

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

03-02-76 (fictief)

Patiënt: Anita White Behandelaar: Remco de Winter Datum: 24/9/2021 Tijd: 14³⁰

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

<u>2</u>	1) INSCHATTEN PSYCHISCHE PIJN (pijn, angst in uw hoofd, geen stress en geen lichamelijke pijn) Lage pijn: 1 2 3 <u>4</u> 5 : Veel pijn Het meest pijnlijke vind ik: <u>De zwaaiende onderliggende zwelling</u>
<u>4</u>	2) MATE VAN STRESS (algemene gevoel, druk en/of mate van overweldiging) Lage stress: 1 2 3 <u>4</u> 5 : Veel stress Het meest stressvolle vind ik: <u>Ik doe niets goed</u>
<u>3</u>	3) MATE VAN AGITATIE/ONRUST (emotionele onrust, gevoel van actie, niet irritatie/ergernis) Lage agitatie: 1 2 3 <u>4</u> 5 : Hoge agitatie Ik moet vooral actie ondernemen als <u>Ik me weer heel wanhopig voel</u>
<u>1</u>	4) MATE VAN HOPELOOSHEID/WANHOOP (verwachting dat het niet beter gaat worden, wat u ook doet): Lage hopeloosheid: 1 2 3 4 <u>5</u> : Hoge hopeloosheid Het meest wanhopige ben ik door: <u>Alles brooktelt van me af: Man, werk enz</u>
<u>5</u>	5) MATE VAN ZELFAFKEER (uw algemene gevoel, niet van u zelf houden, laag gevoel van eigenwaarde/zelfrespect): Lage zelfhaat: 1 2 3 <u>4</u> 5 : Hoge zelfhaat De meeste afkeer ervaar ik zelf door: <u>Ik daag nergens toe</u>
N/A	6) ALGEHELE RISICO OP SUICIDE: Zeer laag risico: 1 2 3 <u>4</u> 5 : Zeer hoog risico (suicideert 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
	<u>kinderen, zus</u>		<u>Rust! Rust!</u>
	<u>Doe oudersverdriet</u>		<u>Ga nog meer afglijden</u>
	<u>Nieuwste jones Bondvriend</u>		<u>Ben anderen tot last/raap</u>
	<u>Mijn hond</u>		<u>Het moet stoppen</u>
	<u>Komt misschien weergeed</u>		<u>lijden hloke gevoel</u>

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

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

Sectie B behandelaar):

2419

- J N Suicide ideatie Beschrijving: Moet stoppen, ben een last
- Frequentie 5x per dag 7x per week 20 per maand
- Duur — seconden 20 minuten — uren
- J N Suicide plan Wanneer: Ja, feestwinkel.nl → Helium
- Waar: In bus
- Hoe: Helium, ophangen Toegang tot middelen N
- Hoe (2): Heliumgaszak, EDUW Toegang tot middelen N
- J N Suicide voorbereiding Beschrijving: Ja besleid
- J N Suicide geprobeerd Beschrijving: Ja zak over hoofd 1x
- J N Voorgeschiedenis suïcidaliteit
- Een poging Beschrijving: Zie boven
 - Meerdere pogingen Beschrijving: Maar 1x, Studie 20^e drankspil
- J N Impulsiviteit Beschrijving: Niet echt
- J N Middelen gebruik Beschrijving: Soms op feesten (XTC, cannabis)
- J N Belangrijk verlies Beschrijving: Man wil van me af, werk, zieke moeder
- J N Relatie problemen Beschrijving: Scheiding?
- J N Last voor anderen Beschrijving: Heel erg ben verschrikkelijk moe
- J N Gezondheidsproblemen Beschrijving: Colitis
- J N Slaap problemen Beschrijving: Ja wakker schieten
- J N financiële/justitiele zaken Beschrijving: Schuld 30000 euro hogere rente
- J N Schaamte Beschrijving: Ja voel me waardeloos

Sectie C (Behandelaar):

Behandelplan (Refererend naar secties A & B)

Probleem #	Probleem beschrijving	Doelstellingen	Interventies	Duur
1	Zelf beschadigende risico	Veiligheid en stabiliteit	Stabilisatie 24/9/21 Plan Voltooid <input checked="" type="checkbox"/>	3 MND.
2	Relatie	Gesprek Duidelijkheid? Verbeteren	Echtgenoot Systeemgesprek	3 MND
3	Baan	bedrijfsart, overzicht	Gesprek info uitwisselen?	3 MND
4	Schulden		Schuld hulpverlening rente	

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 24/9/21 Datum

Handtekening behandelaar 24/9/21 Datum

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

Manieren om toegang tot middelen voor suïcide te voorkomen:

1. Helium opbergen (aan zus meegeven)
2. Stevige bouw ook aan zus meegeven
3. (Mag zus bellen zie beneden)

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

1. Netflix
2. Hond uitlaten, spelen, wandelen (ook met hond)
3. Spelletje spelen
4. Met mensen spreken, grappige filmpjes uitwisselen
5. Chriet zipen in de kroeg

6.

