|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Inskrivningsnr | Namn | Personnummer |
|       |       |       |
| Datum | Kl. | Identifikation av riskfaktorer är utförd av |
|       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** Är klienten synbart drog- eller alkoholpåverkad? (Vårdarens bedömning) | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| *Åtgärder vid JA svar**Klient som är påverkad av alkohol- eller droger eller i så dåligt psykiskt skick att screening inte kan genomföras så att tillförlitliga svar erhålls bör tillses oregelbundet minst var 15:e minut tills screeningen kan genomföras eller bedömning av sjukvården är gjord.* |
| **2.** Klientens vikt |       | kg |
| **3.**  Har du under de senaste 5 dagarna i frihet använt något av följande? |
| Narkotika? | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| Typ av preparat |       |
| Alkohol i stora mängder?(70 cl starksprit el. 3 flaskor vin el. 10 starköl/dygn) | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| Anabola steroider? | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| *Klient som är eller börjar bli abstinent efter alkohol- och/eller narkotika tillses oregelbundet minst var 15:e minut i avvaktan på sjukvårdskontakt.* |
| **4.** Har du någon gång varit inlagd på sjukhus? | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| När i tiden? |       |
| För vad? |       |
| **5.** Äter du f.n. några av läkare ordinerade läkemedel? | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| För vad? |       |
| Läkemedel? |       |
| **6.** Har du behandlats för depression någon gång? | [ ]  | Ja | [ ]  | Nej |
| **7.** Har du behandlats för sömnproblem, ångest, psykos-sjukdom och/eller andra psykiska symtom? | [ ]  | Ja | [ ]  | Nej |
| **8.** Har du behandlats för alkohol- eller narkotikaproblem någon gång? | [ ]  | Ja | [ ]  | Nej |
| **9.** Har du någon gång gjort försök att ta ditt liv? | [ ]  | Ja | [ ]  | Nej |
| Antal gånger? |       |  |  |  |  |
| När gjorde du ett sådant försök senast? |       |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| *Åtgärder vid JA svar**Klient som under de senaste 12 månaderna gjort ett försök att beröva sig livet tillses oregelbundet minst var 15: e minut i avvaktan på sjukvårdskontakt.**Klient som under den senaste månaden har gjort ett försök att beröva sig livet bedöms snarast av tjänstgörande sjuksköterska eller personal på psykiatrisk akutmottagning. I avvaktan på sjukvårdskontakt ska klienten ha ständig tillsyn.**Om klienten svarat ja på någon av frågorna 6-9 så föreligger riskfaktorer för suicid.* |
| Finns det riskfaktorer för suicid (någon/några av frågorna 6-9 är besvarade med ja) | [ ]  | Ja |
| *Klient som har riskfaktorer har alltid en högre risk att begå suicid än klienter utan riskfaktorer. Detta måste beaktas under hela tiden klienten befinner sig inom Kriminalvården och detta ska alltid kommuniceras vid överrapportering mellan olika verksamhetsställen och personalgrupper, både internt och externt.* *Visitation av bostadsrum med fokus på förberedelse för självskada eller suicid ska ske löpande.*  |

**Aktuell bedömningsstege**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10.** Har du under de senaste dagarna känt det som att livet inte är värt att leva? | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| **11.** Har du under de senaste dagarna önskat att du vore död? | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| **12.** Har du under de senaste dagarna haft tankar på att ta ditt liv? | [ ]  | Ja |  | [ ]  | Nej |
| *Klient som svarar JA på fråga 10 ska ha oregelbunden tillsyn minst var 15:e minut i väntan på bedömning av sjukvård.**Klient som har riskfaktor för suicid och har besvarar fråga 11 med JA ska ha ständig tillsyn i väntan på bedömning av sjukvård. Klient som inte har riskfaktor för suicid men besvarat fråga 11 med JA ska ha oregelbunden tillsyn minst var 15:e minut. Klient som svarat JA på fråga 12 ska bedömas snarast av tjänstgörande sjuksköterska eller personal på psykiatrisk akutmottagning. I avvaktan på sjukvårdskontakt ska klienten ha ständig tillsyn.* |

|  |
| --- |
| *Om klienten vägrar svara på frågorna ska han/hon enligt försiktighetsprincipen tillses oregelbundet minst var 15:e minut i avvaktan på sjukvårdskontakt.**Intagna som är misstänkta eller dömda för dödligt våld i nära relation (eller försök till) är mer benägna till suicid än övriga. Av denna anledning finns det skäl att särskilt uppmärksamma dessa klientgrupper i det suicidpreventiva arbetet. Det är upp till kriminalvårdschef/kriminalvårdsinspektör att informera sjukvården om det finns intagna misstänkta för sådana brott. Det gäller nyinskrivna klienter på häkte och anstalt.*  |

**Beslut om åtgärd**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |

Underskrift av beslutsfattare (kriminalvårdsinspektör eller vakthavande befäl) Datum Klockslag

Namnförtydligande