

Sociodemografische gegevens

Datum van aanmelding (dag/maand/jaar):

Datum van suïcidepoging (dag/maand/jaar):

Tijdstip van suïcidepoging:

Info bij aanmelding (waar aangetroffen, reacties omgeving, info hulpverleners)

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

Geboortedatum __/__/____

Geslacht:

- Man
- Vrouw
- X

Woonsituatie:

- Alleen
- Niet alleen

Kinderen

- Nee
- Ja

Burgerlijke staat:

- Ongehuwd
- Officieel samenwonend
- Gehuwd
- Gescheiden
- Weduwe(naar)

Economische toestand:

- Economisch actief, werkend
Omschrijving:
.....
.....
- Economisch actief, werkloos (werklozen op zoek naar werk)
- Economisch inactief:
 - Student
 - Invaliditeit owv fysieke problemen
 - Invaliditeit owv psychische problemen
 - Pensioen
 - Andere (vb. huisvrouw, gedetineerde, asielzoeker, vluchteling,...)

Schoolsituatie (indien student):

- Lager onderwijs
- ASO
- TSO
- BSO
- Deeltijds/ leercontract
- Buso
- Kunstonderwijs
- Hogeschool
- Universiteit
- Middelbaar onderwijs richting A
- Middelbaar onderwijs richting B
- Andere:

Zwanger?

- Nee
- Ja:
 - Eerste trimester
 - Tweede trimester
 - Derde trimester

Geboorteland:

- België
- Andere:

Geboorteland moeder: (enkel bij – 18-jarigen)

- België
- Andere:

Geboorteland vader: (enkel bij – 18-jarigen)

- België
- Andere:

<p>Aanmelding:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Op eigen initiatief <input type="checkbox"/> Ouders <input type="checkbox"/> Vrienden <input type="checkbox"/> Ambulance <input type="checkbox"/> School/ CLB <input type="checkbox"/> Huisarts/ verwijsbrief <input type="checkbox"/> Bijzondere jeugdzorg <input type="checkbox"/> Gehandicaptenzorg <input type="checkbox"/> Politie <input type="checkbox"/> Andere: 	<p>Aanmelding wegens:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Suïcidale ideaties <input type="checkbox"/> Suïcidepoging
--	--

Gebruikte methode?

- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door verhänging, wurging, verstikking
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door verdrinking en onderdompeling
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door gebruik van een vuurwapen of ander explosief materiaal
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door verbranding(rook, vuur en vlammen)
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door een scherp of stomp voorwerp (incl. inslikken)
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door sprong van hooggelegen plaats
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door sprong voor of liggen voor een bewegend voorwerp
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door veroorzaken van een verkeersongeval
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door elektrocutie
- Opzettelijke auto-intoxicatie door inhaleren van gassen en dampen
- Opzettelijke auto-intoxicatie door blootstelling aan pesticiden, herbiciden en andere landbouwchemicaliën
- Opzettelijke auto-intoxicatie (bv. medicatie, verdovende middelen, ...) (specificeer middel en hoeveelheid)
.....
.....
.....
- Opzettelijke auto-intoxicatie door en opzettelijke blootstelling aan alcohol
- Andere methode(n)

1. Huidige poging (startpunt in geval van een poging)

Poging onderbroken door derden

- Nee
- Ja

Ernst lichamelijk letsel:

- Geen letsel
- Beperkt (geen levensbedreigend letsel, geen dringende medische hulp vereist)
- Ernstig (niet-levensbedreigend wel dringende medische hulp vereist)
- Levensbedreigend (onmiddellijk)

