

3. pielikums “Bērna/pusaudža drošības plāns”

BĒRNA / PUSAUDŽA DROŠĪBAS PĀNS		Datums un laiks:
UZMANĪBU: Šī ir konfidenciāla informācija!		
1. BĒRNA / PUSAUDŽA Vārds, uzvārds:	2. ID NR.:	3. VECUMS:
4. SPECIĀLISTS:	5. VIETA:	
6. KONTAKTS ĀRKĀRTAS SAZIŅAI:	7. PIEZĪMES:	
8. Kas izraisa manas domas par pašnāvību vai vēlmi sevi savainot? Kādi notikumi, apstākļi, cilvēki, sajūtas vai citas lietas liek man vēlēties nomirt vai sevi savainot?		
9. Lietas, kuras darīšu, kad man nāks prātā pašnāvības domas un radīsies vēlme nomirt vai sevi savainot.	Mēģināšu sevi nomierināt ar:	
	Darīšu kaut ko fiziski aktīvu:	
	Novērsīšu savas domas ar:	
	Atkārtošu sev vai domāšu par:	
10. Cilvēki, ar kuriem es varu sazināties krīzes brīžos:	Ģimenes loceklis:	
	Draugs vai paziņa:	
	Psihologs vai speciālists (laikā no..... līdz) :	
	Bērnu un pusaudžu uzticības telefons (visu diennakti) : 116111	
11. Dažas lietas, nākotnes plāni vai cilvēki, kas man ir ļoti svarīgi un kuru dēļ man ir vērts dzīvot:		
Es apņemos ievērot šo drošības plānu. Paziņošu ģimenei vai savam speciālistam, ja man radīsies spēcīga vēlme sevi nogalināt. Es apņemos nenodarīt sev pāri līdz nākamajai vizītei. Vārds, uzvārds: Paraksts:		

Es apņemos palīdzēt īstenot šo plānu:	
SPECIĀLISTS:	
VECĀKI:	
DATUMS:	

Bērns / pusaudža drošības plāns, Nils Konstantinovs, 2020.