

SUICIDE INTENTION SCALE, SIS enligt Beck et al.

Namn: _____

Personnummer: _____

Datum: _____

Bedömare: _____

FRÅGA: Låt oss nu efter de här allmänna frågorna prata om vad som hände strax innan du kom i kontakt med sjukhuset: Var snäll och tänk tillbaka på vad som hände och beskriv så exakt som möjligt vad som gjorde att du togs in på sjukhuset. Vad gjorde du dig själv?

INSTRUKTION:

Skriv ut det väsentliga. Testa sedan med SIS-frågorna för att gradera suicidavsikten i Suicide Intention Scale (SIS). Om svaret helt klart framgår ur patientens egen berättelse kan du ringa in rätt siffra utan att ställa extra frågor till patienten. Det ideala är att intervjuaren kan koda SIS-frågorna direkt utifrån patientens spontana berättelse.

Beträffande frågorna 1-8 ska intervjuaren ge sin bedömning eller tolkning beträffande frågorna 9-15 däremot ska svaret endast bygga på patientens direkta utsago.

FRÅGAS AV INTERVJUAREN

1. Var någon i närheten av dig då du försökte skada dig? T ex i samma rum eller i telefonkontakt?
2. Vid vilket tillfälle gjorde du det? Väntade du någon? Kunde någon komma snart? Visste du att det skulle dröja innan någon kom? Eller funderade du inte över det?
3. Gjorde du något för att förhindra att någon hittade dig?

BEDÖMES AV INTERVJUAREN

Ringa in 0,1 eller 2

Ensamhet

- 0 Någon närvarande
- 1 Någon i närheten eller i kontakt
- 2 Ingen i närheten eller i kontakt

Timing

- 0 Tillfälle för någon att ingripa
- 1 Inte troligt att någon skulle hinna ingripa
- 2 Otroligt att någon skulle hinna ingripa

Åtgärder för att förhindra upptäckt eller ingripande

- 0 Inga åtgärder alls
- 1 Passiva åtgärder som att dra sig undan från andra utan att göra något för att förhindra att de ingriper (t ex ensam i ett rum med låst dörr)
- 2 Aktiva åtgärder (t ex ensam i ett rum med låst dörr)

4.(A) Efter att du gjorde dig själv illa kontaktade du någon och berättade om vad du gjort?

4.(B) Om ja, vem var du i kontakt med?

5. Gjorde du något sådant som att säga adjö eller andra särskilda arrangemang när du beslöt skada dig själv?

6. Hade du planerat det en tid? Hade du gjort några förberedelser som t ex att spara tabletter?

7. Skrev du något eller några avskedsbrev?

Om ja: Till vem? _____ Om nej: Tänkte du att du skulle skriva ett?

8. Har du under det senaste året nämnt för grannar, vänner eller familjemedlemmar uttryckligen eller antydningvis att du hade för avsikt att göra dig illa?

9. Kan du tala om för mig vad du hoppades att uppnå genom att skada dig?

Åtgärder för att ta hjälp efter suicidförsöket

- 0 Underrättade en potentiell hjälpare om försöket
 - 1 Tog kontakt men berättade inte uttryckligen om försöket
 - 2 Varken kontaktade eller underrättade någon hjälpare
- 1 Partner 2 Förälder 3 Släkting, övrig 4 Vänner 5 Skolkamrat 6 Annan, nämligen:

Förberedelser inför döden

- 0 Inga förberedelser
- 1 Patienten tänkte på eller gjorde vissa arrangemang
- 2 Gjorde upp slutgiltiga planer (testamente, gav bort gåvor etc)

Grad av planering

- 0 Inga förberedelser
- 1 Minimal eller måttlig förberedelse
- 2 Omfattande förberedelser (detaljerad plan)

Avskedsbrev

- 0 Varken skrev eller tänkte på att skriva något meddelande
- 1 Tänkte på att skriva ett, men gjorde det inte
- 2 Det finns ett avskedsbrev, eller det skrevs ett som revs sönder

Suicidal kommunikation före handlingen

- 0 Ingen kommunikation

- 1 Tvetydig eller implicit kommunikation
- 2 Otvetydig kommunikation (Explicit)

Avsikt med handlingen

- 0 Huvudsakligen påverka andra
- 1 Tillfällig vila
- 2 Döden

10. Hur stor trodde du chansen var att det du gjorde skulle leda till att dog?

11. Om överdos: Trodde du att den mängd tabletter du tog var större eller mindre än vad som behövdes för att du skulle dö?

Annars: Övervägde du andra farlig- heter eller mindre farliga metoder än den du använde?

12. Ansåg du själv att din handling var ett försök att ta ditt liv?

13. Vilka var dina känslor för liv och död? Önskade du leva starkare än du önskade att dö? Eller brydde du dig inte om ifall du levde eller dog?