In noodgevallen zijn de volgende noodnummers van belang: 113

Mensen die ik in geval van nood kan benaderen

1. Zus 06-13026891
2. Aad 06-15003082
3. Remco 06 15003084

Behandelafspraken nakomen:

Potentiële barrières:

Oplossingen die ik kan proberen:

1. Heel slecht voelen Zus op de hoogte brengen
2. Moer ↑↑ opbellen

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

PSYCHIATRISCHE STATUS ANAMNESE (omcirkel het passende item):

ALERTHEID: ALERT SLAPERIG LETHARGISCH STUPOROUS *gb*
ANDERS: _____
ORIËNTATIE : PERSOON PLAATS TIJD REDEN VOOR EVALUATIE *gb*
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 VERARM INCOHERENT
ANDERS: _____
GEHEUGEN: GROFWEG INTACT
ANDERS: Soms wel vergeetachtig
REALITEITS TOESING: GB
ANDERS: _____

OPVALLENDE GEDRAGS OBSERVATIES: Soms discrepantie tussen presentatie en echt voelen

DIAGNOSTISCHE IMPRESSIE/DIAGNOSE (DSM DIAGNOSE):

Depressieve stoornis bij psychosociale stressoren. Suicidaliteit verhoogd met afpraken
Depressie behandeling Partner -> systeemgesprek

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

LAAG

UITLEG:

GEMIDDELD

kan afspraken maken
letale middelweg

HOOG

NOTITIES:

Diverse stressoren -> oplossingsgerichte aanpak
Depressie onder controle medicatie?
Cognitieve gedragstherapie?

Volgende afspraak gepland: zuer Behandel voorwaarde: Afspraken nakomen

Handtekening behandelaar [Handtekening] Datum 24/9/21

22 **CAMS Suicide Status Formulier (SSF-IV-R) Intermediaire sessie (meerdere keren)**

Patiënt: Anika White Behandelaar: Remco de Winter Datum: 8/10/21 Tijd: 9:30

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) ALGEGELE RISICO OP SUICIDE:	Zeer laag risico: 1 2 3 4 5 : Zeer hoog risico (zichzelf niet suïcideren) (suicideert zich)

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

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	Zelf beschadigende potentie	Veiligheid en stabiliteit	Stabilisatie Plan Voltooid <input checked="" type="checkbox"/>	3 maanden
2	Relatie stress	Openheid	Systeem gesprek + naasten groep nu al goed gesprek	3 maanden
3	Maan schuld	Doelmatigheid minder druk	Gesprek bed afsort ging goed + vervolg lagere/reukge-regeld	3 maanden



PSYCHIATRISCHE STATUS ANAMNESE (omcirkel het passende item):

ALERTHEID: ALERT SLAPERIG LETHARGISCH STUPOROUS
 ANDERS: _____
 ORIËNTATIE : PERSOON PLAATS TMD 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: beter
 REALITEITS TOESING: GB
 ANDERS: _____

OPVALLENDE GEDRAGS OBSERVATIES: Meer realistisch

DIAGNOSTISCHE IMPRESSIE/DIAGNOSE (DSM DIAGNOSE):

Depressieve kenmerken + psychos. stress
vooral slecht slapen -> intermitterend
Tenzapen suicidaliteit iets minder

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

- LAAG
- GEMIDDELD
- HOOG

Verklaring:

Afspraken maken gaat goed

NOTITIES:

Zie eerder nu wel stress ↓ rekbaarheid
x goed gesprekken bedagzaam
SSKI niet begonnen w/z zender

Volgende afspraak gepland: volgende week Behandel voorwaarden: Afspraak nakemen

Handtekening behandelaar



Datum

8/10/21

CAMS Suicide Status Formulier (SSF-IV-R) Intermediaire sessie (meerdere keren)

Patiënt: Anita Behandelaar: Remco de Winter Datum: 24/10 Tijd: 16⁰⁰

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

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

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	Zelf beschadigende potentie	Veiligheid en stabiliteit	Stabilisatie Plan Voltooid <input checked="" type="checkbox"/>	3maand
2	Relatieve stress	Meer openheid	Goed gesprek syst. therapie nog 1x	3maand
3	Maan Schuld	langzaam beginnen minder stress	bedrijfs betalen 130 minder	3maand

