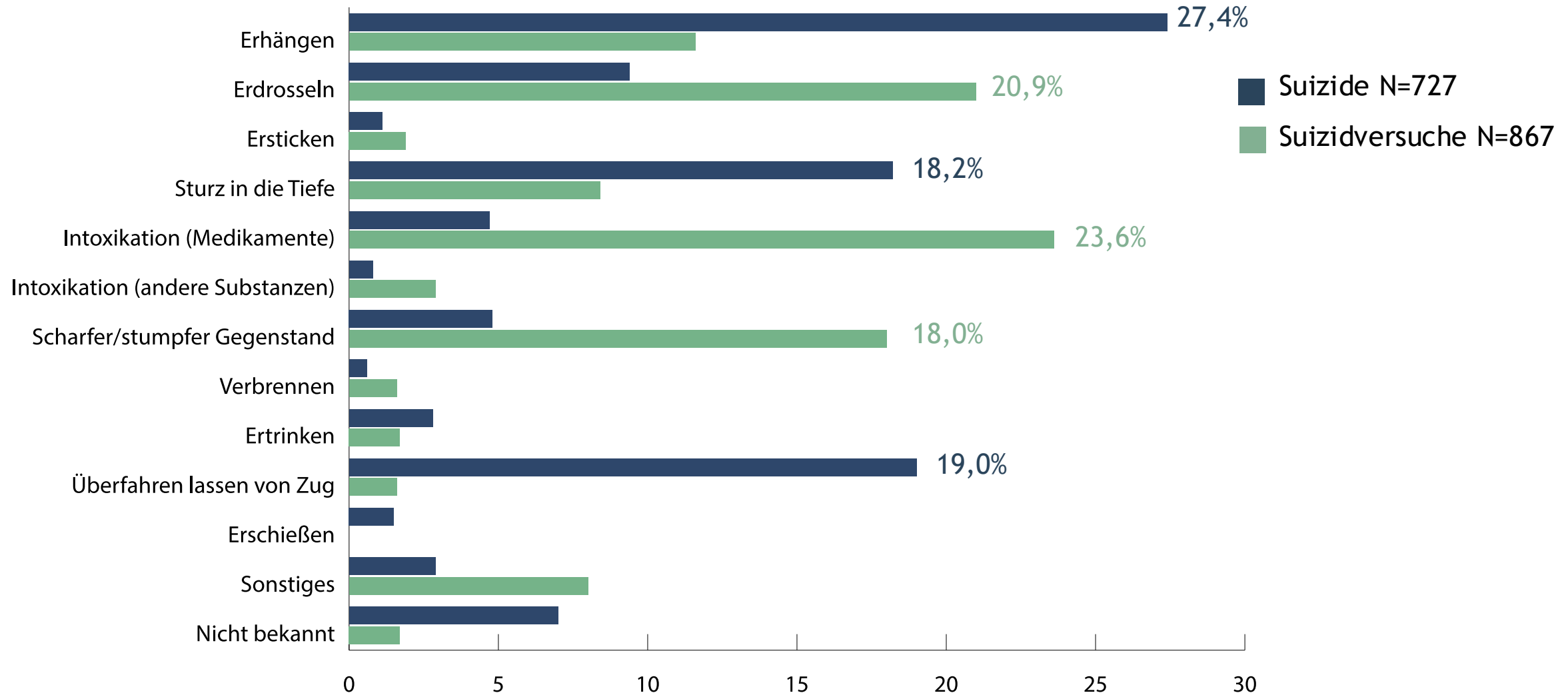


Bauliche Suizidprävention

Vorgaben und Empfehlungen gemäß Zertifizierungsverfahren des Werner-Felber-Institutes e.V.

Kliniksuiqid - Basics

Suizidmethoden



Genutzte Räume im Klinikgebäude (Suizide)

	n (%)
Patientenzimmer	209 (53,7)
Nasszelle am Patientenzimmer	118 (30,3)
Zentrale Nassräume	28 (7,2)
Gemeinschaftsbereiche (z. B. Aufenthaltsraum, Raucherraum)	12 (3,1)
Außerstationäre Bereiche (z. B. Therapiebereich, Tagesklinik)	9 (2,3)
Pflegestützpunkt	1 (0,3)
Überwachungsraum / Time-out-Raum (technische Unterstützung)	1 (0,3)
Überwachungsraum / Time-out-Raum (personelle Überwachung)	1 (0,3)
Verkehrsflächen (z. B. Flur, Treppenhaus)	2 (0,5)
Sonstige	8 (2,1)
GESAMT	389

Grundsätze der Methodenrestriktion

In welchen Räumen muss die Methodenrestriktion erfolgen?

1. Flächendeckend in allen Stationen (z.B. kein Unterschied zwischen Psychotherapiestation und Akutstation)
2. Prävention schneller Methoden (Sturz in die Tiefe) in ALLEN Räumen, die patientenzugänglich sind
3. Prävention langsamer Methoden (Erhängen und Erdrosseln) in Rückzugsräumen (C, D, E)

Rückzugsbewertung von Räumen (relevant für langsame Suizidmethoden wie Strangulation)

Rückzug A	Patienten haben grundsätzlich keinen Zugang zum Raum (z.B. Personalaufenthalt, verschlossene Lagerräume). ■ Für Patienten unzugängliche Räume
Rückzug B	Patienten haben nur in der Gruppe (gemeinsam mit Mitpatienten) oder in Begleitung von Personal Zutritt zum Raum. Sie sind nie allein im Raum. ■ Dienstzimmer ■ Büros, Therapie, Behandlung - Patienten nie ohne Aufsicht ■ Flure (ohne schlecht einsehbare Nischen)
Rückzug C Risiko vorhanden	Patienten könnten im Raum zeitweise (z.B. nachts) allein sein, ohne dass unmittelbar mit anderen Personen zu rechnen ist. ■ Freibereiche ■ Aufenthaltsbereiche und schlecht einsehbare Flurnischen Rückzugsräume außerhalb der Station: Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. ■ Sonstige potentielle Rückzugsräume (z.B. zugänglicher Dachboden, Treppen DG)
Rückzug D Hochrisikobereich	Rückzugsräume innerhalb der Station: Patienten können im Raum auch länger allein sein und müssen nicht mit Störungen rechnen. ■ Patientenzimmer ■ Nassräume
Rückzug E Höchstes Risiko	Akuträume ■ Akuträume

Prinzipien Strangulationsprävention

PRIMÄR: Vermeidung von Befestigungspunkten für Gurte

1. Maximale Befestigungshöhe über dem Boden: unter 50 cm oder
2. Maximale Belastung: 20 kg
3. Auch „attraktive“ Befestigungspunkte im öffentlichen Raum können problematisch sein. Auch wenn eine direkte Nutzung aufgrund des fehlenden Rückzuges auszuschließen ist, kann der Impuls zur suizidalen Handlung gegeben werden.

SEKUNDÄR: Vermeidung von Gurten selbst

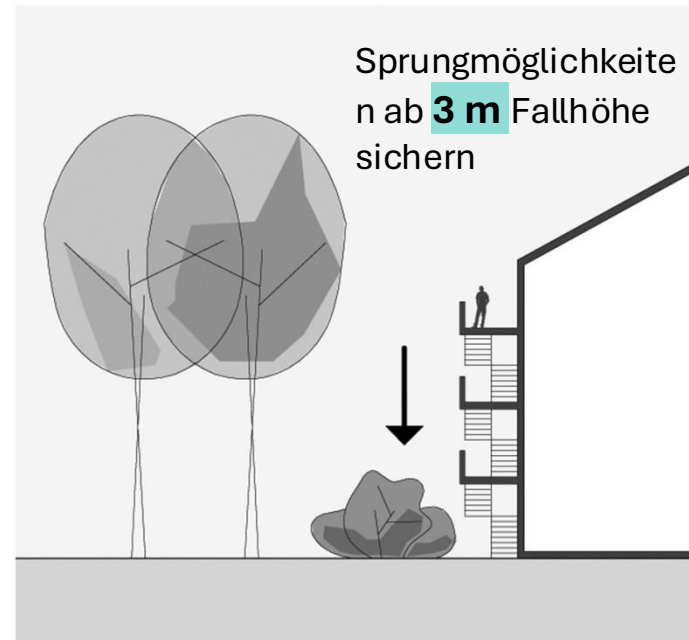
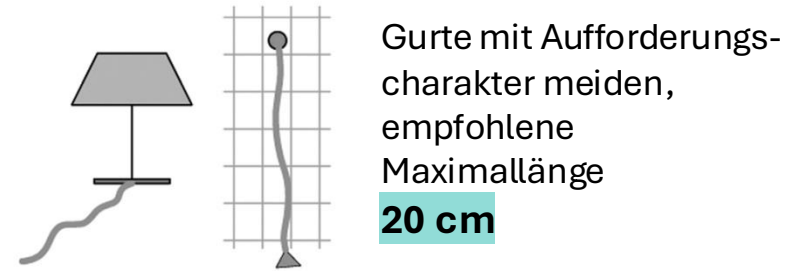
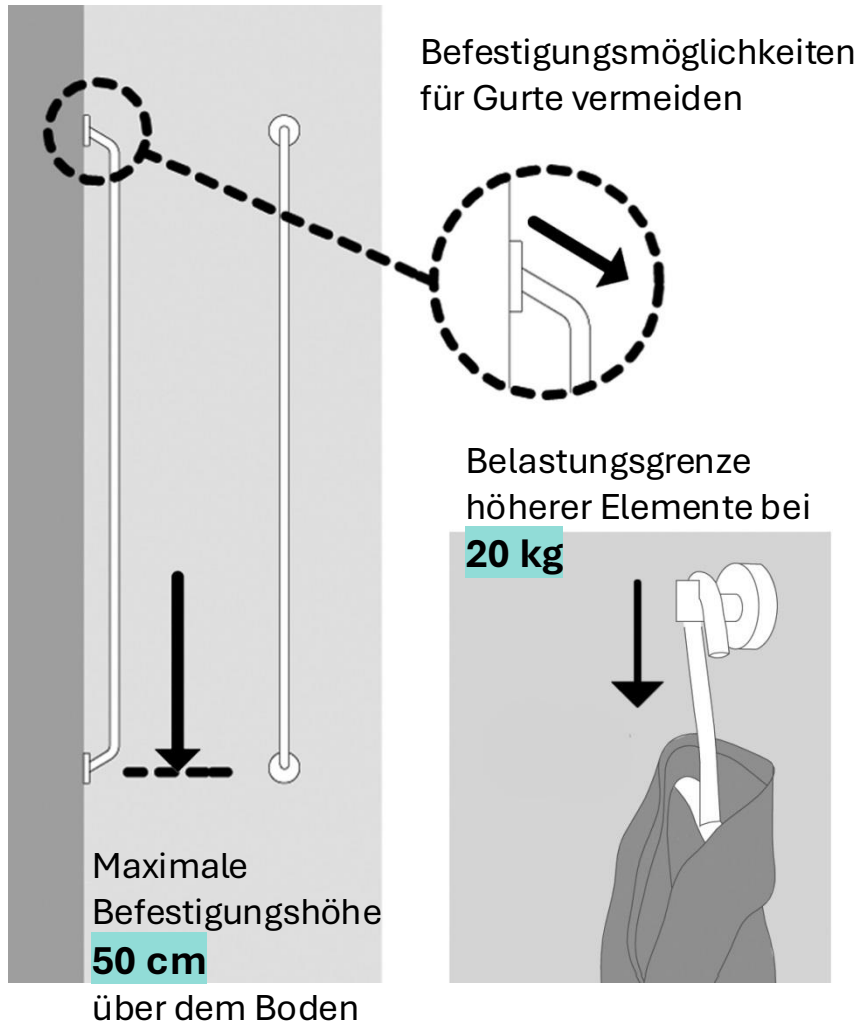
1. Gurtlänge in der Ausstattung auf 20 cm begrenzen
2. Mobile Gurte im öffentlichen Raum vermeiden (Beispiel: Galerieschiene Bilderhängung im Flur)

