



1.) Überprüfen, ob Suizidalität akut ist (s. Infoblatt: Einschätzung Suizidrisiko):

Patient*in ist AKUT suizidal → Unterstützung holen (s. Pkt.2)		Patient*in ist LATENT suizidal
Patient*in ist einsichtig und absprachefähig	Patient*in ist nicht einsichtig und nicht absprachefähig	Patient äußert Suizidgedanken, zeigt sich aber abständig und absprachefähig
<ul style="list-style-type: none">• Patient begibt sich an einen sicheren Ort (Klinik)• Zuständige Klinik rausfinden und idealerweise Patient*in dort telefonisch anmelden (Übersichtsplan und Telefonnummern in Anmeldung)→ Einzelfallentscheidung:• Patient*in lässt sich durch eine ihr bekannte Person abholen und in eine Klinik bringen oder• Krankentransport OHNE Notarzt anfordern (112) oder• Taxi rufen (211211)	<ul style="list-style-type: none">• Patient*in nicht allein lassen• Zwangseinweisung einleiten (112 wählen, Notarzt mit anfordern)• Falls Patient*in wegläuft: Polizei (110) rufen, Bruch der Schweigepflicht soweit nötig	<ul style="list-style-type: none">• Intensivierung der zeitlichen Betreuung und therapeutischen Bindung• Engmaschige Termine vereinbaren• Lebensvereinbarung unterzeichnen lassen und in die Akte legen• Notfallplan erstellen• Zeitnah weiteres Vorgehen für Therapie mit SV besprechen

2.) Bei Unsicherheit, Rückfragen, Klärungsbedarf:

- stehen Euch Katrin von Consbruch (vormittags) und Jürgen Hoyer (nachmittags), sowie unsere Haustherapeut*innen zur Verfügung. Bitte geht in die Anmeldung, die Euch entsprechend vermittelt. Sollte die Anmeldung nicht besetzt sein, findet Ihr dort hinter dem Telefon eine aktuelle Liste mit den Zuständigkeiten.
- Falls niemand erreichbar sein sollte: im Zweifelsfall auf Nummer sichergehen und Rettungsdienst rufen (Prozedere: s.o.)

3.) Im Anschluss alle eingeleiteten Schritte gut dokumentieren und baldmöglichst Kontakt zur/zum Supervisor*in aufnehmen bzw. (falls Ersteres nicht möglich) Klinische Leitung informieren.