



Kartläggning och bedömning av självmordsproblematik

CAMS

(Collaborative Assessment and Management of Suicidality)

Tillvägagångssätt vid användande av formuläret

Formuläret är framtaget med avsikt att underlätta samarbetet mellan patient och behandlare i syfte att hitta en gemensam strategi för att hantera självmordsproblematik. Målet med formuläret är inte enbart att göra en klinisk bedömning utan också att ge en struktur som underlättar för både patient och behandlare att hitta alternativ till självmord samt öka behandlingsalliansen.

Vilka patienter ska inkluderas?

De patienter som spontant uttrycker självmordstankar och de som markerar 3 poäng eller mer på MADRS självskattningsformulär fråga nr 9 (Livslust).

CAMS Status görs vid första tillfället. Fyll i formalia uppgifterna högst upp.

Sektion A fylls i av patienten, gå tillsammans igenom alla frågorna (observera att frågor 1 – 5 ska rangordnas). Stöd patienten att öppet diskutera kring varje fråga. I Sektion A finns ett avsnitt som handlar om skäl att leva och skäl att dö. Denna del syftar till att tydliggöra ambivalensen och vad som påverkar patientens livsvilja respektive dödsönskan.

Sektion B fylls i av behandlaren och utformas som en intervju.

Sektion C utförs av patient och behandlare tillsammans. Vårdplanen utgår från de problem som framkommer i Sektion A. Det huvudsakliga problemet (självmordsrisk) är alltid ifyllt i första rutan. Målet är patientsäkerhet. Bland åtgärderna ska alltid upprättas en krisplan. Därefter bedömer patient och behandlare tillsammans vilka ytterligare område från sektion A som ska inkluderas i vårdplanen vid detta tillfälle. Om patienten har skattat 5 på exempelvis ångest och rangordnat det som mest viktigt bör man ta upp det som problem nr 2. Patient och behandlare godkänner vårdplanen genom att båda skriver under.

CAMS Uppföljning görs vid därpå följande möten samtidigt som ni arbetar vidare med vårdplanen. När självmordstankarna bedöms vara under kontroll, be patienten besvara sista frågan ”Vad är det som har hjälpt dig att inte vara självmordsbenägen?”

Nödvändiga uppgifter dokumenteras i patient journalen.

CAMS – Status

Patient-ID:

Behandlare:

Datum:

Kl:

Sektion A (ifylls av patient och behandlare tillsammans)

Jag har självmordstankar (0=aldrig, 1=sällan, 2=ibland, 3=ofta, 4= alltid)

0 1 2 3 4

Skatta och besvara fråga efter hur du känner dig just nu. Rangordna sedan frågorna efter hur viktiga de är (1=minst viktigt, 5=mest viktigt)

Rangordna

1. Skatta psykisk smärta (sårad, olycklig, förtvivlad; inte stress, inte fysisk smärta)

Liten smärta 1 2 3 4 5 Stark smärta

Jag tycker det mest smärtsamma är:

Rangordna

2. Skatta stress (känsla att vara pressad eller överbelastad)

Låg stress 1 2 3 4 5 Hög stress

Det som är mest stressande är:

Rangordna

3. Skatta ångest (agitation, inre oro, rastlöshet, att inte stå ut; inte irritation)

Lätt ångest 1 2 3 4 5 Svår ångest

Ångesten är svårast att stå ut med när:

Rangordna

4. Skatta hopplöshet (känsla av att ingenting blir bättre, vad du än gör)

Svag känsla av hopplöshet 1 2 3 4 5 Stark känsla av hopplöshet

Det som känns mest hopplöst är:

Rangordna

5. Skatta självförakt (känsla av att tycka illa om sig själv, dålig självkänsla eller självrespekt)

Svagt självförakt 1 2 3 4 5 Starkt självförakt

Det jag tycker mest illa om hos mig själv är:

6. Skatta sammantagen risk för självmord

Extremt låg risk ₁ ₂ ₃ ₄ ₅ Extremt hög risk

(Jag kommer inte att ta livet av mig)

(Jag kommer att ta livet av mig)

7. Hur mycket är din självmordsbenägenhet relaterad till tankar och känslor om dig själv?

Inte alls ₁ ₂ ₃ ₄ Helt och hållet

8. Hur mycket är din självmordsbenägenhet relaterad till tankar och känslor om andra?

Inte alls ₁ ₂ ₃ ₄ Helt och hållet

Skriv dina skäl för att vilja leva och skäl för att vilja dö.

Rangordna ® efter hur viktiga de är. (1=minst viktigt, 5=mest viktigt)

R	Skäl att leva	R	Skäl att dö

Min livsvilja är:

Ingen alls ₁ ₂ ₃ ₄ Mycket stor

Min dödsönskan är:

Ingen alls ₁ ₂ ₃ ₄ Mycket stor

Det som skulle kunna hjälpa mig att inte längre vara självmordsbenägen är:

.....
.....
.....

Bedömning av självmordsbenägenhet

Sektion B (behandlare)

Ja **Nej** **Självmordsplaner?** När:
Var:
Hur:

Ja **Nej** **Tillgång till självmordsmedel?**
Beskriv:

Självmordsförberedelse? Ja Nej
Beskriv:

Tidigare självmordsförsök? Ja Nej
Beskriv:

Förekomst av självmord bland närstående? Ja Nej
Beskriv:

Missbruk? Ja Nej
Beskriv:

Betydelsefull förlust (ex person, arbete, oberoende)? Ja Nej
Beskriv:

Social isolering? Ja Nej
Beskriv:

Relationsproblem? Ja Nej
Beskriv:

Hälsoproblem? Ja Nej
Beskriv:

Juridiska problem? Ja Nej
Beskriv:

Vårdplan

Sektion C (behandlare/patient)

Utgå från sektion A och B

Problem	Mål	Åtgärd Krisplan:	Utvärdering
Självmodersrisk	Patientsäkerhet		

Patienten förstår och godkänner vårdplanen Ja

Nej

Datum

Patientens namnteckning

Behandlarens namnteckning

CAMS - Uppföljning

Sektion A (ifylls av patient)

Jag har självmordstankar (0=aldrig, 1=sällan, 2=ibland, 3=ofta, 4= alltid)

Datum: 0 1 2 3 4

Datum: 0 1 2 3 4

Datum: 0 1 2 3 4

Datum: 0 1 2 3 4

Datum: 0 1 2 3 4

Datum: 0 1 2 3 4

Datum: 0 1 2 3 4

Vad är det som har hjälpt dig att inte vara självmordsbenägen?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