2. Aanwezigheid zelfmoordgedachten (startpunt wanneer ideatie)

Denk je er momenteel aan om jezelf (opnieuw) opzettelijk iets aan te doen? <input type="checkbox"/> Nee (<i>indien nee, geen vragen meer bij dit item</i>) <input type="checkbox"/> Zwak <input type="checkbox"/> Matig tot sterk
Hoe lang heb je deze gedachten al? <input type="checkbox"/> Enkele dagen <input type="checkbox"/> Enkele weken <input type="checkbox"/> 1-6 maanden <input type="checkbox"/> Meer dan 6 maanden <input type="checkbox"/> Jaren
Hoe vaak heb je deze gedachten? <input type="checkbox"/> Af en toe <input type="checkbox"/> Regelmatig <input type="checkbox"/> Constant
Hoe sterk zijn deze gedachten? <input type="checkbox"/> Zwak <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Sterk
Hoe ervaar je deze gedachten? <input type="checkbox"/> Overweldigend <input type="checkbox"/> Oncontroleerbaar <input type="checkbox"/> Voorbijgaand <input type="checkbox"/> Beangstigend <input type="checkbox"/> Rustgevend <input type="checkbox"/>

3. Concrete plannen

Heb je op dit moment (opnieuw) concrete plannen gemaakt om zelfmoord te plegen? <input type="checkbox"/> Niet over nagedacht <input type="checkbox"/> Over nagedacht maar details niet uitgewerkt <input type="checkbox"/> Details uitgewerkt en goed geformuleerd
Welke methoden heb je overwogen/ Welke methoden overweeg je? <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr verhänging, wurging, verstikking <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr verdrinking en onderdompeling <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr gebruik vuurwapen of ander explosief materiaal <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr verbranding (rook, vuur & vlammen) <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr scherp of stomp voorwerp (incl. inslikken) <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr sprong van hooggelegen plaats <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr sprong voor of liggen voor een bewegend voorwerp <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr veroorzaken van een verkeersongeval <input type="checkbox"/> Opzettelijk zz schade toebrengen dr elektrocutie <input type="checkbox"/> Opzettelijke auto-intoxicatie (medicatie, verdovende middelen,...) <input type="checkbox"/> Opzettelijke auto-intoxicatie door inhaleren van gassen en dampen <input type="checkbox"/> Opzettelijke auto-intoxicatie door blootstelling aan pesticiden, herbiciden en andere landbouwchemicaliën <input type="checkbox"/> Opzettelijke auto-intoxicatie door een opzettelijke blootstelling aan alcohol <input type="checkbox"/> Andere methode(n):
Heb je al voorbereidingen getroffen? <input type="checkbox"/> Geen voorbereiding (geen plan) <input type="checkbox"/> Nauwelijks of minimale voorbereiding <input type="checkbox"/> Uitvoerige voorbereiding (gedetailleerd plan)
Hoeveel haast heb je om je plannen uit te voeren? <input type="checkbox"/> Moeilijk om uit te stellen <input type="checkbox"/> Kan nog even uitstellen, maar wordt moeilijker <input type="checkbox"/> Weinig of geen haast

4. Poging verleden

Heb je vroeger al één of meerdere pogingen gedaan om een einde aan je leven te maken?

- Geen eerdere (=> geen vragen meer bij dit item)
- 1 eerdere
- 2 eerdere
- 3 eerdere
- 4 of meer eerdere suïcidepogingen

Indien ja:

Hoe lang is de vorige poging geleden?

- ≤ 6 maanden
- Tussen 6 en 12 maanden
- > 12 maanden

Welke methode heb je gebruikt bij je zelfmoordpoging?

- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door verhangning, wurging, verstikking
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door verdrinking en onderdompeling
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door gebruik van vuurwapen of ander explosief materiaal of apparaat
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door verbranding (rook, vuur, vlammen)
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door een scherp of stomp voorwerp (incl. inslikken)
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door sprong van hooggelegen plaats
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door sprong voor of liggen voor een bewegend voorwerp
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door veroorzaken van een verkeersongeval
- Opzettelijk zichzelf schade toebrengen door elektrocutie
- Opzettelijk auto-intoxicatie (medicatie, verdovende middelen)
- Opzettelijk auto-intoxicatie door inhaleren van gassen en dampen
- Opzettelijk auto-intoxicatie door blootstelling aan pesticiden, herbiciden en andere landbouwchemicaliën
- Opzettelijke auto-intoxicatie door en opzettelijke blootstelling aan alcohol
- Andere methoden

Is de vorige poging medisch behandeld?

