

Suicidstegen

Suicidstegen hämtad ur *Nationella riktlinjer för vård och behandling av suicidala ungdomar och deras familjer* efter förlaga av utarbetad av prof. Jan Beskow 1983 och som är en något utökad version med fler följdfrågor. Den används för att värdera hur långt en människa kommit i sin medvetna suicidala avsikt. Frågorna är ordnade så att de för allt djupare. Detaljerade följdfrågor kan ställas på varje nivå. Frågandet avbryts lämpligen där undersökaren känner att sanningen ligger och vidare frågande känns omotiverat och närgånget.

Övergången från allmänna dödsönskningar till utformade självmordsplaner är avgörande. Ju mer detaljerade självmordsplaner patienten gjort, ju aktivare metod han/hon valt och ju lättare medlet är tillgängligt för honom/henne, desto högre bedöms självmordsrisken vara, särskilt om planerna gäller den närmaste framtiden och han/hon redan vidtagit åtgärder för att sätta dem i verket.

Frågorna under respektive nivå är att se som exempel och man frågar med sitt eget ordval om patienten haft känslor av hopplöshet, tankar på död, längtan efter att dö, tankar på suicid, impulser till eller planer på suicid. Det bör ske på ett inkännande sätt med formuleringar som känns naturliga för både intervjuaren och patienten.

Vid dokumentation i journalen bör det framgå att suicidstegen använts och exempel på formulering kan vara "Suicidstegen visar att patienten bejakar dödsönskan, men avvisar bestämt suicidtankar".