

Bijlage 1: CAMS Suïcidaliteit Status Formulier (C-SSF_{IV-R}) – versie voor de patiënt

Patiënt: _____ Behandelaar: _____ Datum: _____ Tijd: _____

Sectie A (Patiënt):

- Omcirkel per onderwerp hoe u zich nu voelt; omcirkel het cijfer dat hier het best bij past.
- Geef daarna van de eerste vijf onderwerpen de mate van belangrijkheid aan (1=het meest belangrijk, 5=het minst belangrijk)

Positie

_____	1) INSCHATTEN PSYCHISCHE PIJN (pijn, angst in uw hoofd, geen stress en geen lichamelijke pijn)	Lage pijn: 1 2 3 4 5 : Veel pijn
_____	Het meest pijnlijke vind ik: _____	
_____	2) MATE VAN STRESS (algemene gevoel, druk en/of mate van overweldiging)	Lage stress: 1 2 3 4 5 : Veel stress
_____	Het meest stressvolle vind ik: _____	
_____	3) MATE VAN AGITATIE/ONRUST (emotionele onrust, gevoel van actie, niet irritatie/ergernis)	Lage agitatie: 1 2 3 4 5 : Hoge agitatie
_____	Grootste drang wat tot actie kan leiden is: _____	
_____	4) MATE VAN HOPELOOSHEID/WANHOOP (verwachting dat het niet beter gaat worden, wat u ook doet):	Lage hopeloosheid: 1 2 3 4 5 : Hoge hopeloosheid
_____	Het meest wanhopige ben ik door: _____	
_____	5) MATE VAN ZELFAFKEER (uw algemene gevoel, niet van u zelf houden, laag gevoel van eigenwaarde/zelfrespect):	Lage zelfafkeer: 1 2 3 4 5 : Hoge zelfafkeer
_____	De meeste afkeer ervaar ik zelf door: _____	
N/A	6) ALGEHELE RISICO OP SUICIDE:	Zeer laag risico: 1 2 3 4 5 : Zeer hoog risico (zichzelf niet suïcideren) (suïcideert zich)

- 1) In welke mate zijn gedachten rondom zelfdoding aan uw zelf gerelateerd? **Helemaal niet:** 1 2 3 4 5 : **volledig**
- 2) In welke mate zijn gedachten rondom zelfdoding aan anderen gerelateerd? **Helemaal niet:** 1 2 3 4 5 : **volledig**

Kunt u de redenen om te leven en de redenen om te sterven opsommen. Kunt u ze ook rangschikken op belangrijkheid van 1 -5?

positie	REDENEN OM TE LEVEN	positie	REDENEN OM TE STERVEN

Ik wil leven in de volgende omvang: Helemaal niet: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 : Erg veel

Ik wil sterven in de volgende omvang: Helemaal niet: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 : Erg veel

Het enige dat me zou helpen om me niet langer suïcidaal te voelen, is: _____

CAMS Suicide Status Formulier (SSF-IV-R) Eerste sessie Session

Sectie B behandelaar):

J N Suïcide ideatie Beschrijving: _____

○ Frequentie _____ per dag _____ per week _____ per maand

○ Duur _____ seconden _____ minuten _____ uren

J N Suïcide plan Wanneer: _____

Waar: _____

Hoe: _____ Toegang tot middelen J N

Hoe (2): _____ Toegang tot middelen J N

J N Suïcide voorbereiding Beschrijving: _____

J N Suïcide geprobeerd Beschrijving: _____

J N Voorgeschiedenis suïcidaliteit

- Een poging Beschrijving: _____
- Meerdere pogingen Beschrijving: _____

J N Impulsiviteit Beschrijving _____

J N Middelen gebruik Beschrijving: _____

J N Belangrijk verlies Beschrijving: _____

J N Relatie problemen Beschrijving: _____

J N Last voor anderen Beschrijving: _____

J N Gezondheidsproblemen Beschrijving: _____

J N Slaap problemen Beschrijving: _____

J N financiële/justitiele zaken Beschrijving: _____

J N Schaamte Beschrijving: _____

Sectie C (Behandelaar):

Behandelplan (Refererend naar secties A & B)

Probleem #	Probleem beschrijving	Doelstellingen	Interventies	Duur
1	<i>Suïcidale risico</i>	<i>Veiligheid en stabiliteit</i>	<i>Stabilisatie</i> <i>Plan Voltooid</i> <input type="checkbox"/>	
2				
3				

JA ____ NEE ____ Patiënt begrijpt en stemt in met het behandelplan?