- Nee
- Ja

Indien ja:

Waar?

- Ziekenhuis
- Huisarts
- Andere:

Is de vorige poging psychotherapeutisch behandeld?

- Nee
- Ja

Indien ja:

Waar?

- Psychiater/ Psycholoog
- CLB
- Residentiële afdeling
- CGG
- Andere:

Was je tevreden van deze behandeling?

- Nee
- Ja

5. Zelfdestructief gedrag

Heb je jezelf meermaals opzettelijk pijn gedaan of verwond? Bijvoorbeeld door jezelf te krassen of een andere manier?

- Nee
- Ja

Indien ja:

Kan je je herinneren wanneer je dit voor het laatst gedaan hebt?

- Minder dan 6 maanden geleden
- Meer dan 6 maanden geleden

Ben je soms bang om de controle over jezelf te verliezen?

- Nee
- Ja

Onderneem je wel eens activiteiten die mogelijks een levensbedreigend risico inhouden?

- Nee
- Ja

Specifieer:

.....

.....

.....

.....

6. Medicatie

Welke medicatie neem je op dit moment?

.....

.....

.....

.....

7. Inschatting van emoties

Kan je mij vertellen hoe je je nu voelt?

.....

.....

.....

.....

Heb je soms het gevoel dat je helemaal vast zit, dat je geen uitweg meer hebt?

- Nee
- Ja

8. Sociaal netwerk

Heb je het gevoel dat er mensen zijn die om je geven? Wie zijn dit dan?

- Niemand
- (Stief) Ouders
- Kinderen
- Vrienden
- Online contacten
- Broers/ zussen
- Lief/ partner / echtgenoot
- Leerkracht
- Collega's
- Andere:

Met wie kan je praten over dingen die je echt dwarszitten? Op wie kan je rekenen?

- Niet geneigd om te praten over zaken
- Niemand
- (Stief) Ouders
- Kinderen
- Vrienden
- Online contacten
- Broers / zussen
- Lief / partner / echtgenoot
- Leerkracht
- Collega's
- Andere:

9. Mate van hopeloosheid

Hoe zie je de toekomst tegemoet?

- Hoopvol
- Ambivalent
- Hopeloos

Wat denk je dat er nu zal gebeuren? Zie je mogelijkheden die je nu kunnen helpen om je beter te voelen?

.....

.....

.....

.....

10. Bereidheid tot verdere begeleiding

Personen in jouw situatie worden best verder ondersteund. Vind je het oké om een gesprek te hebben met (naam volgende zorgverstrekker) om een beter zicht te krijgen op je moeilijkheden en hoe we jou daarbij kunnen helpen?

- Wil geen verdere begeleiding (=> huisarts, ouders en/of derden op de hoogte brengen)
- Neutraal
- Wil verdere begeleiding

Deel 2: Verdere verkenning suïcidaliteit

1. Verdere bevraging poging (NIET bevragen bij aanmelding suïcidale ideatie)

Was er iemand in de buurt toen je probeerde jezelf iets aan te doen?
(bijvoorbeeld in dezelfde kamer of aan de telefoon)

- Iemand aanwezig
- Iemand in de buurt of in contact (bv. via de telefoon)
- Niemand in de buurt of in contact

Op wel tijdstip heb je het gedaan? Verwachtte je iemand? Zou er iemand kort erna binnen komen? Wist je dat je lang de tijd had vooraleer iemand binnen zou komen? Of heb je niet over die mogelijkheid gedacht?

- Zodanig dat interventie waarschijnlijk is
- Zodanig dat interventie onwaarschijnlijk is
- Zodanig dat interventie zo goed als uitgesloten is

Heb je iets gedaan om te voorkomen dat men je zou vinden?
(bijvoorbeeld de telefoon uitgeschakeld of briefje op de deur)

- Geen voorzorgsmaatregelen
- Passieve maatregelen, zoals anderen ontlopen, maar niets doen om hun interventie te verhinderen
- Actieve maatregelen (bv. alleen in een kamer met deur op slot)

Heb je nadat je jezelf had verwond of vergiftigd nog naar iemand gebeld om te zeggen wat je had gedaan?