14. Vilka chanser trodde du att det fanns att överleva om du skulle få medicinsk behandling efteråt?

15. Hur lång tid före handlingen hade du beslutat dig? Hade du tänkt på det en tid eller gjorde du det impulsivt?

- 0 Pat trodde handlingen troligen ej skulle leda till döden eller tänkte inte på det
- 1 Pat tänkte att det var möjligt men ej troligt att handlingen skulle leda till döden
- 2 Patienten trodde att döden var trolig eller säker

Uppfattning angående metodens farlighet

- 0 Pat gjorde en handling som han/hon inte uppfattade som livsfarlig eller funderade över det
- 1 Pat var inte säker eller trodde att handlingen kunde vara livsfarlig
- 2 Handlingen överskred eller var lika med vad pat trodde krävdes för att den skulle vara dödlig

Var försöket allvarligt menat?

- 0 Pat ansåg inte att handlingen var ett allvarligt försök att göra slut på livet
- 1 Pat var osäker huruvida handlingen var ett allvarligt försök att göra slut på livet
- 2 Pat ansåg att handlingen var ett allvarligt försök att avsluta sitt liv

Ambivalens mot att leva

- 0 Pat önskade ej att dö
- 1 Pat brydde sig inte om ifall han/hon levde eller dog
- 2 Pat önskade dö

Uppfattning huruvida medicinsk behandling var möjlig

- 0 Pat trodde ej att han skulle dö om han skulle få medicinsk vård
- 1 Pat var osäker om han/hon skulle kunna räddas till livet med hjälp av medicinsk vård

2 Pat var säker på att dö även om han/hon skulle komma under medicinsk vård

Grad av genomtanke

0 Ingen, impulsivt

1 Tänkta på det tre timmar eller mindre före handlingen

2 Tänkta genom handlingen under mer än tre timmar före försöket

Statistiska riskfaktorer

Medveten suicid- benägenhet

Suicidmeddelanden

Suicidförsök

Helhetsbild av suicidprocessen

Problem, resurser, relationer

Kroppslig sjukdom

Psykiska störningar

Missbruk

Hög risk

Många riskfaktorer

Genomtänkta suicidplaner och aktiv metod på avlägsen plats inom närmaste tiden

Tydliga upprepade meddelanden om allvarliga suicidtankar

Tidigare välplanerade allvarliga suicidförsök

Upprepade allvarliga episoder med suicidtankar, väl genomarbetade suicidplaner och suicidförsök

Definitiva plötsliga förluster t ex skilsmässa, konkurs

Anhöriga och goda vänner har sedan länge givit upp utom någon enstaka med vilken han nu befinner sig i konflikt

Tidigare intagen i psykiatrisk vård under livliga protester och inte heller efteråt förstått meningen med det, känner sig psykiskt misshandlad och förföljd

Dödande, smärtsamma, invalidiserande sjukdomar.

Depressiv psykos, långdragen grav schizofreni

Gravt alkohol och/eller narkotikamissbruk i samband med social utslagning

Svårbedömd eller tveksam risk

Några eller ett par riskfaktorer

Diffusa suicidplaner med undanlidande svar

Suicidmeddelanden med blandning av skämt, allvar, hot och manipulation.

Klart oroad omgivning, men helt problemförnekande patient

Tidigare mindre välplanerade suicidförsök med passiva metoder

Många tidigare suicidförsök genom skärning eller förgiftning under alkoholpåverkan ofta i syfte att bli omhändertagen

Upprepade relationsbrott, som ibland repareras ibland inte, ökande sociala problem

Anhörigrelationer med dubbla budskap

Från början goda relationer börjar nötas ut under år av problem

Inställning till vårdpersonal som svänger mellan öppen fientlighet och smickrande inställsamhet

Lindrigare sjukdomar med symbolvärde t ex i könsorganen

Sjukdomar hos hypokondriker

Hjärnskada, långdragen astenisk depressiv eller tvångsmässig neuros
Impulsiv, omogen, utagerande personlighet
Måttligt eller periodiskt alkoholmissbruk som ger depressivitet, skuldkänslor och aggressivitet under och efter alkoholberusning

Låg eller ingen risk

Inga riskfaktorer

Nedstämdhet, dödstankar

Suicidönskan förnekas övertygande

Inga eller enstaka suicidmeddelanden i upprörda situationer under lätt alkoholpåverkan

Inga tidigare suicidförsök

Ingen tidigare suicidanamnes

Problem som det verkar finnas goda möjligheter att bearbeta och småningom lösa.

Goda anhörigrelationer med vilja att ställa upp och hjälpa till

Ömsesidig uppskattning och förtroende mellan patient och vårdpersonal

Kroppsligt friska

Psykiskt friska

Inget missbruk