Prinzipien Sturzprävention

Regulär sind Fenster, Balkone/Loggien/Terrassen sowie Treppen potenzielle Sprungorte, die zu sichern sind.

- Ab 3m: **Sprungerschwernis erforderlich** (schwere Verletzungsmuster möglich)
- Ab 4,50m: **Sicherung erforderlich** (schwere Verletzungsmuster wahrscheinlich)
- Ab 8m: **erhöhte Sicherung erforderlich** (zu 50% letal)
- Ab 15m: **unüberwindbare Sicherung erforderlich** (letal Ausgang zu erwarten)

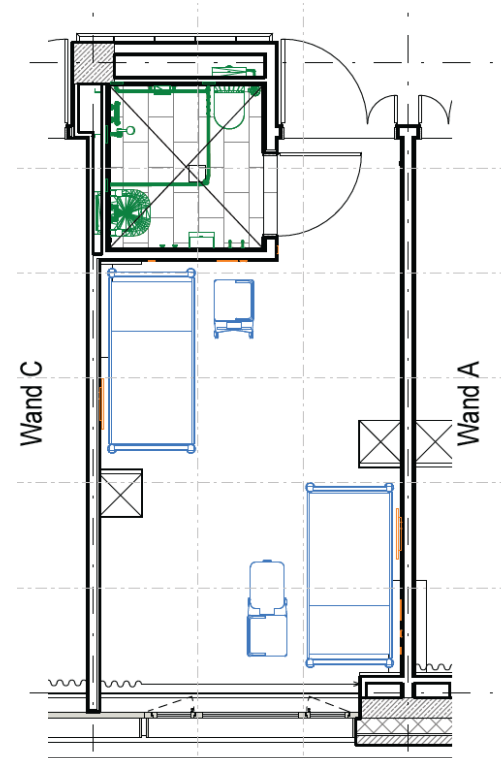
Zusammenfassung



Türen

Türschlag und -dichtungen

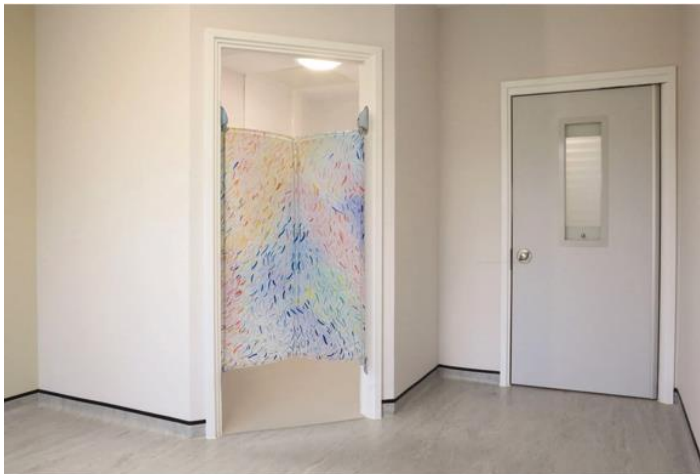
- In Patientenzimmern und allen Nassräumen (zentrale und dezentrale) müssen die Türen nach außen aufschlagen, um das Verbarrikadieren zu vermeiden.
- Türdichtungen müssen fest eingeklebt oder alle 20 cm mit Sollbruchstellen versehen sein.



Einklemmmöglichkeit

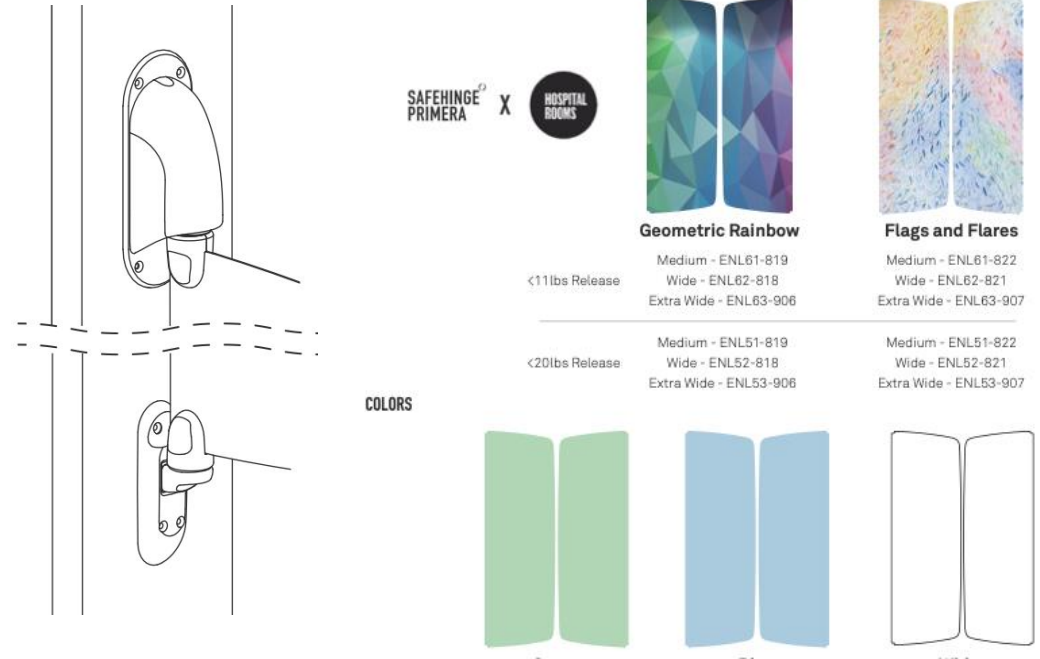
Das Einklemmen von Gurten zwischen Türblatt und Zarge lässt sich durch bauliche Maßnahmen kaum vermeiden. Es sind Spezialtüren auf dem Markt verfügbar, die entweder oben abgeschrägt (ähnlich Saloontüren) oder mit elektrischer Signalgebung ausgestattet sind. Sie entsprechen jedoch nicht dem Anspruch auf Normalität und sind daher hauptsächlich für besondere Akutbereiche geeignet. Hinweis: Da suizidpräventive Türblätter aufgrund ihrer institutionellen Wirkung, dem Mangel an Intimsphäre und/oder unverhältnismäßig hohen Zusatzkosten nicht für die Standardausstattung geeignet sind, ist diese Bewertung nicht zertifizierungsrelevant.

Beispiel: <https://www.safehingeprimera.com>



En-suite door

No-known ligature points; providing patient privacy and dignity without compromising on safety.

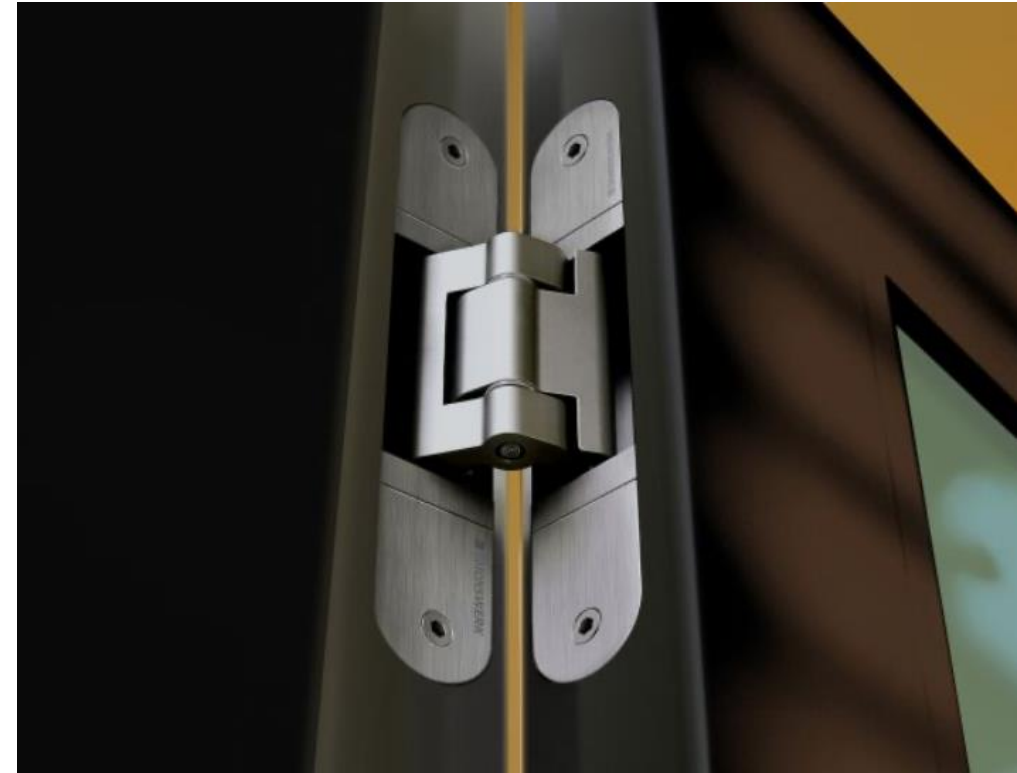


Türscharniere

In Rückzugsräumen sollen Scharniere möglichst verdeckt vorgesehen werden.