JA ____ NEE ____ Patiënt is in onmiddellijk gevaar door suïcidedreiging (o.a. opname indicatie)?

Handtekening Patiënt

Datum

Handtekening behandelaar

Datum

CAMS Suïcide Status Formulier (SSF-IV-R) VEILIGHEIDS/STABILISATIE PLAN

Manieren om toegang tot middelen voor suïcide te voorkomen:

1. _____

2. _____

3. _____

Acties die ik kan ondernemen om het suïcidale gedrag te verminderen:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

In noodgevallen zijn de volgende noodnummers van belang: _____

Mensen die ik in geval van nood kan benaderen

1. _____

2. _____

3. _____

Behandelafspraken nakomen:

Potentiële barrières:

Oplossingen die ik kan proberen:

1. _____

2. _____

Sectie D (Post-Sessie Evaluatie) behandelaar (USA HIPAA):

PSYCHIATRISCHE STATUS ANAMNESE (omcirkel het passende item):

ALERTHEID: ALERT SLAPERIG LETHARGISCH STUPOROUS
ANDERS: _____

ORIËNTATIE : PERSOON PLAATS TIJD REDEN VOOR EVALUATIE
STEMMING: SOMBER VERHOOGD DYSFOOR GEAGITEERD BOOS
AFFECT: VLAK GEREMD VERNAUWD INADEQUAAT LABIEL
GEDACHTEVORM : HELDER & COHERENT DOELGERICHT TANGENTIEEL "CIRCUMSTANTIAL"
ANDERS: _____

INHOUD VD GEDACHTE: GB OBSESSIES WANEN BETREKKINGSGEDACHTEN BIZAR
ANDERS: _____

ABSTRACTIE VERMOGEN: GB
ANDERS: _____

SPRAAK: GB SNEL LANGZAAM ONDUIDELIJK VERARMD INCOHERENT
ANDERS: _____

GEHEUGEN: GROFWEG INTACT
ANDERS: _____

REALITEITS TOESING: GB
ANDERS: _____

OPVALLENDE GEDRAGS OBSERVATIES: _____

DIAGNOSTISCHE IMPRESSIE/DIAGNOSE (DSM DIAGNOSE):

ALGHEELE SUICIDE RISICO VOOR DE PATIENT (check en leg uit):

LAAG **UITLEG:**

GEMIDDELD _____

HOOG _____

NOTITIES:

Volgende afspraak gepland: _____ Behandel voorwaarde: _____

Handtekening behandelaar

Datum

CAMS Suïcide Status Formulier (SSF-IV-R) Intermediaire sessies 2-11 (naasten betrekken)

Patiënt: _____ Behandelaar: _____ Datum: _____ Tijd: _____

Sectie A (Patiënt):

Omcirkel per onderwerp hoe u zich nu voelt; omcirkel het cijfer dat hier het beste bij past.