- Bracht derde op de hoogte
- Contacteerde een derde maar bracht hem of haar niet op de hoogte van poging
- Zocht geen contact met derden

Heb je nog dingen gedaan zoals rekeningen betaald, afscheid genomen of een testament gemaakt toen je besloten had jezelf te vergiftigen of te verwonden?

- Geen
- Patiënt heeft overwogen bepaalde zaken af te wikkelen of heeft dat inderdaad gedaan
- Definitieve regelingen getroffen (bv. testament gemaakt, bezittingen weggegeven, zich verzekerd)

Had je veel voorbereidingen getroffen? Had je er lang aan gewerkt door bijvoorbeeld lange tijd pillen te sparen?

- Geen voorbereiding (geen plan)
- Nauwelijks of minimale voorbereiding
- Uitvoerige voorbereiding (gedetailleerd plan)

<p>Had je één of meerdere afscheidsbrieven geschreven?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Noch een brief geschreven, noch er aan gedacht <input type="checkbox"/> Aan gedacht om één te schrijven, maar niet gedaan <input type="checkbox"/> Brief geschreven, of geschreven maar weer verscheurd <p>Zo ja: aan wie?.....</p>
<p>Had je in het afgelopen jaar tegen burens, vrienden en/of familie, impliciet of expliciet gezegd dat je jezelf iets zou aandoen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Geen <input type="checkbox"/> Dubbelzinnige of bedekte uitlatingen <input type="checkbox"/> Expliciet benoemd
<p>Welke gevoelens had je tegenover leven en dood? Had je sterker het gevoel te willen leven, dan te willen sterven? Of kon het je niet schelen of je zou leven of sterven?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Patiënt wilde niet sterven <input type="checkbox"/> Het kon patiënt niet schelen of hij/zij zou leven of sterven <input type="checkbox"/> Patiënt wilde sterven

2. Aanwezigheid zelfmoordgedachten (nogmaals bevragen indien > 24 u tussen eerste en tweede bevraging zit)

<p>Denk je er momenteel aan om jezelf (opnieuw) opzettelijk iets aan te doen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nee (<i>indien nee, geen vragen meer bij dit item</i>) <input type="checkbox"/> Zwak <input type="checkbox"/> Matig tot sterk
<p>Hoe lang heb je deze gedachten al?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Enkele dagen <input type="checkbox"/> Enkele weken <input type="checkbox"/> 1 – 6 maanden <input type="checkbox"/> Meer dan 6 maanden <input type="checkbox"/> Jaren
<p>Hoe vaak heb je deze gedachten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Af en toe <input type="checkbox"/> Regelmatig <input type="checkbox"/> Constant
<p>Hoe sterk zijn die gedachten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zwak <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Sterk
<p>Hoe ervaar je deze gedachten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Overweldigend <input type="checkbox"/> Oncontroleerbaar <input type="checkbox"/> Voorbijgaand <input type="checkbox"/> Beangstigend <input type="checkbox"/> Rustgevend <input type="checkbox"/>

3. concrete plannen

Heb je op dit moment (opnieuw) concrete plannen gemaakt om zelfmoord te plegen?

- Niet over nagedacht
- Over nagedacht maar details niet uitgewerkt
- Details uitgewerkt en goed geformuleerd

Welke methoden heb je overwogen / Welke methoden overweeg je?

- Opzettelijk zz schade toebrengen dr verhanging, wurging, verstikking
- Opzettelijk zz schade toebrengen dr verdrinking en onderdompeling
- Opzettelijk zz schade toebrengen dr gebruik vuurwapen of ander explosief materiaal
- Opzettelijk zz schade toebrengen dr verbranding (rook, vuur & vlammen)
- Opzettelijk zz schade toebrengen dr scherp of stomp voorwerp (incl. inslikken)
- Opzettelijk zz schade toebrengen dr sprong van hooggelegen plaats
- Opzettelijk zz schade toebrengen dr sprong voor of liggen voor een bewegend voorwerp
- Opzettelijk zz schade toebrengen dr veroorzaken van een verkeersongeval
- Opzettelijk zz schade toebrengen dr elektrocutie
- Opzettelijke auto-intoxicatie (medicatie, verdovende middelen,...)
-
-
- Opzettelijke auto-intoxicatie door inhaleren van gassen en dampen
- Opzettelijke auto-intoxicatie door blootstelling aan pesticiden, herbiciden en andere landbouwchemicaliën
- Opzettelijke auto-intoxicatie door een opzettelijke blootstelling aan alcohol

