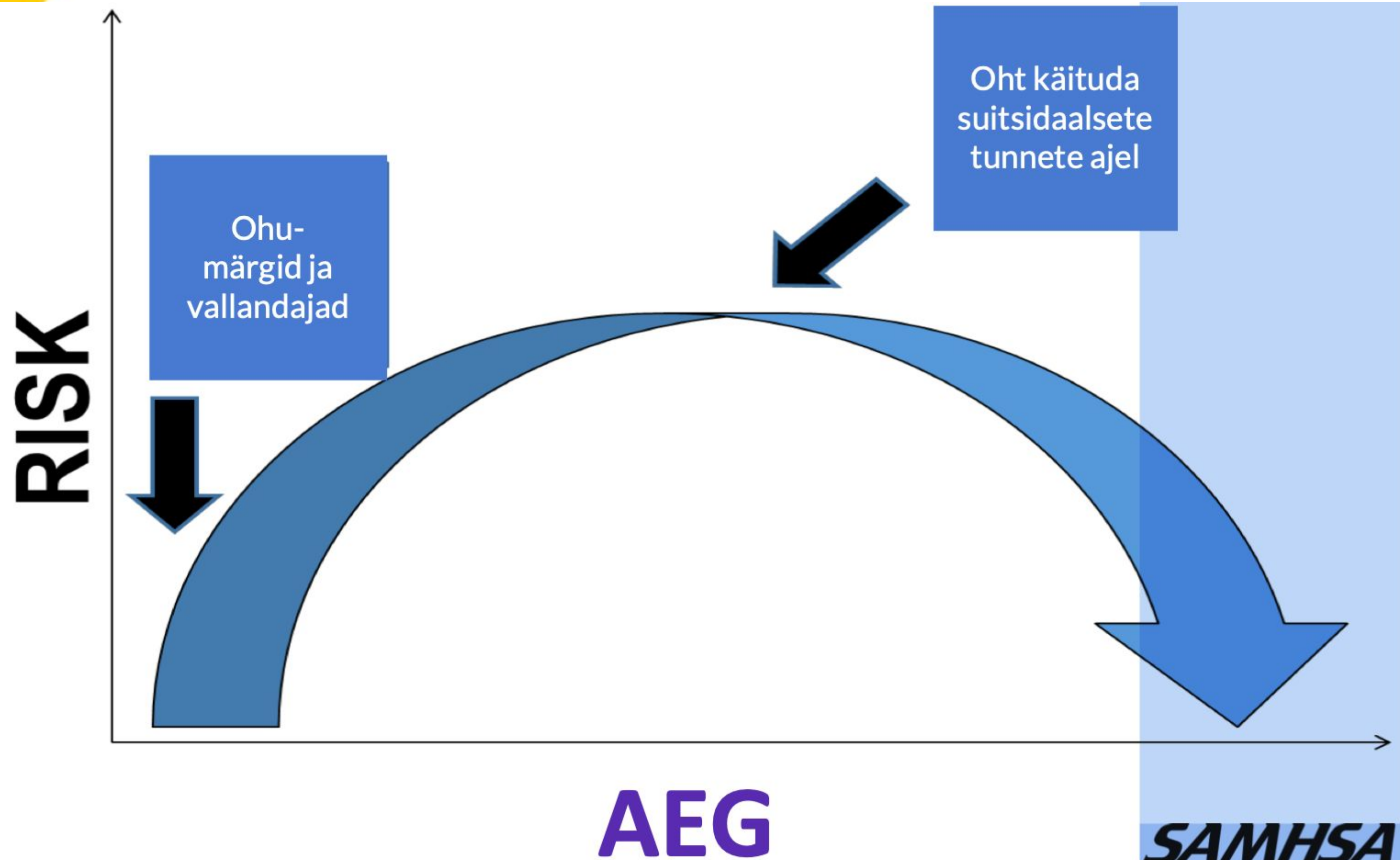
Safety Plan Template ©2008 Barbara Stanley and Gregory K. Brown, is reprinted with the express permission of the authors. No portion of the Safety Plan Template may be reproduced without their express, written permission. You can contact the authors at bhs2@columbia.edu or gregbrow@mail.med.upenn.edu.