Falls dies nicht möglich ist, muss eine Form gewählt werden, die eine Befestigung von Gurten nicht erlaubt.

In Bestandssituationen können Fingerschutzsysteme eingesetzt werden, um Scharniere zu überdecken.



Türgriffe

- Türklinken werden besonders häufig für Strangulationen verwendet.
- Es sind suizidpräventive Produkte auf dem Markt verfügbar (konische Formgebung, geneigter Einbau). Diese eignen sich weniger zur Befestigung von Gurten. Suizidpräventive Türgriffe sind in allen Rückzugsräumen (Patientenzimmer, zentrale und dezentrale Nassräume sowie Akuträume) erforderlich. Es besteht ein Restrisiko für suizidale Handlungen.
- In Schiebetüren können Griffmulden eingesetzt werden. (Ohne Restrisiko)

Türgriffe: Produktbeispiele

- <https://www.fsb.de>



- <https://www.safehingeprimera.com>



Oryx lever handle (724)

Designed in response to the needs of the ageing population, the Oryx makes door opening easier for those with poor grip or hand co-ordination.



Recessed handle (726)

Often specified for conventional doors in units with more challenging behaviour, the absence of protrusions minimises the risk of injury. A4 anti-ligature rated.



Narrow-style handle (729A-45)

A narrow-style pull handle with 45mm radius back-plate, for use on a variety of applications where space is limited. A4 anti-ligature rated.

Türgriffe: Produktbeispiele

- <https://artitec.com/de>



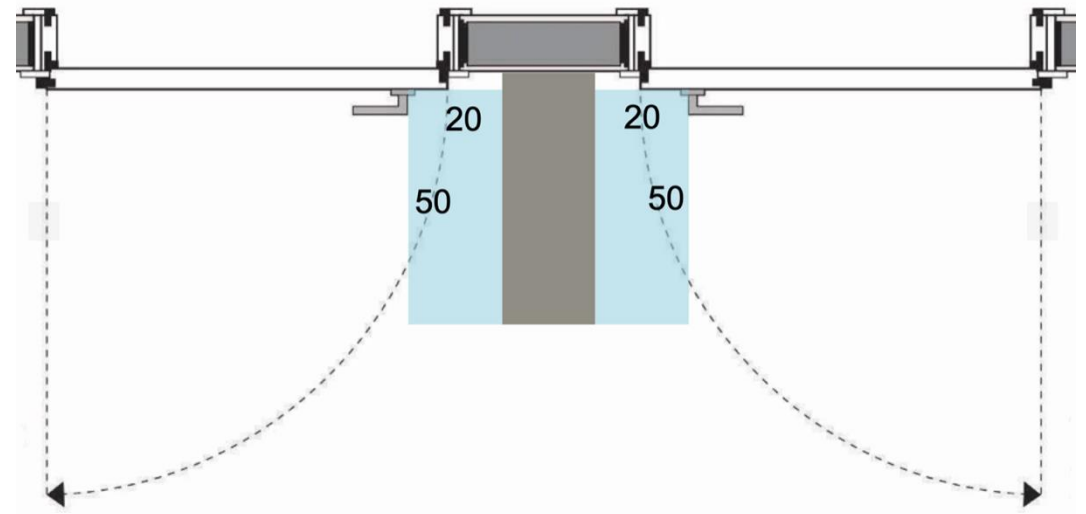
Einschränkung des Raumes

Damit Gurte während des Erhängens nicht von der Klinke abrutschen, müssen diese seitlich schräg in den Raum hinein belastet werden. Ist der entsprechende Platz vor der Türklinke nicht vorhanden, ist es unwahrscheinlicher, dass diese für suizidale Handlungen genutzt wird.

Der Raum gilt als eingeschränkt, wenn der Abstand zwischen Klinke und der Wand / dem eingebauten Schrank max. 20cm beträgt. Der Einbau muss mindestens 50cm tief sein.

Hinweis: Diese Anforderung widerspricht der Barrierefreiheit und kann deshalb nicht für alle Räume gefordert werden. Das Kriterium ist aus diesem Grund nicht zertifizierungsrelevant.

Empfehlung: Absprache mit der Klinik



Türgriffe: Produktbeispiele

CONCEALED DOOR CLOSER Sureclose



SAFEHINGE PRIMERO



Türschließer

In Rückzugsräumen sollten Türschließer nach Möglichkeit komplett vermieden werden.

In temporären Rückzugsräumen (z.B. Flurnischen, Aufenthaltsräume, Freibereiche, Treppenträume) sollten Türschließer integriert ausgeführt werden. Eine Alternativlösung stellen Bodentürschließer dar.



WC-Abtrennungen

- WC-Abtrennungen dürfen keine Querbalken über der Tür oder andere Befestigungspunkte enthalten.
- Es werden raumhohe Abtrennungen oder Systeme ohne Querbalken empfohlen.



Technik und Konstruktion

Heizkörper

Idealerweise in allen Rückzugsräumen Fußbodenheizung vorsehen.

Sollte dies nicht möglich sein, müssen möglichst niedrige Heizkörper verwendet werden. Die Höhe muss unter 50cm über dem Fertigfußboden liegen.

Montage möglichst dicht an der Wand – Montagepunkte nicht zugänglich.

Thermostat möglichst niedrig vorsehen.

In Akuträumen sollten diese Heizkörper verkleidet werden (Beispiele siehe Bilder).



Leuchten

- Leuchten werden eher selten für suizidale Handlungen genutzt.
- Leuchten dürfen keine Befestigungsmöglichkeiten für Gurte bieten. Geeignet sind Einbauleuchten oder Leuchten in Form geschlossener Kuben, welche dicht an der Decke montiert werden. Für Wandleuchten ist eine konische bzw. abgeschrägte Form erforderlich.
- In für Patienten gut erreichbaren Höhen ist darauf zu achten, dass Elemente der Leuchte nicht zu scharfen Gegenständen zerbrochen werden können. Lose Elemente könnten als Wurfgeschoss oder Waffe (z.B. Glasscherben) eingesetzt werden.
- **WICHTIG FÜR ZERTIFIZIERUNG:** Es dürfen keine Kabel zugänglich sein.



Leuchten: Beispiel vandalismussicher

<https://norka.com/de>



BELFAST



PHALANX 430



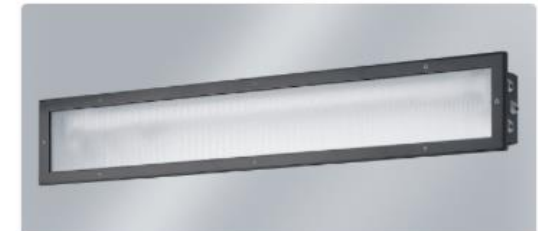
PHALANX 620



PHALANX LINEAR 115



PHALANX LINEAR 200



PHALANX LINEAR 240



PHALANX LINEAR 75



ZUG LED AL

Leuchten: Beispiel vandalismussicher

<https://www.designplanleuchten.de>

✗ Anti-Ligatur-Design - Ja



Abrams AL



Arculus AL Recessed



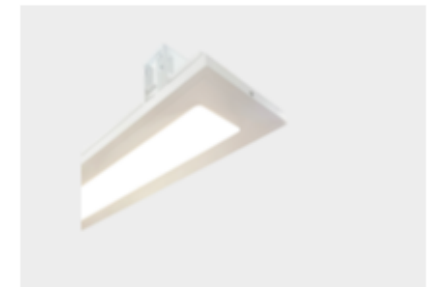
Arculus AL Recessed
Tuneable White



Arculus AL Surface



Arculus AL Surface
Tuneable White



Arculus Linear Recessed

Decken, Revisionsöffnungen, Lüftungsgitter

- Abgehangene Decken unzugänglich ausführen
- Revisionsöffnungen sicher abschließen (nicht mit Münze o.Ä. zu öffnen)
- Lüftungsgitter so ausführen, dass es nicht entfernt werden kann und keine Gurtbefestigungsmöglichkeit bietet. Es können beispielsweise Lochbleche verwendet werden (Empfehlung des Verbandes für Sicherheitstechnik für Pendelschutzbleche: maximale Lochgröße von 5 mm und einen Lochabstand von 10 mm).



Patientennotruf

Keine Kabel vorsehen!