1) INSCHATTEN PSYCHISCHE PIJN (pijn, angst in uw hoofd, geen stress en geen lichamelijke pijn)	Lage pijn: 1 2 3 4 5 :Veel pijn
2) MATE STRESS (algemene gevoel, druk en/of mate van overweldiging)	Lage stress: 1 2 3 4 5 : Veel stress
3) MATE VAN AGITATIE/ONRUST (emotionele onrust, gevoel van actie, niet irritatie/ergernis)	Lage agitatie: 1 2 3 4 5 :Hoge agitatie
4) MATE VAN HOPELOOSHEID/WANHOOP (verwachting dat het niet beter gaat worden, wat u ook doet):	Lage hopeloosheid: 1 2 3 4 5 : Hoge hopeloosheid
5) MATE VAN ZELFAFKEER (uw algemene gevoel, niet van u zelf houden, laag gevoel van eigenwaarde/zelfrespect):	Lage zelfhaat: 1 2 3 4 5 :Hoge zelfhaat
6) ALGEHELE RISICO OP SUICIDE:	Zeer laag risico: 1 2 3 4 5 : Zeer hoog risico (zichzelf niet suïcideren) (suïcideert zich)

Afgelopen periode: Suïcidale gedachten/gevoelens J N Om kunnen gaan met gedachten/gevoelens J N Suïcidaal gedrag J N

Welke naasten is meegekomen?: _____ Zo nee waarom niet?: _____

Werkbladen ingevuld of mee gestart?: _____

Sectie B (Behandelaar)

Is er invloed op suïcidaliteit, is het gehele risico op suïcidaliteit <3; gedurende laatste week: geen suïcidaal gedrag en effectief omgegaan met gedachten en gevoelens? 1e sessie 2e sessie
****voltooi SSF uitkomst Formulier gedurende 3^e keer dat er effect is?*****

BEHANDELPLAN UPDATE

Status patiënt:

Discontinuïteit behandeling No show gecancelled opgenomen naar elders verwezen: _____

Probleem #	Probleem Beschrijving	Doelstellingen	Interventies	Duur
1	<i>Zelf beschadigende potentie</i>	<i>Veiligheid en stabiliteit</i>	<i>Stabilisatie</i> <i>Plan Voltooid</i> <input type="checkbox"/>	
2				
3				

Handtekening patient

Datum

Handtekening behandelaar

Datum

Sectie C (Post-Sessie Evaluatie) behandelaar) (USA HIPAA):

PSYCHIATRISCHE STATUS ANAMNESE (omcirkel het passende item):

ALERTHEID: ALERT SLAPERIG LETHARGISCH STUPOROUS
ANDERS: _____
ORIËNTATIE : PERSOON PLAATS TIJD REDEN VOOR EVALUATIE
STEMMING: SOMBER VERHOOGD DYSFOOR GEAGITEERD BOOS
AFFECT: VLAK GEREMD VERNAUWD INADEQUAAT LABIEL
GEDACHTEVORM : HELDER & COHERENT DOELGERICHT TANGENTIEEL "CIRCUMSTANTIAL"
ANDERS: _____
INHOUD VD GEDACHTE: GB OBSESSIES WANEN BETREKKINGSGEDACHTEN BIZAR
ANDERS: _____
ABSTRACTIE VERMOGEN: GB
ANDERS: _____
SPRAAK: GB SNEL LANGZAAM ONDUIDELIJK VERARMED INCOHERENT
ANDERS: _____
GEHEUGEN: GROFWEG INTACT
ANDERS: _____
REALITEITS TOESING: GB
ANDERS: _____
OPVALLENDE GEDRAGS OBSERVATIES: _____

DIAGNOSTISCHE IMPRESSIE/DIAGNOSE (DSM DIAGNOSE):

ALGHEHELE SUICIDE RISICO VOOR DE PATIENT (check en leg uit):

LAAG **Verklaring:**
 GEMIDDELD _____
 HOOG _____

NOTITIES:

Volgende afspraak gepland: _____ Behandel voorwaarden: _____

Handtekening behandelaar

Datum

CAMS Suicide Status Formulier (SSF-IV-R) Uitkomst laatste sessie

Patiënt: _____

Behandelaar: _____

Datum: _____

Tijd _____

Sectie A (Patiënt):

Omcirkel per onderwerp hoe u zich nu voelt; omcirkel het cijfer dat hier het best bij past.