Andere methode(n):

Heb je al voorbereidingen getroffen?

- Geen voorbereidingen (geen plan)
- Nauwelijks of minimale voorbereiding
- Uitvoerige voorbereiding (gedetailleerd plan)

Hoeveel haast heb je om je plannen uit te voeren?

- Moeilijk om uit te stellen
- Kan nog even uitstellen, maar wordt moeilijker
- Weinig of geen haast

Wat zorgt ervoor dat je zelfmoordgedachten opkomen?

.....
.....

4. Voorafgaande problemen

Kan je mij wat vertellen over problemen, onaangename ervaringen of negatieve zaken die je hebt meegemaakt? Wanneer is dit probleem begonnen?

- Ruzie tussen ouders
- Ouders gescheiden of uit elkaar gegaan
- Moeite om vrienden te maken / houden
- Problemen op school (vb. slechte cijfers)
- Relationale problemen op school (bv. onenigheid met leerkrachten)
- Gevoelens van eenzaamheid
- Afwijzing door een geliefde
- Werkproblemen (bv. werkloos, werkdruk, onenigheid met collega's, ontslag)
- Woonproblemen (bv. dakloosheid, slechte behuizing, burenruzies,...)
- Financiële problemen
- Gepest worden
- Pesten
- Fysieke problemen of handicap
- Psychische problemen of psychiatrische symptomen
- Problemen met justitie / politie
- Problemen met seksuele geaardheid en/of genderidentiteit
- Overlijden / ernstige ziekte binnen het gezin
- Overlijden / ernstige ziekte bij vrienden
- Ruzie met vrienden (heb je ruzie gehad met vrienden?)

- Problemen met lief / partner (Heb je problemen gehad met je lief of iemand op wie je verliefd bent?)
- Problemen met één of beide ouders (communicatieprobleem, onenigheden) (Hoe gaat het tussen jou en je ouders? Heb je ruzie gehad met je ouders?)
- Problemen met kinderen
- Suïcidepoging of suïcide binnen het gezin (Heeft iemand uit je gezin een suïcidepoging gedaan? Is iemand uit je gezin gestorven door suïcide?)
- Suïcidepoging of suïcide bij vrienden (Heeft iemand van je vrienden een suïcidepoging gedaan? Is iemand uit je vriendenkring gestorven door suïcide?)
- Traumatische gebeurtenissen (bv. chronische verwaarlozing, fysiek / emotioneel / seksueel misbruik, rampen, geweldpleging, ...)
- Andere
-
-
-
-

5. Motieven suïcidaliteit

Stel dat je dood zou zijn, wat zou je dan bereiken?

Intern conflict

- Gedachten/gevoelens waren zo vreselijk dat ik daar vanaf wilde zijn
- Wou een tijdje weg uit een onmogelijke situatie
- Verloor de controle over mezelf en weet niet waarom ik dat toen deed
- Mezelf straffen
- Ik heb het gevoel niet goed genoeg te zijn om iets waardevols te presteren, ik ben een mislukking
- Andere:

Beïnvloeden / straffen van anderen

- Om hulp te krijgen van iemand
- Aandacht krijgen
- Mensen laten begrijpen hoe ik me voelde en hoe ontredder ik was
- Laten zien hoeveel ik van iemand hield
- Weten of iemand van me houdt of niet
- Proberen iemand zijn mening te beïnvloeden of te veranderen
- Mensen spijt doen krijgen over de manier waarop ze me behandelen
- Iemand bang maken, wraak nemen op iemand
- Dingen gemakkelijker maken voor anderen
- Andere:

Doodswens

- Ik wilde sterven

Magisch denken

- Een nieuwe kans krijgen en via de dood in een nieuw leven terugkomen (reïncarnatie/ magisch denken)
- Terug verenigd worden met iemand die dood is
- Andere:

6. Ambivalentie

Houdt er jou op dit moment iets tegen om (opnieuw) zelfmoord te (proberen) plegen?