Falls erforderlich: Notrufschnur kann durch Stab ersetzt werden



Technische Einbauten, Halterungen

- Technische Einbauten sind so zu wählen, dass sie nicht als stabile Befestigungsmöglichkeit für Strangulationsgurte dienen können.
- Technische Geräte unzugänglich halten
- Keine galgenartigen Befestigungspunkte wie TV-Schwenkarm
- Techn. Gase z.B. in abschließbarem Einbauschränk führen



Möbel

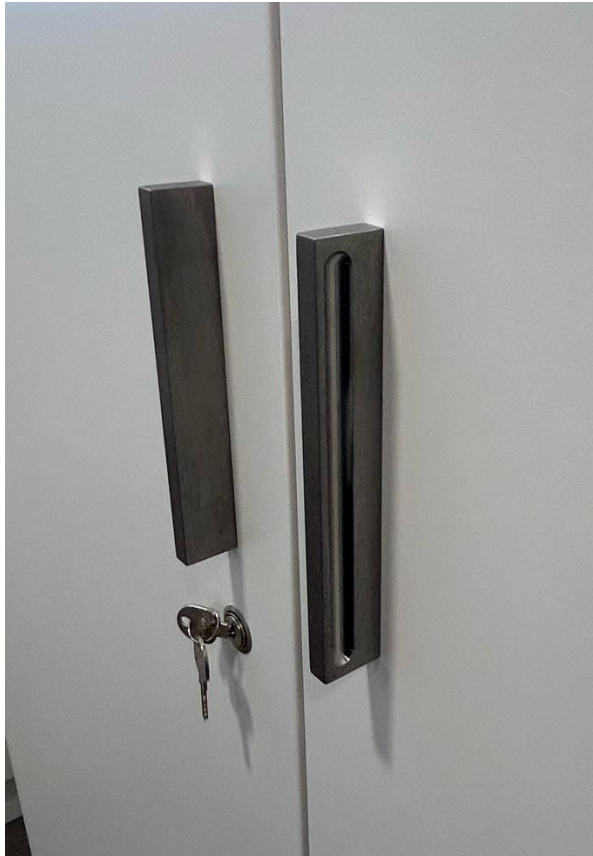
Kleiderschrank und Nachttisch

- Schrank raumhoch einbauen, so dass er nicht beklettert werden kann
- Scharniere verdeckt montieren, idealerweise durchgehendes Klavierband nutzen
- Alternative zur Kleiderstange: Bett mit halber Tiefe und Aufkantung vorn zum Aufsetzen von Kleiderbügeln
- Möbelgriffe: geschlossene Formen, Griffmulden (ohne Möglichkeit der Gurtbefestigung)
- keine losen Elemente am Schrank (z.B. Einlegeböden fest verschraubt)
- Restrisiko für Strangulationen durch Einklemmen von Gurten in die Tür kann reduziert werden durch: Schrank nicht abschließbar ausführen und/oder oben abgeschrägte Türen
- Anforderungen können auf Nachttische übertragen werden.



Prinzipskizze

Kleiderschrank: Produkte



© universalraum 2024



Kleiderschrank: Produkte



Kleiderstange: Produkte (weniger praktikabel)

Hersteller: Safehinge (links), <https://healsafeinterior.com> (rechts)

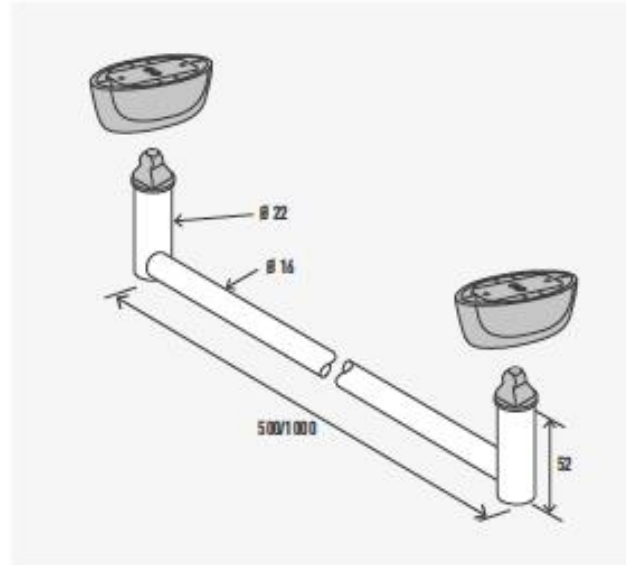
WARDROBE RAIL

PR-8221-RW-YA (500mm) & PR-8222-RW-YA (1000mm)*

* Includes centre bracket



Please note: We recommend using the 500mm version in high-aggression environments.



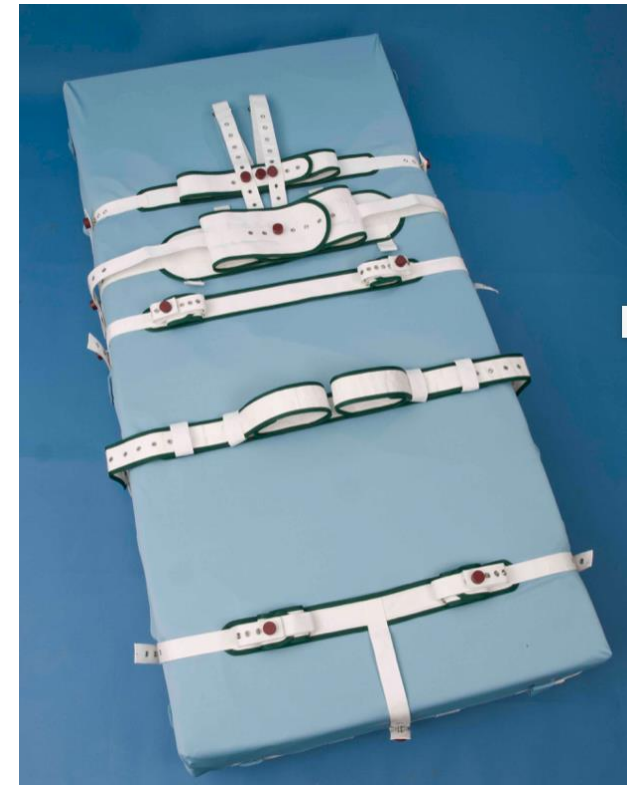
Bett

- auf geschlossenes Betthaupt achten!
- keine zugänglichen Kabel: Pflegebetten mechanisch vorsehen oder Kabel verdeckt führen
- Beispiel rechts: KJP Uniklinik Leipzig



Fixiermöglichkeiten

- Fixierbetten ebenfalls ohne Befestigungspunkte für Gurte ausführen (vgl. Betten)
- Eventuell auf Fixiermatratzen ausweichen (gute Vorbereitungs- und Lagermöglichkeiten im Einbauschränk)
- <http://www.buw-biocare.com>



Sonstige Ausstattung

Gardinen

- Verzicht auf Gardinenstangen
- Vorhänge so auswählen, dass sie nicht selbst als Gurt verwendet werden können: sehr schwere, nicht knotbare Stoffe oder Flächenvorhänge
- Befestigung der Vorhänge mit begrenzter Belastbarkeit: Flächenvorhänge mit Klettmontage oder auch reduzierte Häkchen-Anzahl in Vorhangschiene (Belastungsgrenze: 20kg)

Bilderhangung / Infotafeln

- Verzicht auf zugängliche Haken und Schnüre aller Art (z.B. bei Galerieschienen)
- Keine Elemente, die zu scharfen Gegenständen zerbrechen können (z.B. Glas oder dickeres Plexiglas)
- verdeckte, vandalismussichere / diebstahlsichere Montage
- Naturmotive können zum Wohlbefinden der Nutzer beitragen
- Beispiel: Bedruckte Platten mit verdeckter Montage (Anti-Graffiti-Oberfläche testen?)

Anti-Graffiti-Platten aus Hartschaum individuell bedrucken

... und schon haben Graffitis keine Chance mehr!

- ✓ Platten aus Hartschaum mit Anti-Graffiti-Lack
- ✓ einseitig oder beidseitig bedruckbar
- ✓ rechteckig in freier Größe, oval, rund oder Frei-Form
- ✓ sowie viele weitere Stanzformen wie Apfel, Flasche oder Herz



Wandhaken

- ausschließlich Haken mit Sollbruchstellen nutzen
- Es sollten Produkte gewählt werden, bei denen keine losen Elemente abbrechen, die verloren gehen oder verschluckt werden können. Die Instandhaltungskosten können dadurch gering gehalten werden.
- Beispiele: FSB (links) und www.armatron.ch (rechts)

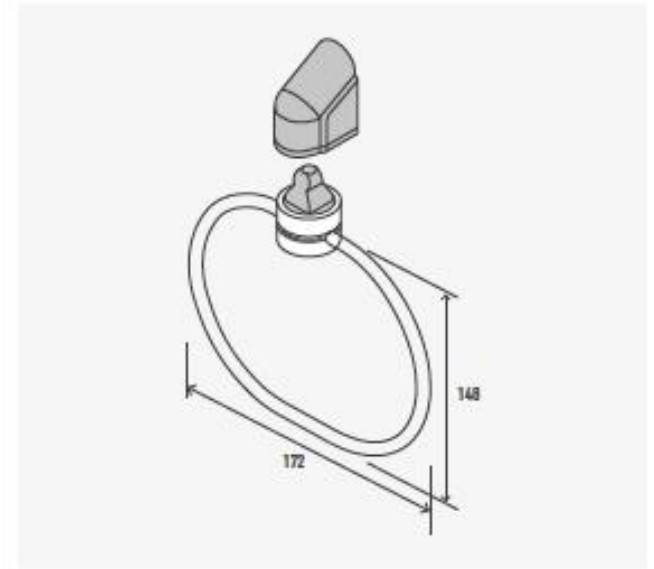


Handtuchhalter: Produkt

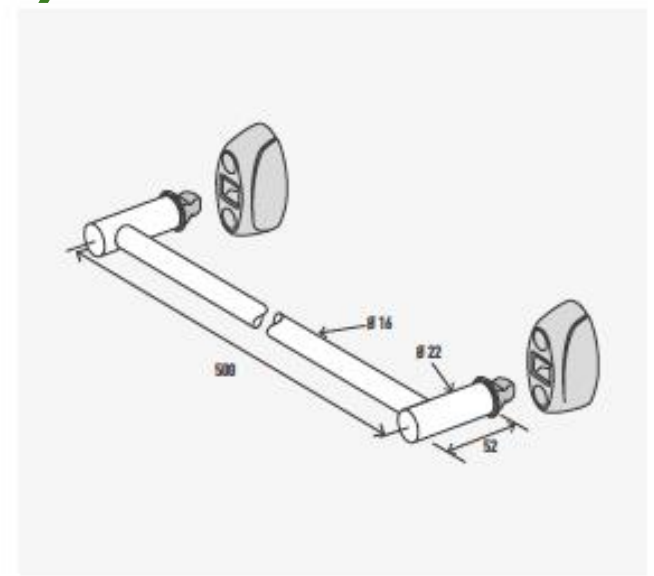
Hersteller: FSB (links), Safehinge (rechts)



TOWEL RING
PR-8151-TRO-X[AIBICID]



TOWEL RAIL
PR-8201-RT-YA



Handlauf

Handläufe werden eher selten für suizidale Handlungen genutzt, da sie meist in öffentlichen Zonen verbaut werden. In (temporären) Rückzugsräumen wie niedrig frequentierten Treppenhäusern kann es jedoch zu suizidalen Handlungen kommen.

