

Sektion B (Behandler)

- J N Selvmordstanker: Beskriv _____
 Hyppighed _____ pr. dag _____ pr. uge _____ pr måned
 Varighed _____ sekunder _____ minutter _____ timer
- J N Selvmordsplan: Hvornår: _____
 Hvor: _____
 Hvordan: _____ J N Adgang til metode
 Hvordan: _____ J N Adgang til metode
- J N Forberedelse Beskriv: _____
- J N Indstudering Beskriv: _____
- J N Tidl. selvmordsforsøg
 • Et forsøg Beskriv: _____
 • Flere forsøg Beskriv: _____
- J N Impulsivitet Beskriv: _____
- J N Alkohol/stofmisbrug Beskriv: _____
- J N Betydningsfuldt tab Beskriv: _____
- J N Relationelle problemer Beskriv: _____
- J N Byrde for andre Beskriv: _____
- J N Helbreds/smerteproblem Beskriv: _____
- J N Søvnproblemer Beskriv: _____
- J N Retlige/økono. problem Beskriv: _____
- J N Skam Beskriv: _____

Sektion C (Behandler):**BEHANDLINGSPLAN**

Problem	Problembeskrivelse	Mål og målsætninger	Interventioner	Varighed
1	<i>Selvpåført skade</i>	<i>Sikkerhed og stabilitet</i>	<i>Kriseplan</i> <input type="checkbox"/>	
2				
3				

JA ____ NEJ ____ Patienten forstår og er enig i behandlingsplanen?

JA ____ NEJ ____ Patienten er i umiddelbar risiko for at forsøge selvmord (er der indikation for indlæggelse)?

 Patient underskrift

 Dato

 Behandlers underskrift

 Dato