The one thing that is most important to me and worth living for is:

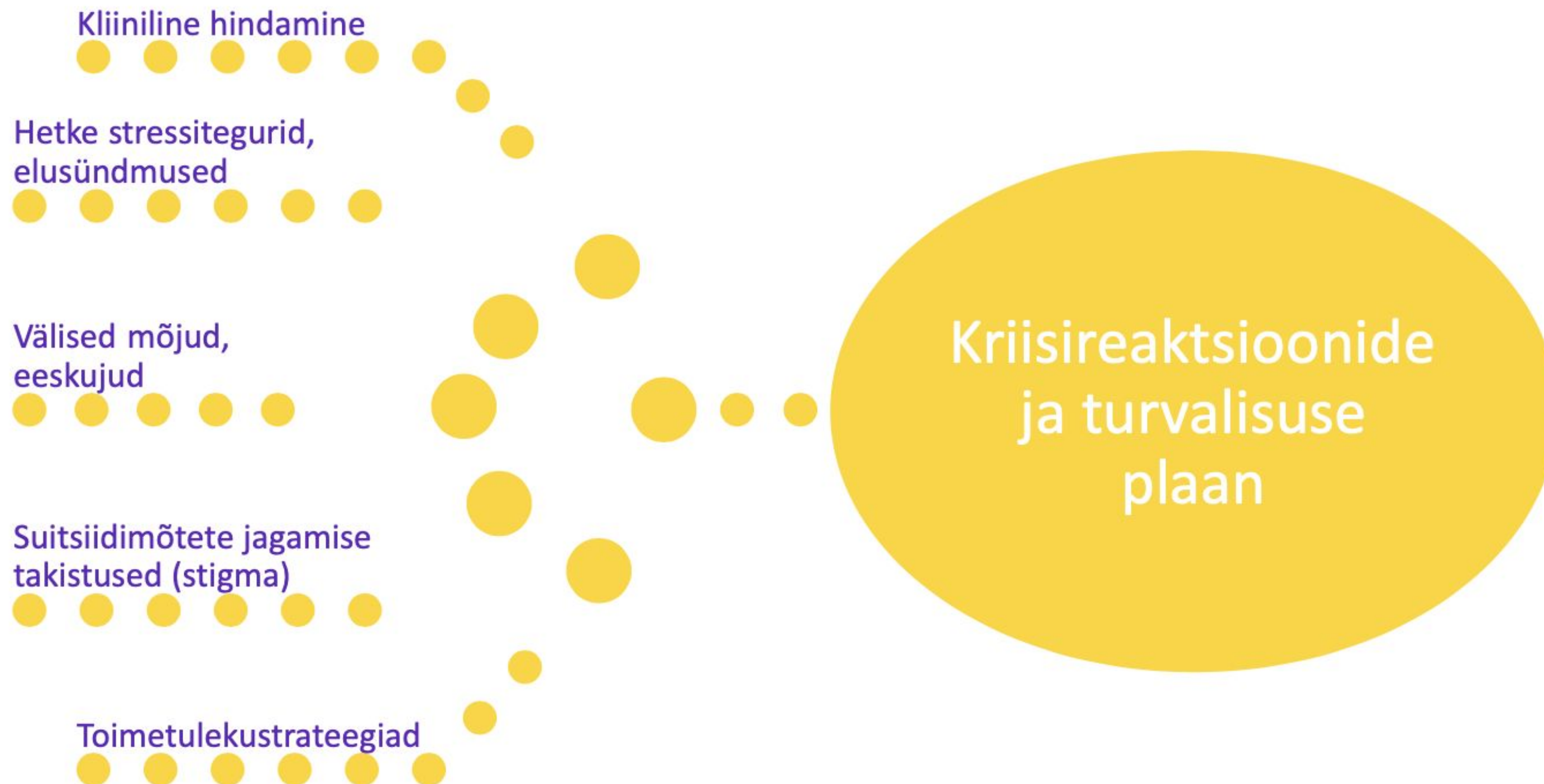
- Suitsiidiriski hindamisest üksi on vähe.
- Küsimustikud on ebaspetsiifilised ja vähetundlikud
- Intervjuu vormis hindamine on ressurss inimesele ja toetab teda
- Saame kvaliteetsema ja mitmekülgsema info
- Plaan tõstab inimese enesetõhusust ja annab lootust
- Saame luua konkreetse, praktilise tegevuskava
-

Milleks on kriisiplaan vajalik?