Der Handlauf sollte geometrisch so gestaltet werden, dass eine Gurtbefestigung verhindert wird. Möglich wäre beispielsweise die Griffstange auf einem durchgängigen Brett zu führen. Derartige Konstruktionen müssen mit dem Hygienekonzept abgestimmt werden.

Handlauf: Ausführungsmöglichkeiten

Lösung für oberes Ende muss berücksichtigen, dass auch dort trotz Überstand keine Gurte befestigt werden können.

Abstimmung mit Hygienekonzept erforderlich.



Bad: Waschbeckenbereich

Waschbecken

- Waschbecken darf keinen Stöpsel haben
- Waschbecken mit integrierten Haltegriffen sind für die psychiatrische Nutzung ungeeignet



Armatur Waschbecken

Armaturen gehören zu den am häufigsten für suizidale Handlungen genutzten Bauelementen.

Aufputz- und Standarmaturen sollten im psychiatrischen Bereich aus Gründen der Suizidprävention vermieden werden.

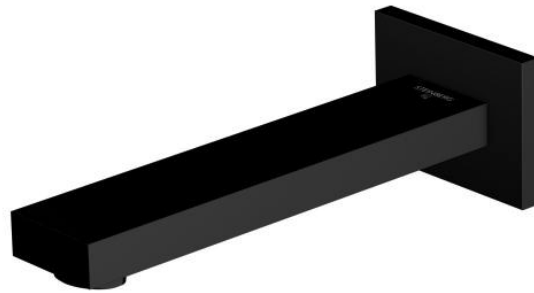
Es wird empfohlen, Unterputz-Wandarmaturen zu verwenden. Die aus der Wand ragenden Elemente sollten konisch zulaufen, so dass das Befestigen von Gurten erschwert wird.

Eine Gurtbefestigung in seitlicher Richtung ist dann im Regelfall trotzdem noch möglich. Durch die Verwendung von Drucktastern oder sensorgesteuerten Armaturen kann auch die Befestigung von Gurten am Bedienelement ganz ausgeschlossen werden.



Waschbecken: Produkte

von links nach recht: <https://www.grohe.de> -- <https://www.steinberg-armaturen.de> -- <https://www.hansgrohe.de>



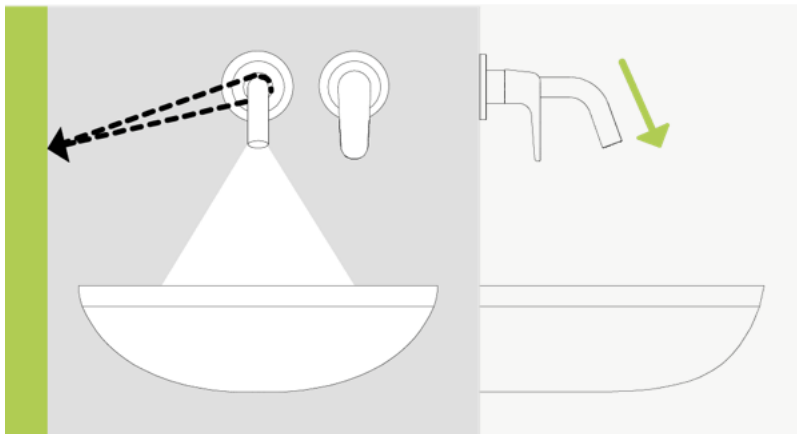
Waschbecken: Produkte

von links nach recht: <https://www.armatron.ch> -- <https://www.delabie.de> -- <https://conti.plus/de>



Waschbecken: Seitliche Gurtbefestigung

Das seitliche Befestigen von Gurten kann durch den Einbau des Waschtisches, beispielsweise zwischen zwei Wänden oder in einer Raumecke, vermieden werden.



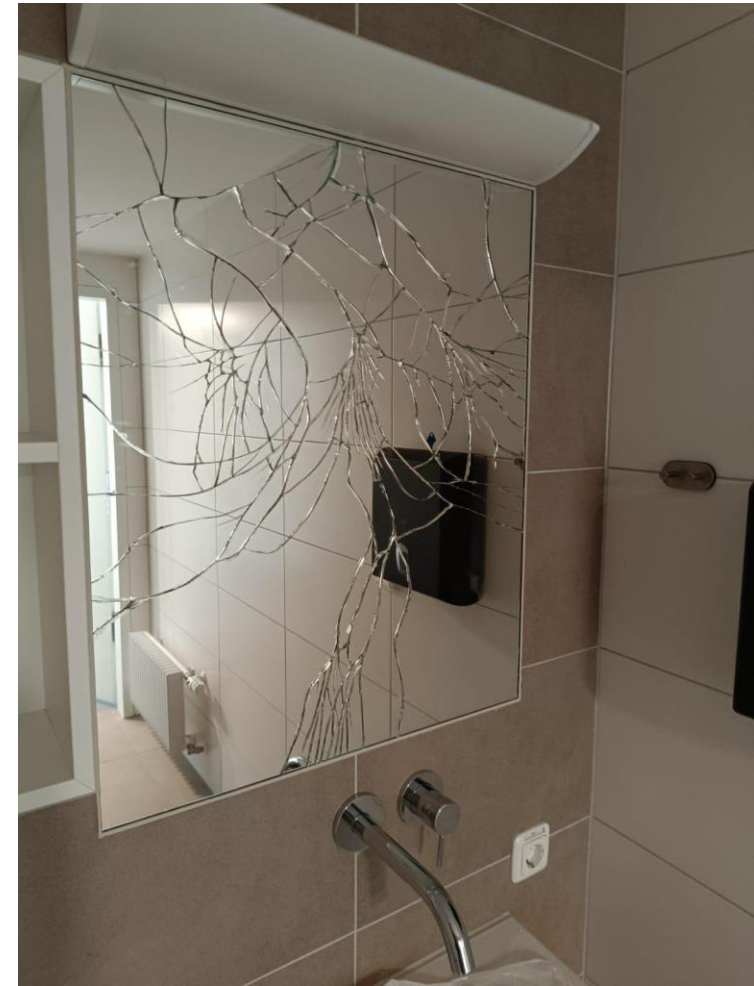
Siphon

Grundsätzlich besteht trotz der geringen Höhe die Möglichkeit einer Strangulation am Siphon. Durch eine Verkleidung des Siphons (z.B. abgeschlossener Unterschrank) kann das verhindert werden.



Spiegel

- bruchsicheres Glas verwenden und bündig mit Fliesenspiegel verkleben
- Spiegel aus poliertem Stahl sind aus atmosphärischen Gründen nachteilig



Seifenspender und Papierhandtuchspender

Es sind Fälle bekannt, bei denen Strangulationsgurte am Seifenspender oder Papierhandtuchspender befestigt wurden. Diese treten jedoch eher selten auf.

Falls möglich, sollte darauf verzichtet werden. Seife kann in kleinen Stücken (wie im Hotel) ausgereicht werden. Bei Seifenspendern ist eine Form zu wählen, die nicht zur Befestigung von Gurten einlädt.



Seifenspender und Papierhandtuchspender: Produkt

<https://www.kimberly-clark.com/en-us/>

Form oben abgeschrägt, jedoch besteht ein Restrisiko, weil Gurte auch unten in den Ausgabeschlitz eingeklemmt werden können.

Institutionelle Wirkung!



Ablagen, Badmöbel, Seifenschalen

- Zur Ablage persönlicher Gegenstände eignen sich Rücksprünge oder Einlassungen / Nischen in der Wand.
- Keine Verwendung von Glas oder anderen Materialien, die zu scharfen Gegenständen zerbrechen können.



Bad: Duschbereich

Duscharmatur

Duscharmaturen gehören zu den Elementen mit dem größten Risiko, für suizidale Zwecke genutzt zu werden.

Es wird eine Unterputzarmatur empfohlen. Die überstehenden Griffformen sollten möglichst flach sein, konisch zulaufen und somit keine Gurtbefestigung ermöglichen. Idealerweise kommt eine Steuerung mit Tastern zum Einsatz.

Der Brauseschlauch darf nicht direkt an der Armatur montiert sein, da er ansonsten als Gurt verwendet werden könnte (hohes Risiko).