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

Hoe schat je de gevolgen in voor anderen indien je zou overlijden door zelfmoord?

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

7. Coping

Enkel bij suïcidale ideatie: Hoe heb je het tot nu toe volgehouden?

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

Na een poging: (enkel onderstaande vraag)

Ik wil het nu even niet hebben over wat er is gebeurd, maar over hoe jij in het algemeen met problemen omgaat. Wat doe je wanneer je je zorgen maakt of van streek bent?

- Praat je er met iemand over?
 - Geef je jezelf de schuld dat je in de problemen zit?
 - Word je kwaad?
 - Blijf je in je kamer?
 - Denk je aan hoe je daar in vergelijkbare situaties mee bent omgegaan?
 - Drink je iets alcoholisch of gebruik je drugs?
 - Probeer je niet aan je zorgen te denken?
 - Probeer je dingen op een rijtje te zetten?
 - Andere:
-

8. Toekomst

Zijn er positieve zaken in de nabije toekomst die jouw suïcidale gedachten kunnen beïnvloeden?

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

Zijn er negatieve zaken in de nabije toekomst die jouw suïcidale gedachten kunnen beïnvloeden?

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

9. Gebruik alcohol en drugs

<p>1. Heb je tijdens de afgelopen 3 maanden alcohol gedronken?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>	<p>6. Drink je soms alcohol of gebruik je soms drugs of medicatie in je eentje, als je alleen bent?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>
<p>2. Heb je tijdens de afgelopen 3 maanden drugs gebruikt?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>	<p>7. Vergeet je soms dingen die je hebt gedaan als je alcohol, drugs of medicatie gebruikt hebt?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>
<p>3. Heb je tijdens de afgelopen 3 maanden medicatie gebruikt in een hogere dosis dan voorgeschreven door je dokter?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>	<p>8. Zeggen je vrienden of familie soms dat je moet minderen/ stoppen met alcohol, drugs of medicatie te gebruiken?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>
<p>⇒ Bij één of meer 'JA' – antwoorden op vraag 1 t.e.m. 3, ga naar vraag 4. Bij 'NEE' op ALLE voorgaande vragen, ga naar volgend item</p>	<p>9. Ben je ooit al in de problemen geraakt nadat je alcohol, drugs of medicatie had gebruikt?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>
<p>4. Heb je ooit een verkeersongeval gehad doordat je alcohol, drugs of medicatie had gebruikt?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>	
<p>5. Heb je soms alcohol, drugs of medicatie gebruikt om je te ontspannen, om je beter te voelen over jezelf of om ergens bij te horen?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>	<p>Totaal op vraag 4 t.e.m. 9:/6</p>

10. Behandelgeschiedenis

Heb je in het verleden al dezelfde of andere psychische problemen meegemaakt? Heb je voor die problemen hulp gezocht en gekregen? Wie heeft je toen geholpen? Wat vond je daarvan?

- Nee, geen voorgeschiedenis
- Ja, voorgeschiedenis van psychische klachten, maar niet behandeld
⇒ Specifieer klachten, reden van geen behandeling

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

- Ja, voorgeschiedenis van psychische klachten en behandeld
⇒ Specifieer klachten, behandeling en ervaring

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

Indien voorgaande psychische problemen, diagnose bevragen. Is er een psychiatrische diagnose vastgesteld?

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

11. Zorgbehoeften aangegeven door patiënt

Wat denk je dat je zelf kan doen aan je problemen?

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

Hoe kan je geholpen worden?

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

Wat denk je dat wij kunnen doen om jou te helpen?

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

Wat zou je kunnen helpen om de komende uren/dagen door te komen?

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

