

Förslag till strukturerad bedömning av självmordsrisk

1. "Självmordstegen" (med beskrivning). Använd gärna någon skala för suicidal intention, t ex SSI eller SIS.
2. Suicidal kommunikation (helst även anamnes från anhörig).
3. Bakgrundsfaktorer:
 - tidigare suicidförsök (flera försök? allvarlighetsgrad?).
 - erfarenhet av suicid i den egna familjen eller bland vänner/arbetskamrater.
 - erfarenhet av våld (utsatt för/själv använt våld).
 - tidiga separationer, psykisk sjukdom, missbruk, incest och andra allvarliga problem i ursprungsfamiljen.
 - vissa karakteristiska reaktionssätt, som lättkränkthet och fientlighet.
 - demografiska faktorer (kön, ålder, civilstånd, ensamboende, arbetslöshet, etnicitet).
 - somatisk sjukdom, särskilt engagerande CNS.
4. Aktuell/suicidogen situation:
 - sömnstörning.
 - svår fysisk smärta.
 - förlust/hot om förlust (separation, ekonomisk konkurs mm).
 - upplevd kränkning.
 - inträde i / utträde ur biologisk utvecklingsfas.
 - intagning / utskrivning från psykiatrisk vård.
 - återgång i arbete.
5. Övergripande psykiatrisk diagnostik
 - diagnos på axel 1.
 - personlighetsdrag/personlighetsstörning.
 - missbruk.
 - komorbiditet.
6. Bedöm skyddande faktorer (anhöriga, nätverk, patientens inställning till sin sjukdom).
7. Gör en sammanfattande värdering av vad som framkommit enligt punkt 1-6 och försök gradera självmordsrisken i liten, måttlig, svårbedömd eller hög.

Följande är obligata: tidigare suicidförsök, suicidal intention, suicidal kommunikation, utlösande faktorer, psykisk sjukdom, somatisk sjukdom.