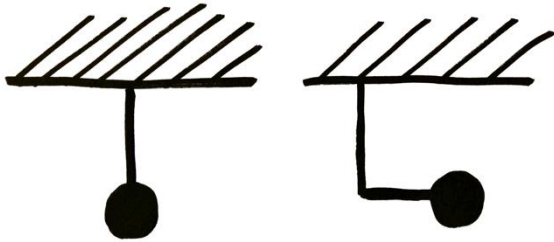
Duscharmatur: Produkte

von links nach recht: <https://conti.plus/de> -- <https://www.grohe.de> -- <https://www.hansgrohe.de>

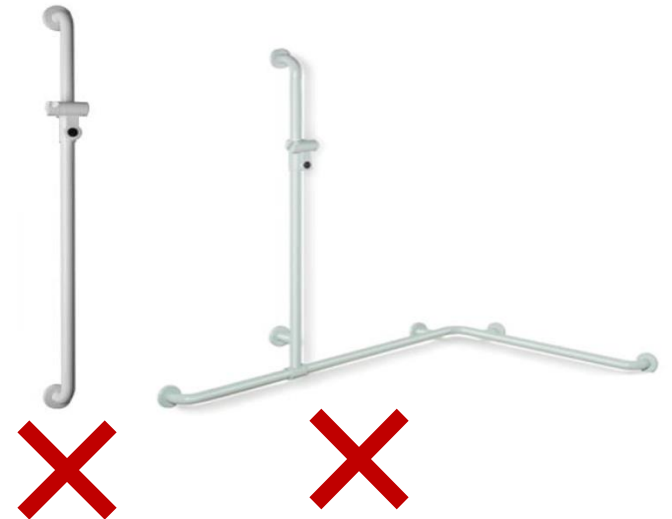


Brausestange und Haltegriff

- Brausestangen und Haltegriffe müssen am oberen Montagepunkt abgeschrägt sein, so dass Gurte abrutschen würden.
- Der untere Befestigungspunkt muss unterhalb von 50 cm über dem Boden liegen.
- Die Brausehalterung muss unter Belastung von 20 kg nach unten rutschen.
- Auch bei dieser Ausführung besteht ein Restrisiko für suizidale Handlungen, so dass Haltegriffe und Brausestangen nicht im Akutbereich zum Einsatz kommen sollten. Möglich wäre alternativ eine Stange, die auf einem geschlossenen Blech montiert ist, siehe Skizze. Bislang ist auf dem Markt jedoch kein Entsprecher

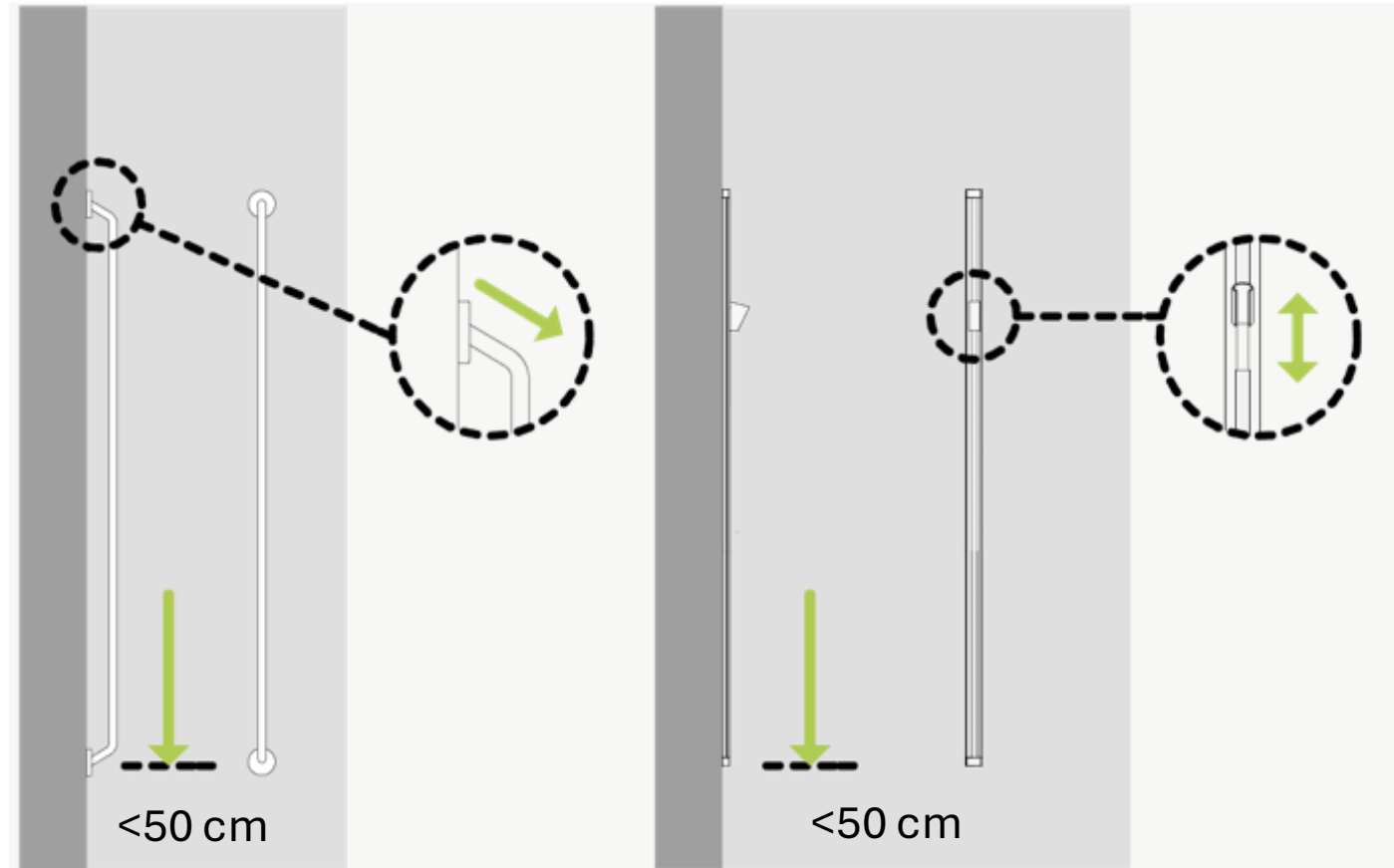


- Ausschließlich vertikale Haltegriffe verwenden!



Brausestange und Haltegriff: Produkte

Hersteller: FSB (links), Hansgrohe Raindance (rechts) – Abstimmung mit Hygienekonzept!



Brausestange und Haltegriff: Produkte

Hersteller: <https://healsafeinterior.com>

links: waagerechter Haltegriff, L= 600 mm

rechts: senkrechter Griff, L=800 mm, gedacht als Türgriff



Duschvorhangkonstruktion, Duschabtrennung

Duschabtrennungen gehören zu den am häufigsten genutzten Raumelementen für suizidale Handlungen. Sie befindet sich meist sowohl in Überkopfhöhe als auch in Rückzugsbereichen.

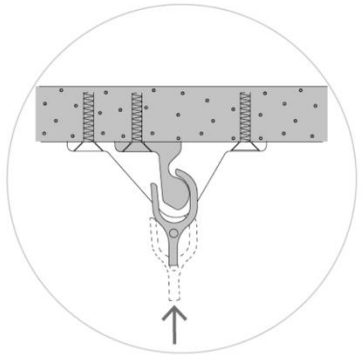
Abgehangene Konstruktionen sind mit Sollbruchstellen an allen Montagepunkten vorzusehen. Achtung: Bei Duschvorhangstangen mit Sollbruchstellen können die losen Elemente als Waffe eingesetzt werden.

Bei Vorhangschienen ist die maximale Belastungsgrenze von 20kg durch die Reduktion der Haken zu erreichen.

Feste Einbauten (Duschkabinen) dürfen keine Befestigungspunkte für Gurte haben (z.B. an Scharnieren) und den erforderlichen Bewegungsraum (Pflege, Barrierefreiheit) nicht einschränken.

Duschvorhangkonstruktion, Duschabtrennung: Produkte

Hersteller: www.healsafeinterior.com (links), www.safehinge.com (rechts)



SHOWER TRACK



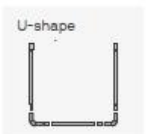
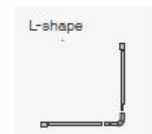
When customers told us about the limitations of existing shower tracks, we got to work. Our load release shower tracks keep bathrooms drier and safer, while preserving service user dignity.

The patented anti-ligature load release brackets are made from shatter-resistant materials, so they can be **reused safely**, even after repeated detachment. Available in a range of sizes and shapes, the shower track provides a customisable layout to suit all shower facilities.

- Reduces breakage, building damage and maintenance costs
- Easy-glide tracks

SHAPE OPTIONS

Available in three shapes to suit every environment. Please contact us for U-shapes product codes.



Duschvorhangkonstruktion, Duschabtrennung: Produkte

Hersteller: www.fsb.de (links), www.hewi.com (rechts)

