

Risicoformulering

Huidige suïcidale intentie	Risicofactoren
Beschikbare hulpbronnen	Voorspelbare veranderingen Wat zou het risico kunnen verhogen of verlagen?

Acties

Wat loopt al met wie?

Waarover dienen we nog afspraken te maken?

<p>Contact maken</p> <p><i>Wat wenst de cliënt zelf?</i></p> <p><i>In welke mate is de cliënt bekwaam deze inschatting te maken?</i></p>	<p>Veiligheid installeren</p> <p>Hoe kunnen we samen (cliënt, hulpverlener, naasten) voldoende veiligheid installeren?</p> <p>Opmaak safetyplan.</p>
<p>Naasten betrekken</p> <p><i>Welke naasten zijn reeds betrokken?</i></p> <p><i>Wat kunnen zij betekenen in de verdere ondersteuning van deze patiënt?</i></p>	<p>Zorgcontinuïteit</p> <p><i>Hoe kunnen we samen (cliënt, huidige en toekomstige hulpverleners, naasten) zorgen voor een goede continuïteit van zorg?</i></p>

1. Contact maken en poging bespreken.

- Poging bevragen:
 - Methode
 - Ernst lichamelijk letsel
 - Aanmelding (op eigen initiatief/door derden)
 - Poging onderbroken door derden?
 - Reacties omgeving bij aanmelding
- Eerdere suïcidepogingen (tijdstip / behandeling)
- Sociaal netwerk/steun
- Medicatiefiche
- Psychiatrische voorgeschiedenis/behandelingen

2. Contact verstevigen en risico inschatten (acuut of niet?)

- Inschatting huidige emoties - hopeloosheid
- Aanwezigheid huidige zelfmoordgedachten (frequentie en intensiteit)
- Concrete plannen (Hoe concreter de plannen hoe hoger het risico)
- Betekenis (Wat wenst men te bereiken? Met welk doel zou men zelfmoord plegen?)
- Ambivalentie (Is er twijfel?)
- Waarschuwingssignalen: gevoelens (Bv. wanhoop/vast te zitten), toekomstgerelateerde factoren (bv. hopeloosheid), gedragsmatige signalen (bv. controleverlies, risico's nemen, afzonderen, slaapmoeilijkheden, agitatie,...)
- Inschatting bekwaamheid
- Bereidheid tot verdere begeleiding

→ **Acuut? Ga onmiddellijk naar punt 5.**

3. Naasten/reeds gekende hulpverlening betrekken en (eerste) safetyplan opmaken

4. Contact houden en suïcidaal gedrag verder onderzoeken (Sjabloon risicoformulering, pag. 1)

- Huidige suïcidale intentie
- Risicofactoren: ervaren problemen, motieven en aanleidingen vorige pogingen, alcohol en/of druggebruik,
- Hulpbronnen en zorgbehoeften aangegeven door patiënt en omgeving
- Voorspelbare veranderingen: wat zou het risico snel kunnen verhogen of verlagen? Welke zorgbehoeften heeft de patiënt (en zijn naasten)?

5. Contact houden en specifieke interventies koppelen de risicoformulering (Sjabloon risicoformulering pag.2)

- Contact: Wat wenst de cliënt zelf? In welke mate is de cliënt bekwaam deze inschatting te maken?
- Naasten betrekken: welke hulpverlening/naasten zijn reeds betrokken? Wat kunnen zij betekenen in de verdere ondersteuning van deze patiënt?
- Veiligheid installeren: Hoe kunnen we samen (cliënt, hulpverlener, naasten) voldoende veiligheid installeren?
- Continuïteit van zorg: Hoe kunnen we samen (cliënt, huidige en toekomstige hulpverleners, naasten) zorgen voor een goede continuïteit van zorg?
 - Bij verwijzing naar een andere dienst wordt minimaal volgende informatie doorgegeven:
 - Persoonsgegevens + gegevens van huisarts
 - Korte situatieschets: wie wat waar hoe?
 - Welke naasten / gekende hulpverlening zijn er?
 - Welke interventies hebben reeds plaatsgevonden?
 - Informatie vanuit de risicoformulering.