- Suitsiidimõtted on sage probleem, erakorraliste psühhiaatriliste pöördumiste olulisemaid põhjusi.
- Suitsiidi kriisiplaan koostatakse inimestega, kellel on suitsiidioht, kuid kes ei vaja kohest hospitaliseerimist, või kes lahkub haiglast pärast suitsidaalsusega seoses hospitaliseerimist:
 - varasemad suitsiidikatsed
 - katkestatud/vahelesegatud katsed
 - ettevalmistused suitsiidiks
 - suitsiidist mõtisklemine
- Turvalisusplaani tegemine aitab eristada mõtet ja käitumist: suitsiidimõtted ei tähenda, et need peab teoks tegema.
- Aitab halva enesetundega toime tulla, pakub turvatunnet (kriisihetkel toimetulekuvõime vähenenud)



KRIISIPLAANI KOHT SUITSIIDI ENNETAMISEL



Kriisiplaani osad: suitsiidiriski hindamine

- Suitsiidimõtete ja –käitumiste ajalugu
- Kas oled kunagi proovinud endalt elu võtta või teinud suitsiidikatse?
- Kas oled kunagi mõelnud endalt elu võtmisele, kuid pole seda proovinud?
- Kas oled kaotanud kellegi suitsiidi tõttu?
- Kas oled endale kunagi haiget teinud, tahtmata sealjuures surra?
- Suitsiidist mõtisklemine
- Millal hakkasid suitsiidist mõtlema?
- Kui tihti sa suitsiidist mõtled?
- Kui pikalt need mõtted kestavad?
- Millal / mis olukordades need mõtted tavaliselt tulevad?
- Mis sa siis teed?



Kriisiplaani osad: kliiniline hindamine

- Suitsiidikavatsus ja ettevalmistused
 - Kas sul on kujunenud plaan enda tapmiseks? Kui jah, siis räägi mulle lähemalt.
 - Kas sa oled mingeid ettevalmistusi teinud? Kui jah, siis räägi mulle lähemalt.
 - Mis sa arvad, kui tõenäoline on, et sa plaani ellu viid?
- Ligipääs vahenditele
 - Kas sa pääsed vahenditele, mida kasutaksid suitsiidikatseks? Kui jah, siis mis need on ja kus need asuvad?
- Stressisündmused ja toimetulek
 - Kas sa oled hiljuti kogenud midagi erakordselt stressirohket?
 - Kui sa tunned end stressis ja emotsionaalselt halvasti, kuidas sa sellega toime tuled?

Suitsiidiriski tase

- Väike risk
 - Esinevad enesetapumõtted, aga plaani ei esine
 - Emotsionaalne toetus, ärakuulamine, VTEA, toetamine, jõustamine
 - Suunamine perearsti või psühholoogi abi otsima
 - Turvalisusplaan/kriisiplaan
- Keskmine risk
 - On enesetapumõtteid ja -plaane, kuid pole kohest kavatsust
 - Emotsionaalne tugi, veenmine
 - kokkulepe mitte enesetappu teha
 - Aita korraldada võimalikult kiire vastuvõtuaeg psühhiaatri või nõustaja juurde
 - Turvalisusplaan/kriisiplaan
- Kõrge risk
 - Kindel plaan, vahendid, kohene kavatsus
 - Ole juures, eemalda vahendid
 - Kohene psühhiaatriline abi

Abivõimalused

- Perearst
- Vaimse tervise õde
- Psühholoog erakliinikus
- Psühhiaater
- Valvetuba psühhiaatriakliinikus
- 112

Kriisiplaani osad: Kriisireaktsioonide ja turvalisuse plaan

1. Päästikute ja konteksti äratundmine

- Räägi detailselt ohumärkidest: millised mõtted, meeleolud, kujutlused, käitumised, ümbritsev kontekst ja muud päästikud viitavad, et võib tekkida kriis?
- N: kipun isoleeruma ega hoolitse enda tervise eest enam, kui depressiooni langen, aine tarvitamise tung
- N: “Mul on nii kõrini, ma ei suuda enam seda taluda”
- N: Tülid ema või partneriga