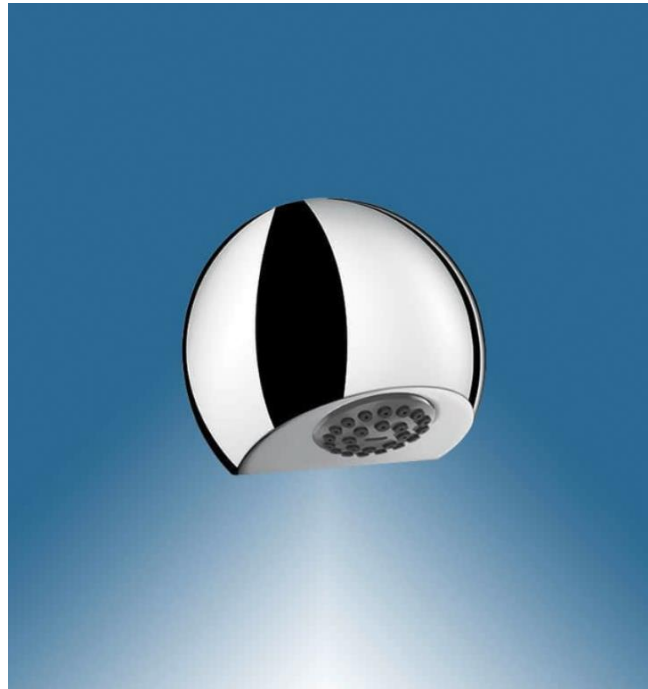
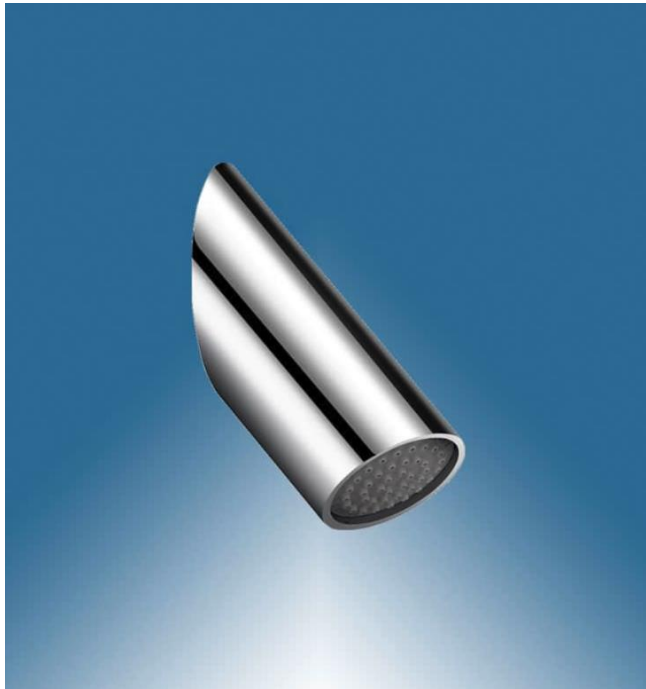


Kopfbrause

- Es müssen konisch geformte Kopfbrausen verwendet werden, an denen Gurte abrutschen.
- Die Sportkopfbrause als Alleinlösung wird pflegerischen Anforderungen und dem gewünschten Nutzerkomfort nicht gerecht. Hier sollten nach Möglichkeit per Klick (de)montierbare Duschschläuche ergänzt werden.

Kopfbrause: Produkte

von links nach rechts: <https://www.armatron.ch> -- <https://www.grohe.de>



Kopfbrause: Produktalternative



Duschanschlussbogen

Der Duschanschlussbogen sollte niedriger als 50cm über Boden montiert werden, damit eine Strangulation mit dem Duschschlauch erschwert wird. Bei der Nutzung der Dusche durch suizidale Patienten eignet sich eine Kombination mit einer Sportkopfbrause und einem per Klick entfernbaren Brauseschlauch.



Punktueller Brausehalter

Es können Magnethalterungen eingesetzt werden, die eine niedrige Belastungsgrenze haben. Konische Formen sind bei Punkthaltern nicht ausreichend, da bei eingesteckter Brause stets ein Gurt befestigt werden kann.



Duschtasse

Die Duschtasse darf keinen Stöpsel enthalten.

Badewanne

Es besteht stets die Möglichkeit des Ertrinkens und häufig die Option der Strangulation an Haltegriffen an der Wanne. Da dies nicht vermieden werden kann, sollten suizidale Patienten, sich nie allein im Raum aufhalten. Grundsätzlich wird empfohlen, den Raum außerhalb der Nutzungszeiten abzuschließen.

Die Badewannenarmatur sollte in Anlehnung an die Kriterien der Duscharmatur ausgewählt werden.



Bad: WC-Bereich

Stützklappgriff

Es sollten variabel einsteckbare Griffe genutzt werden.
Rollstuhlnutzern kann auf diese Weise eine barrierefreie Umgebung geboten werden, ohne dass ein unnötiges Suizidrisiko auf der Station geschaffen wird.

Barrierefreie Gästetoiletten müssen stets abgeschlossen werden.

Hersteller: FSB (Bild rechts)



WC-Rollenhalter

- bei Verwendung klassischer WC-Rollenhalter: Montage unterhalb von 50 cm erforderlich (Restrisiko besteht)
- es sind suizidpräventive Produkte mit Sollbruchstellen (siehe Bild rechts: FSB) auf dem Markt verfügbar. Aus suizidpräventiver Sicht bestehen gegen diese Produkte keine Einwände. Es können jedoch kleine Waffen entstehen und lose Elemente können höhere Instandhaltungskosten nach sich ziehen.
- Alternative: eingelassenes Ablagefach für WC-Papier vorsehen (z.B. ESS WC Container, Bild links; Hansgrohe, Bild mittig;), Abstimmung mit Hygienekonzept erforderlich!



Zentrale Absperrhähne

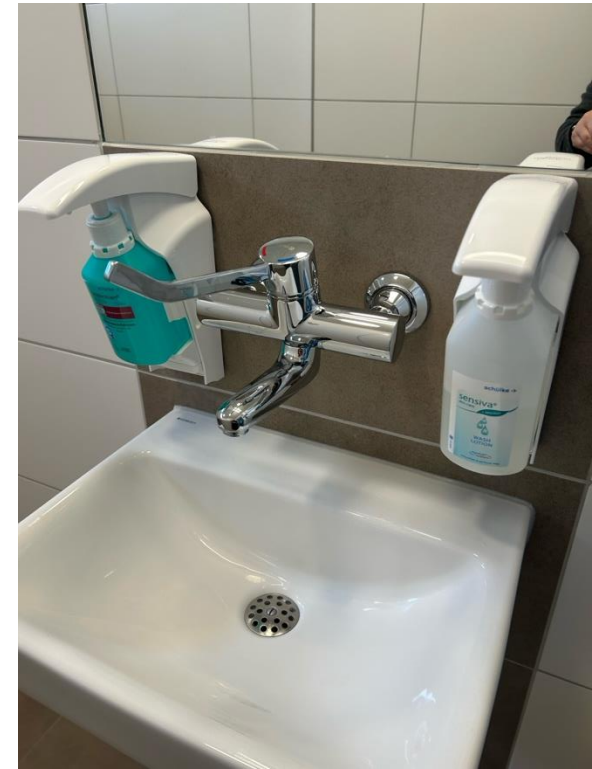
- Idealerweise verdeckt einbauen
- falls sichtbar mit konischer / abgeflachter Form, so dass keine Gurte befestigt werden können



Weitere Risikofaktoren

Seife und Desinfektionsmittel

- Desinfektionsmittel darf nicht zur freien Verfügung stehen
- Seife ist ok
- Form des Spenders beachten (keine Gurtbefestigung, siehe weiter vorn)
- mobile Elemente beachten!



Mülltüten, sonstige Folien

- Mülleimer dürfen nicht mit Mülltüten bestückt werden. Diese eignen sich für suizidale Handlungen durch Ersticken.
- Optionen: Mülleimer mit gelochten Tüten, Papiertüten, tütenloses System
- Sonstige Folien: z.B. Abdeckung frischer Betten – alternativ mit Laken abdecken
- mobile Elemente beachten!



Kabel, Schnüre

Kabel oder Schnüre an Ausstattungsgegenständen (z.B. Föhn, Notruf) können als Strangulationsgurte verwendet werden und sind in der dauerhaften Ausstattung möglichst zu vermeiden oder auf eine Länge von **20cm** zu begrenzen.

Kabel, welche gut erreichbar sind und **einfach abgesteckt** werden können, haben einen höheren Aufforderungscharakter. Sie können auch aus öffentlichen Bereichen entwendet und später im Rückzugsraum verwendet werden.

Besonders problematisch sind sehr **auffällige Schnüre**, beispielsweise die signalrote Schnur am Notruf. Diese kann durch einen roten Stab ersetzt werden.

Fest montierte Kabel können darüber hinaus problematisch sein, wenn sie **direkt vor Ort** als Strangulationsgurt genutzt werden können (z.B. Bett- oder Leuchtenkabel).



Scharfe Gegenstände

Zu scharfen Gegenständen zerbrechende Elemente in erreichbareren Höhen sollten vermieden werden. Dazu gehört z.B. die Verwendung von Sicherheitsgläsern in Türen und Spiegeln.

Eine Ausnahme bilden keramische Ausstattungsgegenstände. Diese können zwar zerstört werden, der Einsatz vandalismussicherer Elemente wird jedoch aus atmosphärischen Gründen nur im Ausnahmefall empfohlen.

Scharfe Gegenstände in der Ausstattung (z.B. Nadeln an Pinnwänden) sind zu vermeiden. Stattdessen können Klemmschienen, Bilderrahmensysteme oder Klebewände - ohne lose Gegenstände - eingesetzt werden.

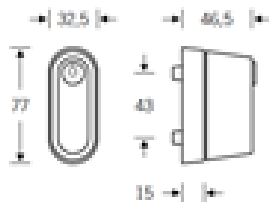
Fenster

Fenstergriffe

- häufig genutztes Element für suizidale Zwecke
- konische Formgebung beachten, damit Gurte abrutschen würden
- dabei ALLE möglichen Griffstellungen beachten! Hakenstellen unbedingt vermeiden!
- Fenster, die vom Personal zum Lüften weit geöffnet werden können, sind mit einem Restrisiko verbunden
- Schlösser sind mit dem Nachteil verbunden, da sie verstopft/verdreckt werden werden können

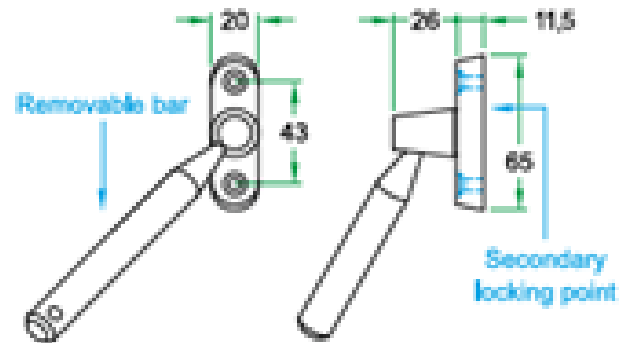
Fenstergriffe: Produkt

- Suizidpräventive Griffe von FSB im geöffneten Zustand nicht sicher.
- Organisatorische Lösung möglich: Fenster öffnen, Griff aber wieder in gerader Position verschließen (großer Aufwand für das Personal)



Fenstergriffe: Produkt

Produkt von Artitec könnte getestet werden. Damit haben wir noch keine Erfahrungen.



