

S-risk 13 - bedömningsunderlag avseende riskfaktorer för suicid

Namn: _____

Personnummer: _____

Datum: _____

Bedömare: _____

Bedömaren besvarar följande frågor avseende riskfaktorer för suicid. Som underlag används all tillgänglig information – uppgifter från patientintervju, från ev. använda strukturerade instrument, ur journal eller som lämnats av andra, etc.

Allvarlig suicidavsikt de senaste 30 dagarna?

Nej Ja Ej känt

(Avser dödsönskan, uttalad suicidavsikt eller konkreta suicidplaner beskrivna vid kontakt med hälso - och sjukvårdspersonal eller närstående under de senaste 30 dagarna)

Suicidförsök de senaste 12 månaderna?

Nej Ja Ej känt

Med suicidförsök avses alla former av avsiktligt självdestruktiva handlingar med uppsåt att dö eller göra intryck av en sådan avsikt.

Suicidförsök för mer än 12 månader sedan?

Nej Ja Ej känt

Suicidförsök med våldsam metod?

Nej Ja Ej känt

(Tidigare eller aktuellt suicidförsök med annan metod än förgiftning eller yttlig skärning, d v s försök till hängning/kvävning, dränkning, skjutning, gasning, hopp framför fordon e t c)

Skriftlig suicidal kommunikation de senaste 30 dagarna?

Nej Ja Ej känt

(Skriftligt meddelande i brev, SMS, e-mail eller annan form om avsikt att genomföra självdestruktiv handling; exempelvis avskedsbrev, eller skriftlig instruktion till närstående i vilken suicidavsikten indirekt framgår)

Praktiska förberedelser för suicid de senaste 30 dagarna?

Nej Ja Ej känt

(Avser såväl praktiska förberedelser för att genomföra suicid som praktiska förberedelser för döden – att ta avsked på olika sätt, att ge bort ägodelar, att klara ut relationer, att ombesörja ekonomiska frågor etc.)

Suicid inom patientens familj eller närkrets (oavsett tidpunkt)?

Nej Ja Ej känt

(Suicid som oavsett tidpunkt inträffat hos föräldrar, familj eller andra viktiga personer)

Aktuella problem i viktiga relationer?

Nej Ja Ej känt

(Avser problem i relation till partner eller annan familjemedlem, även inom ursprungsfamiljen, inklusive problem genom hotande eller genomförd separation eller övergrepp)

Kronisk smärta eller allvarlig kroppslig sjukdom?

Nej Ja Ej känt

(Avser långvarig smärtproblematik samt svår fysisk sjukdom eller funktionsnedsättning)

Missbruk/beroende av alkohol, läkemedel eller andra droger?

Nej Ja Ej känt

(Problem med missbruk eller beroende av alkohol, läkemedel eller andra droger.)

Påtaglig personlighetsproblematik?

Nej Ja Ej känt

(Avser problematik med impulsivitet, aggressivitet, uttalad narcissism eller antisociala drag. Gäller både diagnostiserad personlighetsstörning och problematik som inte helt uppfyller kriterier för sådan)

Uttalad nedstämdhet eller känsla av hopplöshet?

Nej Ja Ej känt

(Avser nedstämdhet av distinkt karaktär som skiljer sig från ledsnad eller sorg, alternativt framkommer en uttalad upplevelse av hopplöshet inför situationen)

Hög ångestnivå?

Nej Ja Ej känt

(Avser hög ångestnivå oavsett grundsjukdom, verbalt beskriven eller iakttagbar genom motorisk oro eller rastlöshet)

OBSERVERA att de riskfaktorer som markerats i bedömningsunderlaget INTE ska räknas samman till en poängsumma. Förekomst av riskfaktorer beaktas tillsammans med annan information vid bedömarens globala värdering av suicidrisken.

Samlad klinisk värdering av suicidrisk

Ange hur du med beaktande av anamnesuppgifter, psykiskt status, klinisk observation, genomgång av riskfaktorer och annan tillgänglig information värderar den aktuella risken för självmordshandling.

Mycket låg suicidrisk

(Patientens tidigare och aktuella sjukdom och situation innehåller inget som bedöms tala för att suicidrisk behöver beaktas i behandlingen).

Viss suicidrisk

(Patientens tidigare och aktuella sjukdom och situation bedöms tala för att det för närvarande inte finns någon uppenbar risk för självmordshandling men att sådan risk inte kan uteslutas vid en ev försämring av patientens sjukdom och situation).

Hög suicidrisk

(Patientens tidigare och aktuella sjukdom och situation bedöms tala för en uppenbar risk att självmordshandling kan inträffa, denna risk måste beaktas i vårdplaneringen).

Mycket hög suicidrisk

(Patientens tidigare och aktuella sjukdom och situation bedöms tala för en överhängande risk för självmordshandling vilken kräver omedelbar insats i slutenvård, övervakning och behandling).