2. Isiklike toimetulekustrateegiate kasutamine

- Tehke nimekiri tegevustest, mida patsient saab ise teha oma emotsioonide ja mõtete reguleerimiseks, võtmata ühendust teise inimesega
- (nt. Tähelepanu kõrvalejuhtivad tegevused, lõõgastustehnikad, füüsiline aktiivsus, endale mõnusa olemise loomine)

Kriisiplaani osad: Kriisireaktsioonide ja turvalisuse plaan

3. Suhtlemine teistega, tähelepanu kõrvale juhtivad sotsiaalsed kontaktid
 - Tehke nimekiri inimestest koos detailsete kontaktandmetega, ning kohtadest, mis võiksid tähelepanu kõrvale juhtida, avaldamata sealjuures suitsiidimõtteid ja oma tundeid.
4. Kontakteerumine inimestega, kes saaks abistada.
 - Tehke nimekiri lähedaste nimede ja kontaktandmetega (s.o. Pere ja sõbrad), kellel patsiendil on mugav oma tundeid avaldada ja suitsiidimõtetest rääkida.
5. Kontakteerumine tervishoiuspetsialistide, tugiresurssidega, kes saaks abistada.
 - Tehke nimekiri klinitsistide, suitsiidi tugiliinide ja erakorralise abi osakondade nimede ja kontaktandmetega, kes saaks suitsidaalse kriisi korral aidata.

Kriisiplaani osad: Kriisireaktsioonide ja turvalisuse plaan

6. Inimese keskkonna turvaliseks tegemine

Aruta inimese enda ja tema pereliikmete või lähedastega, kuidas vähendada ligipääsu letaalsele suitsiidiviisidele (s.o. Anda tulirelvad ära, vähendada kättesaadavate ravimite hulka).

Küsi täitsa otse ja anna vajadusel konkreetsete direktiivsed juhised.

Vajadusel keskkonna vahetamine.

7. Põhjused elamiseks

Tehke nimekiri asjadest, mis on inimese jaoks positiivse tähendusega ja annavad põhjuse elus püsida. Kui peas on suitsiidimõtted, ei tule need asjad muidu meelde. Aitab tähelepanu suunata.

N: tänulikkuse päevik, kirjuta häid mõtteid oma perest, sõpradest, koerast, partnerist või usufiguurist