1) INSCHATTEN PSYCHISCHE PIJN (pijn, angst in uw hoofd, **geen** stress en **geen** lichamelijke pijn)

Lage pijn: 1 2 3 4 5 :Veel pijn

2) MATE STRESS (algemene gevoel, druk en/of mate van overweldiging)

Lage stress: 1 2 3 4 5 : Veel stress

3) MATE VAN AGITATIE/ONRUST (emotionele onrust, gevoel van actie, **niet** irritatie/ergernis)

Lage agitatie: 1 2 3 4 5 :Hoge agitatie

4) MATE VAN HOPELOOSHEID/WANHOOP (verwachting dat het niet beter gaat worden, wat u ook doet):

Lage hopeloosheid: 1 2 3 4 5 : Hoge hopeloosheid

5) MATE VAN ZELFAFKEER (uw algemene gevoel, niet van u zelf houden, laag gevoel van eigenwaarde/zelfrespect):

Lage zelfhaat: 1 2 3 4 5 :Hoge zelfhaat

6) ALGEHELE RISICO OP
SUICIDE:

**Zeer laag risico: 1 2 3 4 5 : Zeer hoog risico
(zichzelf niet suïcideren) (suïcideert zich)**

Afgelopen periode: Suïcidale gedachten/gevoelens J N Om kunnen gaan met gedachten/gevoelens J N Suïcidaal gedrag J N

Waren er specifieke aspecten bij de behandeling die je bijzonder goed hielpen? Zo ja welke? (wees zo precies mogelijk in de beschrijving).

Wat heb je geleerd en wat helpt je als je in de toekomst weer last krijgt van suïcidale gedachten?

Section B (Clinician):

Derde bijeenkomst indien hersteld van suïcidaliteit: ____ Ja ____ Nee (nee, continueer CAMS)

** Vermindering van suïcidaliteit, indien voor de derde achtereenvolgende week het huidige algemeen risico op suïcide <3 over de afgelopen week en er geen belemmerende gedachte meer zijn rondom suïcidaliteit.

Uitkomst (Vink aan wat van toepassing is):

___ Continueren poliklinische behandeling ___ klinische opname

___ Wederzijdse beëindiging behandeling ___ Patiënt kiest eenzijdig voor beëindiging)

___ verwijzing naar _____

___ Anders, beschrijving _____

Volgende bijeenkomst gepland: _____

Sectie C klinische uitkomst evaluatie (USA HIPAA):

PSYCHIATRISCHE STATUS ANAMNESE (omcirkel het passende item):

ALERTHEID: ALERT SLAPERIG LETHARGISCH STUPOROUS
ANDERS: _____

ORIËNTATIE : PERSOON PLAATS TIJD REDEN VOOR EVALUATIE
STEMMING: SOMBER VERHOOGD DYSFOOR GEAGITEERD BOOS
AFFECT: VLAK GEREMD VERNAUWD INADEQUAAT LABIEL
GEDACHTEVORM : HELDER & COHERENT DOELGERICHT TANGENTIEEL "CIRCUMSTANTIAL"
ANDERS: _____

INHOUD VD GEDACHTE: GB OBSESSIES WANEN BETREKKINGSGEDACHTEN BIZAR
ANDERS: _____

ABSTRACTIE VERMOGEN: GB
ANDERS: _____

SPRAAK: GB SNEL LANGZAAM ONDUIDELIJK VERARMD INCOHERENT
ANDERS: _____

GEHEUGEN: GROFWEG INTACT
ANDERS: _____

REALITEITS TOESING: GB
ANDERS: _____

OPVALLENDE GEDRAGS OBSERVATIES: _____

DIAGNOSTISCHE IMPRESSIE/DIAGNOSE (DSM DIAGNOSE):

ALGHEELE SUICIDE RISICO VOOR DE PATIENT (check en leg uit):

- LAAG**
- GEMIDDELD**
- HOOG**

NOTITIES:

Volgende afspraak gepland: _____ Behandeld voorwaarde: _____

Handtekening behandelaar

Datum