32

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 *beter gb*
 AFFECT: VLAK ~~GEREMD~~ ~~VERNAUWD~~ INADEQUAAT LABIEL *beter gb*
 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):

*Nu al verbetering slaapt beter minder
geïntereerd*

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

- LAAG
- GEMIDDELD
- HOOG

Verklaring:

*Afspraken gaan goed
wekt goed afleiding te vinden*

NOTITIES:

Zie eerder

Volgende afspraak gepland: zweken Behandel voorwaarden: zie eerder

Handtekening behandelaar

Datum

14/10/21

CAMS Suicide Status Formulier (SSF-IV-R) Intermediaire sessie (meerdere keren)

Patiënt: Anita Behandelaar: Remco de Winter Datum: 28/10/21 Tijd: 19:15

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) ALGEGHELE RISICO OP SUICIDE:

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

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

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	Zelf beschadigende potentie	Veiligheid en stabiliteit	Stabilisatie Plan Voltooid <input checked="" type="checkbox"/>	3 maanden
2	Stress door relatie mis	Relatie herwinnen het vultwerk lyle relatie verheld	Man wil naderen	?
3	Maak	bedrijfsart herintreden nu veel afleiding	Bedrijfsarts gesprek volgende week	

u e .

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 SS.
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: nu stress door beleving

DIAGNOSTISCHE IMPRESSIE/DIAGNOSE (DSM DIAGNOSE):

reactieve depressieve klachten na onthulling
suïcidale manierig weet bescherming
bevangen

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

LAAG Verklaring: _____
 GEMIDDELD _____
 HOOG _____

NOTITIES:

heeft ondanks stress goede gesprekken
overhad en mensen weten te vinden en
afleiding gezocht

Volgende afspraak gepland: 25 week Behandel voorwaarden: Zie eerder
4/11

Handtekening behandelaar



Datum

20/10

CAMS Suicide Status Formulier (SSF-IV-R) Intermediaire sessie (meerdere keren)

Patiënt: Anika Behandelaar: Remco de Winter Datum: 4/11/21 Tijd: 15⁰⁰

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 3 4 5 : Veel pijn
- 2) MATE STRESS (algemene gevoel, druk en/of mate van overweldiging)
 Lage stress: 1 3 4 5 : Veel stress
- 3) MATE VAN AGITATIE/ONRUST (emotionele onrust, gevoel van actie, **niet** irritatie/ergernis)
 Lage agitatie: 1 3 4 5 : Hoge agitatie
- 4) MATE VAN HOPELOOSHEID/WANHOOP (verwachting dat het niet beter gaat worden, wat u ook doet):
 Lage hopeloosheid: 1 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 3 4 5 : Hoge zelfhaat
- 6) ALGEGHELE RISICO OP SUICIDE: Zeer laag risico: 1 3 4 5 : Zeer hoog risico (suicideert zich)

Afgelopen periode: Suïcidale gedachten/gevoelens nee Om kunnen gaan met gedachten/gevoelens ja Suïcidaal gedrag ja

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	Zelf beschadigende potentie	Veiligheid en stabiliteit	Stabilisatie Plan Voltooid <input checked="" type="checkbox"/>	8 30min
2	Relatie	Gesprek + rust relatie	Zeer goed gesprek + verlangde begrip bij wederzijdse onthulling	8 30min
3	Baan	2 uur pd	herinbrengen	30min

52

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

PSYCHIATRISCHE STATUS ANAMNESE (omcirkel het passende item):

ALERTHEID: ALERT SLAPERIG LETHARGISCH STUPOROUS
 ANDERS: _____

ORIËNTATIE : PERSOON PLAATS THD 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):

Remissie reactieve depressieve klachten
Suïcidaliteit ↓

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

- LAAG
- GEMIDDELD
- HOOG

Verklaring:

Reactiviteit ↓ zelfonthulling
+ behoeftens fantasie man
veel meer wending
baar weer voorkomt

NOTITIES:

Byzondere wending in relatie

Volgende afspraak gepland: 18/11/21 Behandel voorwaarden: Zie eerder

Handtekening behandelaar

Datum

18/11

CAMS Suicide Status Formulier (SSF-IV-R) Intermediaire sessie (meerdere keren)