Kriisiplaani osad: Kaitsvad faktorid

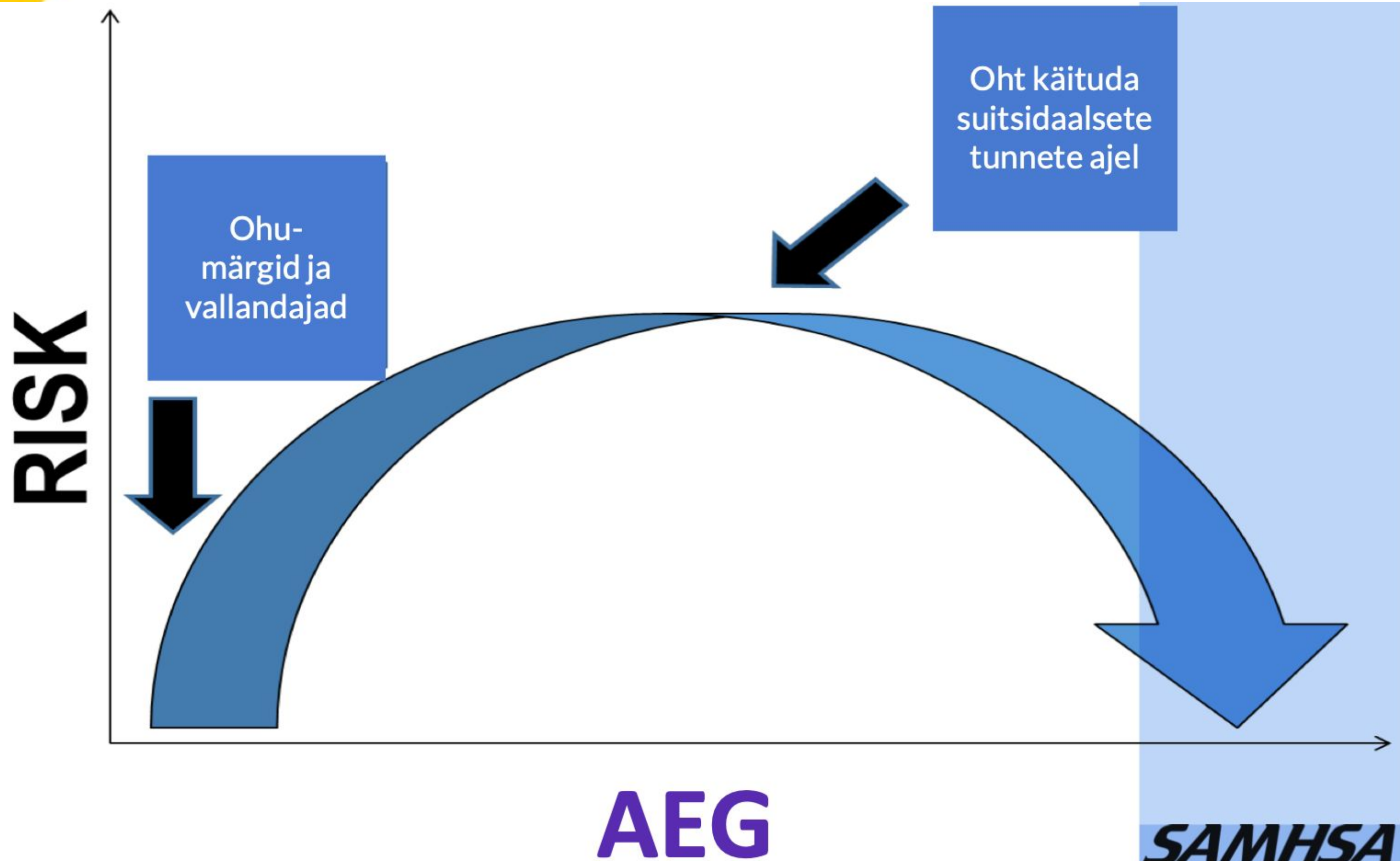
-

Kriisiplaani osad: Järelkohtumiste plaan

- Süstemaatilised järelkohtumised
- Seadke sisse järelkohtumised, et hinnata uuesti kliiniliselt seisundit ja vaadata üle kriisireaktsioonide ning turvalisuse plaani elluviimine.
- Kontakteeru patsiendiga telefonitsi, e-kirjade, postkaartide abil, et demonstreerida abi ja tervishoiuteenuste kättesaadavust.
- Vähemalt 6 kuu jooksul pärast suitsiidikatsega erakorralisele vastuvõtule sattumist.

Kuidas teha koostöö võimalikult tõhusaks?

- Ole hea kuulaja (tähelepanelik ja inimesele keskendunud)
- tee kokkuvõtteid, peegeldusi (“Kas ma saan õigesti aru, et sinu jaoks on kõige kriitilisemad need olukorrad, kus...”; “Ma saan aru nii, et sinu suitsiidiriski tõstavad...”)
- Ole mõistev inimese suitsiidimõtete suhtes (“Mõistan, et mõnikord on tunded nii talumatult rasked, et ei tea, mida teha” vms), kuid püsi oma põhimõtte juures, et suitsiidi ei ole mõistlike valikute hulgas (“Vaatame, mida veel teha saaks, et sa ei peaks suitsiidi kaaluma. Mõtleme koos, mismoodi läheneda, kui sul need tugevad mõtted pähe tulevad.”)
- Rõhuta, et suitsiidimõtted on ajutised, kriis saab läbi!
- Varasemate suitsiidikatsete korral küsi nende kohta detailselt ning vii kokku suitsiiditungi skeemiga:



- Zortea, T. C., Cleare, S., Melson, A. J., Wetherall, K., & O'Connor, R. C. (2020). Understanding and managing suicide risk. *British Medical Bulletin*, 134: 73-84.
- Bryan, C.J., Mintz, J., Clemans, T.A., et al (2017). Effect of crisis response planning vs. Contracts for safety on suicide risk in U.S. Army soldiers: A randomized clinical trial. *Journal of Affective Disorders*, 212, 1, 64-72.
- www.sprc.org
- www.suicidesafetyplan.org
- www.cams-care.org



peaasi.ee

SUITSIID
ON ENNETATAV
Olen olemas!

