

Scoringslijst differentiatie van suïcidaal gedrag met de SUICIDI (SUICidaal Differentiatie) versie I.I

Duidelijk suïcidaal gedrag : ja/nee

Poging zo ja wat :

Poging verleden :

Man/vrouw :

Leeftijd :

Beleid (omcirkel) : ¹Verwezen naar reguliere zorg/Spoedzorg/IBT/Opname (met/zonder maatregel)afwachten/geen nazorg

Psychiatrische voorgeschiedenis : ja/nee/onbekend :

Was sprake van middelengebruik gedurende het suïcidale gedrag: ja/nee

Crisisdiagnose :

1) Desintegratie van perceptie en/of gedrag (psychose)

0 = totaal afwezig

1 = het suïcidale gedrag heeft een relatie met desintegratie van de perceptie en/of gedrag, maar wordt ook vanuit een andere oorzaak verklaard.

2=hetsuïcidale gedrag wordt vooral verklaard door desintegratie van perceptie en/of gedrag

(1 & 2 Hierbij wordt ook meegenomen dat de psychose door diverse oorzaken kan worden verklaard. Als voorbeeld; iemand die een ernstige verlieservaring heeft ervaren en psychotisch is geworden en suïcidaal wordt, dan is de psychose de oorzaak en moet een 2 worden gescoord. Dit geldt ook voor de luxatie van psychose en suïcidaal gedrag bij middelengebruik)

2) Primair depressieve cognitie

Score

0 = totaal afwezig

1 = het suïcidale gedrag heeft mogelijk een relatie tot een depressieve gedachtegang of is gerelateerd aan somberheid, het gevoel van falen of tekortschieten.

2 = het suïcidale gedrag wordt vooral verklaard vanuit een depressieve gedachtegang. Er is geen sprake van psychotische symptomatologie en er is geen sprake van een plotseling ontstane reactieve somberheid.

¹ Onder reguliere zorg wordt verstaan: zorg door de eigen of een andere ggz-instantie. Hieronder valt ook eerstelijnszorg, zorg door een particuliere instelling, vrijgevestigde psychiater, verslavingszorg, Hieronder valt niet: zorginstelling voor verstandelijk beperkten.

3) Psychosociale draaikolk

Score

0 = niet aanwezig

1= het suïcidale gedrag is een reactie op een plotselinge gebeurtenis die met verliezen gepaard gaat. Er zijn echter ook mogelijke andere verklaringen voor het ontstaan van suïcidaal gedrag.

2 = wordt vooral verklaard vanuit een verlieservaring, krenking of een reëel naderend onheil. Er kunnen depressieve klachten zijn maar die duren korter dan twee weken met een negatieve gedachtegang die geen relatie heeft met psychose. Het suïcidale gedrag wordt niet aangewend om anderen ertoe aan te zetten veranderingen te bewerkstelligen.

4) Inadequate coping en/of communicatie

0 = niet aanwezig

1 = het suïcidale gedrag lijkt in het teken te staan van het benadrukken van de lijdensdruk en/of wordt aangewend om derden aan te zetten om veranderingen te bewerkstelligen. De suïcidale gedachten geven de indruk dat de betrokkene niet in staat is om het lijden op een constructieve wijze te communiceren

2= het suïcidale gedrag heeft een duidelijke relatie tussen met de verwachting dat derden veranderingen gaan bewerkstelligen. Een depressieve of psychotische stoornis zijn uitgesloten.

Omcirkel ook één subtype welke het meest u voorkeur heeft!

	subtype	score
1	Verstoorde waarneming	
2	Primair depressieve cognitie	
3	Ernstige psychosociale draaikolk	
4	Inadequate coping en/of communicatie	