Patiënt: Anika White Behandelaar: Remco de Winter Datum: 18/11 Tijd: 9⁰⁰

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 <input checked="" type="radio"/> 2 3 4 5 : Veel pijn
2) MATE STRESS (algemene gevoel, druk en/of mate van overweldiging)	Lage stress: 1 <input checked="" type="radio"/> 2 3 4 5 : Veel stress
3) MATE VAN AGITATIE/ONRUST (emotionele onrust, gevoel van actie, niet irritatie/ergernis)	Lage agitatie: 1 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 2 3 4 5 : Hoge zelfhaat
6) ALGEGELE RISICO OP SUICIDE:	Zeer laag risico: 1 <input checked="" type="radio"/> 2 3 4 5 : Zeer hoog risico (zichzelf niet suïcideren) (suïcideert zich)

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

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	Zelf beschadigende potentie	Veiligheid en stabiliteit	Stabilisatie gaat goed Plan Voltooid <input checked="" type="checkbox"/>	3maand
2	Relatie	voortrikt	Goede gesprekken veel intimiteit	3maand
3	Baan	naar werken	"herintreden" gaat goed	3maand

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 93
 AFFECT: VLAK GEREMD VERNAUWD INADEQUAAT LABIEL 35
 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):

dat remissie depressieve klachten
stress!

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

LAAG Verklaring: _____
 GEMIDDELD _____
 HOOG _____

NOTITIES:

Gaat goed bijzonder wettelijk relatie
en nieuwe openheid -> lange termijn voorn
ziet belangrijk om over nate denken

Volgende afspraak gepland: 11/12/21 Behandel voorwaarden: Zie 2020

Handtekening behandelaar

Datum

10/11/21

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 SS
 AFFECT: VLAK ~~GEREMD~~ VERNAUWD INADEQUAAT LABIEL SS
 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):

Depressie in remissie, Psychosociale stress ↓, Nieuw akkoord in relatie blijven

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

LAAG Verklaring: _____
 GEMIDDELD _____
 HOOG _____

NOTITIES:

Vorige nacht 18 u stel g.u. Volgerde heer goed afsluiting (AMU)?

Volgende afspraak gepland: 15/12/21 Behandel voorwaarden: zie eerder volgende x goed afsluiting

Handtekening behandelaar _____ Datum 1/12/2021 CAMS

72 CAMS Suicide Status Formulier (SSF-IV-R) Intermediaire sessie (meerdere keren)

Patiënt: Anita Behandelaar: Remco Datum: 1/12/21 Tijd: 15⁰⁰

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 Om kunnen gaan met gedachten/gevoelens N Suïcidaal gedrag N

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	Zelf beschadigende potentie	Veiligheid en stabiliteit	Stabilisatie Plan Voltooid <input type="checkbox"/>	3 maad vanaf begin
2	relatie	lange termijn voorsicht	spontane nieuwe werking	8
3	Maan	weer 24uw.	u upd	3 maad vanaf begin

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

Patiënt: Anita White Behandelaar: Remco de Winter Datum: 15/12/21 Tijd: 11:30

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) ALGHEELE RISICO OP SUICIDE:

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

Afgelopen periode: Suïcidale gedachten/gevoelens 1 N Om kunnen gaan met gedachten/gevoelens 1 N Suïcidaal gedrag 1 N

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

Openheid, beter slapen, Relatie verbeterd. Minder stress door alles voel me beter + minder schuldig

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

Snel aan de bel knellen veel aan hoop en anderen

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):

2 Continueren poliklinische behandeling klinische opname

Wederzijdse beëindiging behandeling Patiënt kiest eenzijdig voor beëindiging)

verwijzing naar _____

Anders, beschrijving _____

Volgende bijeenkomst gepland: Niet meer CAMS na herstel episode evaluatie en nog na 2 maanden

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 "CIRCUMSTANTIAL"
GEDACHTEVORM : HELDER & COHERENT DOELGERICHT TANGENTIEEL
ANDERS: _____
INHOUD VD GEDACHTE: GB OBSESSIES WANEN BETREKKINGSGEDACHTEN BIZAR
ANDERS: _____
ABSTRACTIE VERMOGEN: GB
ANDERS: _____
SPRAAK: GB SNEL LANGZAAM ONDUIDELIJK VERARM INCOHERENT
ANDERS: _____
GEHEUGEN: GROFWEG INTACT
ANDERS: _____
REALITEITS TOESING: GB
ANDERS: _____
OPVALLENDE GEDRAGS OBSERVATIES: _____

DIAGNOSTISCHE IMPRESSIE/DIAGNOSE (DSM DIAGNOSE):

Recessie

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

- LAAG
- GEMIDDELD
- HOOG

NOTITIES:

Afsluiting CAMS nog 2 maal herbevaluatie na herit

Volgende afspraak gepland: 12/1/20 Behandel voorwaarde: Hulp onder indien weer nodig

Handtekening behandelaar [Handwritten Signature] Datum 15/1/20