Seaduslik alus



SOTSIAALMINISTEERIUM

Psühhiaatrilise abi seadus

- **§ 10. Vältimatu psühhiaatrilise abi andmise üldpõhimõtted**
- (1) Kõigile Eesti territooriumil viibivatele isikutele tagatakse vältimatu psühhiaatriline abi.
- (2) Vältimatut psühhiaatrilist abi saab psüühikahäirega isik vaba tahte avalduse alusel, välja arvatud käesoleva seaduse § 11 lõikes 1 sätestatud juhtudel.
- (3) Vältimatu psühhiaatriline abi tagatakse psüühikahäirete korral, kus abita jätmine ohustab otseselt isiku elu.
- (4) Vältimatut psühhiaatrilist abi antakse isiku tervise seisundist lähtuvalt kiirabi, haiglavälise või haiglaabi korras.

Psühhiaatrilise abi seadus

§ 11. Tahtest olenematu vältimatu psühhiaatriline abi

(1) Isik võetakse tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta vältimatu psühhiaatrilise abi korras ravile haigla psühhiaatriaosakonda või jätkatakse ravi, tema tahtest olenemata (edaspidi *tahtest olenematu ravi*), ainult järgmiste asjaolude koosinemise korral:

- 1) isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida;
- 2) haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut;
- 3) muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane.

(2) Tahtest olenematut ravi võib kohaldada üksnes kohtu määruse alusel. Tahtest olenematut ravi võib kohaldada ka kohtu määruseta, kui see on vältimatu isiku enda või avalikkuse kaitseks ja kohtu määruse saamine ei ole piisavalt kiiresti võimalik.

(3) Otsuse kohaldada tahtest olenematut ravi kohtu loata teeb haigla psühhiaatriaosakonna psühhiaater isiku psühhiaatriaosakonda saabumisel või vaba tahte avalduse alusel haiglas ravil viibival isikul tahtest olenematu ravi kohaldamise vajaduse ilmnemisel viivitamata pärast isiku arstlikku läbivaatust. Otsus vormistatakse valdkonna eest vastutava ministri kehtestatud korra kohaselt. Otsuse vormistamise aeg loetakse tahtest olenematu haiglaravi alguseks, välja arvatud käesoleva paragrahvi lõikes 4¹ nimetatud juhul.

(4) Käesoleva paragrahvi lõikes 3 nimetatud otsuse alusel võib tahtest olenematut ravi kohaldada 48 tunni jooksul tahtest olenematu haiglaravi algusest.

§ 26. Abivajav laps

Abivajav laps on laps, kelle heaolu on ohustatud või kelle puhul on tekkinud kahtlus tema väärkohtlemise, hooletusse jätmise või muu lapse õigusi rikkuva olukorra suhtes, ja laps, kelle käitumine ohustab tema enda või teiste isikute heaolu.

§ 27. Abivajavast lapsest teatamine

- (1) Kohustus abivajavast lapsest teatada on kõigil isikutel, kellel on olemas teave abivajavast lapsest.
 - (2) Abivajavast lapsest tuleb viivitamata teatada kohaliku omavalitsuse üksusele või lasteabitelefoni 116 111.
 - (3) Abivajava lapse kohta teate vastu võtnud asutus või ametiisik, välja arvatud lapse rahvastikuregistrisse kantud elukoha järgne kohaliku omavalitsuse üksus või selle lastekaitsetöötaja, on kohustatud teate viivitamata edastama lapse rahvastikuregistrisse kantud elukoha järgsele kohaliku omavalitsuse üksusele.
 - (4) Kui lapse rahvastikuregistrisse kantud elukoha järgne kohaliku omavalitsuse üksus ei ole teada või seda ei ole võimalik välja selgitada, tuleb teade abivajavast lapsest viivitamata edastada selle kohaliku omavalitsuse üksusele, kus laps viibib.
 - (5) Abivajavast lapsest teatanud isikut ega teatamise fakti ei avalikustata, välja arvatud süüteomenetluses.
- Abivajavast lapsest teavitaval isikul on enda või oma perekonna kaitseks õigus jätta teavitamisel enda kohta andmed avaldamata.

Lastekaitseseadus

§ 27¹. Lapsega töötava isiku teade abivajavast lapsest

(1) Alus-, põhi-, kesk-, kutse- ja huvihariduse ning lastehoiu õpetaja või tugispetsialist, lastehoius töötav lapsehoidja, laste hoolekandenasutuse töötaja, noorsootöötaja või lapsega töötav treener, huviringi juhendaja, tervishoiutöötaja, politseiametnik või ohvriabitöötaja teatab töös või kutsetegevuses märgatud abivajavast lapsest käesoleva seaduse § 27 kohaselt, edastades vähimas vajalikus ulatuses temale teadaolevad § 34² lõigetes 3 ja 4 nimetatud andmed. Teatada võib ka asutuses selleks määratud kontaktisiku kaudu.

(2) Lastekaitsetöötaja võib anda käesoleva paragrahvi lõike 1 alusel abivajavast lapsest teatanud isikule teavet juhtumi menetluse alustamise kohta, kui see on vajalik lapse heaolu toetamiseks.

Lastekaitseseadus

§ 30. Hädaohus olev laps

Hädaohus olev laps on laps, kes on oma elu või tervist ohustavas olukorras, ja laps, kelle käitumine ohustab tema enda või teiste isikute elu või tervist.

§ 31. Hädaohus olevast lapsest teatamine

- (1) Kohustus hädaohus olevast lapsest teatada on kõigil isikutel, kellel on olemas teave hädaohus olevast lapsest.
- (2) Hädaohus olevast lapsest tuleb viivitamata teatada hädaabinumbri 112.

§ 32. Hädaohus oleva lapse toimetamine ohutusesse tingimustesse

- (1) Hädaohus olevat last tuleb viivitamata abistada ning likvideerida selleks lapse elu või tervist ohtu seadnud olukord. Vajaduse korral võib hädaohus oleva lapse toimetada ohutusesse tingimustesse kuni ohu möödumiseni, küsimata selleks lapse hooldusõigust teostava isiku nõusolekut.
- (2) Kui lapse ohtu sattumine ei olnud põhjustatud lapse hooldusõigust teostava isiku tegevusest või tegevusetusest või temast tulenev oht on lõppenud, antakse hädaohus olev laps üle lapse hooldusõigust teostavale isikule.
- (3) Hädaohus oleva lapse toimetab ohutusesse tingimustesse lapse viibimiskoha järgse kohaliku omavalitsuse üksuse lastekaitsetöötaja või politsei korrakaitseseaduse § 46 lõike 1 punktis 8 sätestatud alusel.
- (4) Hädaohus olev laps paigutatakse ohutusesse tingimustesse selleks sobivat teenust osutava sotsiaal-, tervishoiu- või haridusasutuse või isiku (edaspidi *teenuseosutaja*) või lapse jaoks turvalise isiku juurde sõltuvalt lapse olukorrast ja vajadustest.
- (5) Kui hädaohus olevat last ei ole võimalik üle anda lapse hooldusõigust teostavale isikule, võib lapse ajutiselt paigutada teenuseosutaja juurde sobiva teenuse saamiseks või lapse jaoks turvalise isiku juurde järgmistel juhtudel:
 - 1) lapse hooldusõigust teostava isiku nõusolekul;
 - 2) kohaliku omavalitsuse üksuse lastekaitsetöötaja otsusel, kui lapse hooldusõigust teostav isik ei ole kättesaadav, või
 - 3) Sotsiaalkindlustusameti lastekaitsetöötaja otsusel, kui lapse hooldusõigust teostav isik ei ole kättesaadav.



peaasi.ee

SUITSIID
ON ENNETATAV
Olen olemas!

Piirid ja vastutus



SOTSIAALMINISTEERIUM

Mida saame päriselt teha?

- Kuulata, tähelepanelik olla
- Suitsiidimõtteid tõsiselt võtta
- Empaatiliselt reageerida
- Anda vaimse tervise esmaabi, sh suunata professionaalse abi suunas
- Turvalisust tagada oma võimaluste piires (mitte 24/7/!)
-

Piirid?

- Inimese isiklik otsustusvabadus
- Pidev valve tagamine ei ole realistlik
- Oma vajadused on sama olulised ja esiplaanil
- Raviotsused on spetsialistide teha