Fenstergriffe: Produkt

<https://www.safehingeprimera.com>

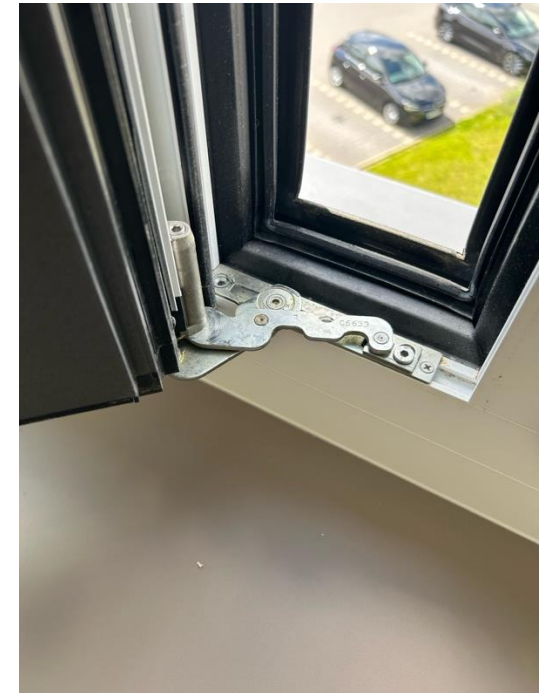


Fazit Fenstergriff

- Empfehlungen sind schwer, uns sind keine uneingeschränkt empfehlenswerten Produkte bekannt.
- Alternative: Schiebefenster mit Griffmulde? Öffnungsweite 12 cm
- Oder: Produkt suchen, welches den suizidpräventiven Türgriffen ähnlich ist (runde Rosette, konische Form, kein Überstand im geöffneten Zustand); ggfs. Produktentwicklung mit FSB möglich (Kontakt durch uns)

Fensterschere

- nach Möglichkeit Vermeidung von Scheren
- demnach Verzicht auf Kippfunktion
- bei reinen Drehfenstern darauf achten, dass keine Führungsscheren zum Einsatz kommen (Siehe Bild)



Beschläge

Es werden vollständig verdeckte Beschläge empfohlen.



Weitere Hinweise

Bitte auf Lösungen verzichten, die eine Befestigung von Strangulationsgurten ermöglicht an:

- Bedienelementen für Oberlichter
- Bedienelementen für den Sonnenschutz
- Absturzsicherungselementen
- Sonnenschutz
- Zwangslüftungselementen



Klemmoption am Öffnungsflügel, Fensterrahmen

Öffnungsflügel

- An zu öffnenden Dreh- oder Kippflügel können vom Patienten Strangulationsgurte übergelegt und/oder eingeklemmt werden.
- Aus atmosphärischen und milieuthérapeutischen Gründen kann auf eine Lüftungsmöglichkeit für die Patienten im Regelfall jedoch nicht verzichtet werden. Daher ist dieser Aspekt nicht zertifizierungsrelevant.
- Es wird jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Einklemmen von Gurten in geöffnete Fensterflügel zu den häufig genutzten Methoden zählt. Bei Bedarf sollten Öffnungsflügel daher (temporär) abgeschlossen bleiben.

Fensterrahmen

- Auch am geschlossenen Fensterrahmen besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer Gurtbefestigung.

Sturzsicherung Fenster

- Öffnungsweite auf 12 cm begrenzen
- zusätzliche Stopper-Elemente dürfen nicht manipulierbar sein (verdeckte und stabile Montage)
- Kippfenster stellen im Regelfall keine unüberwindbare Sicherung (ab 15m Fallhöhe erforderlich) dar
- bei niedrigeren Höhen können auch eine buschartige Bepflanzung vor dem Fenster oder sonstige Sprunghindernisse (z.B. tiefer Blumenkasten, Querstange in der Laibung, stabiles Fliegengitter) in das Sicherungskonzept einbezogen werden

Terrassen und Balkone

Sicherung von Terrassen und Balkonen

- Ab 3m: **Sprungerschwernis erforderlich** (schwere Verletzungsmuster möglich): z.B. Brüstung von 1,55m
- Ab 4,50m: **Sicherung erforderlich** (schwere Verletzungsmuster wahrscheinlich): z.B. Brüstung von 1,55m und buschartige Pflanzung vor dem Sprungort
- Ab 8m: **erhöhte Sicherung erforderlich** (zu 50% letal): z.B. Brüstung von 2,30m
- Ab 15m: **unüberwindbare Sicherung erforderlich** (letal Ausgang zu erwarten): z.B. Brüstung von 2,60m (gilt als nicht überwindbar)

Sicherung von Terrassen und Balkonen

- Sicherung darf keine Schwachstelle haben (z.B. seitliches Umklettern unterbinden)
- keine Aufstiegsmöglichkeiten bieten (z.B. massiver Sockel der Brüstung)
- Möblierung darf nicht zum Aufsteigen genutzt werden können
- Blick in die Tiefe sollte nicht möglich sein (Aufforderungscharakter reduzieren)
- keinen gezielten (kontrollierten) Absprung ermöglichen

Beispiel Bad Lippspringe



Weitere Beispiele



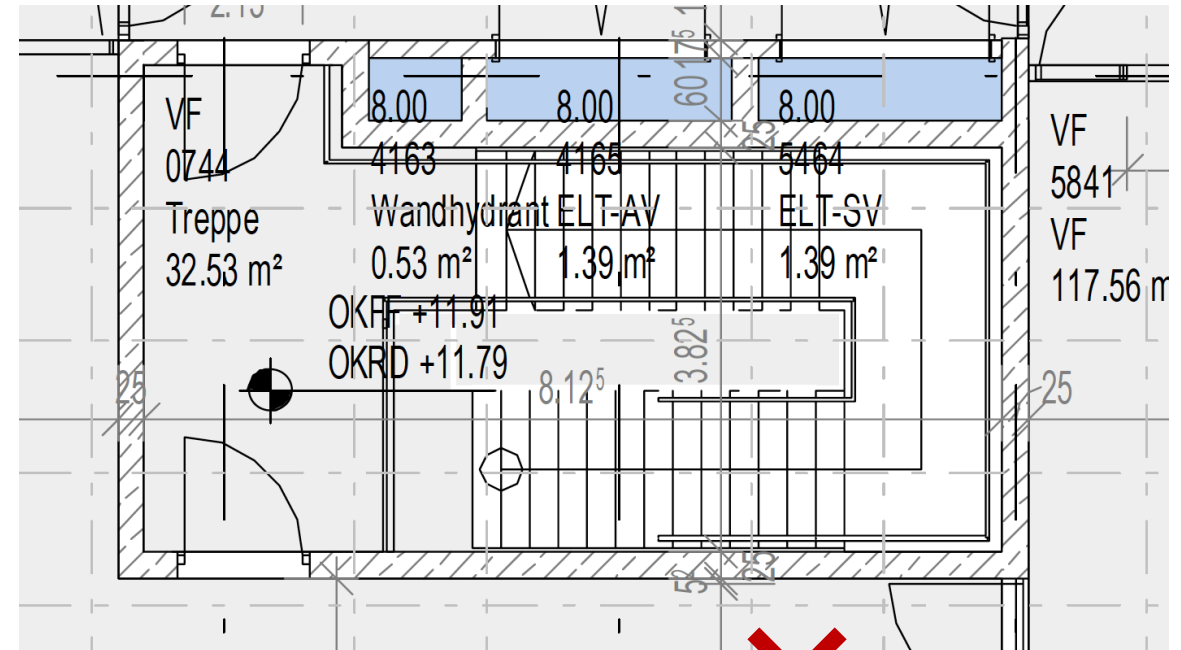
KJP Aschaffenburg



Treppen

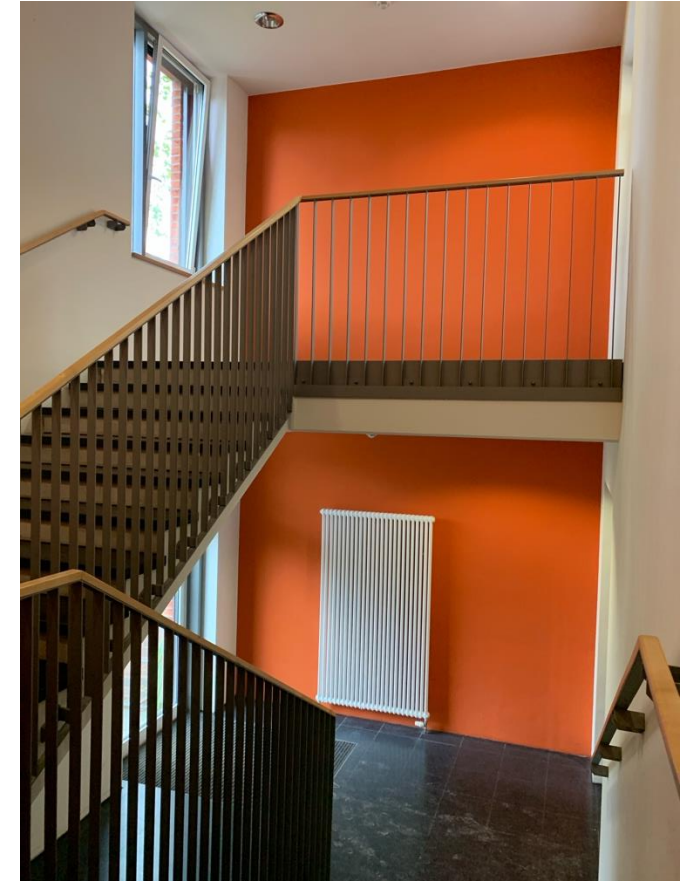
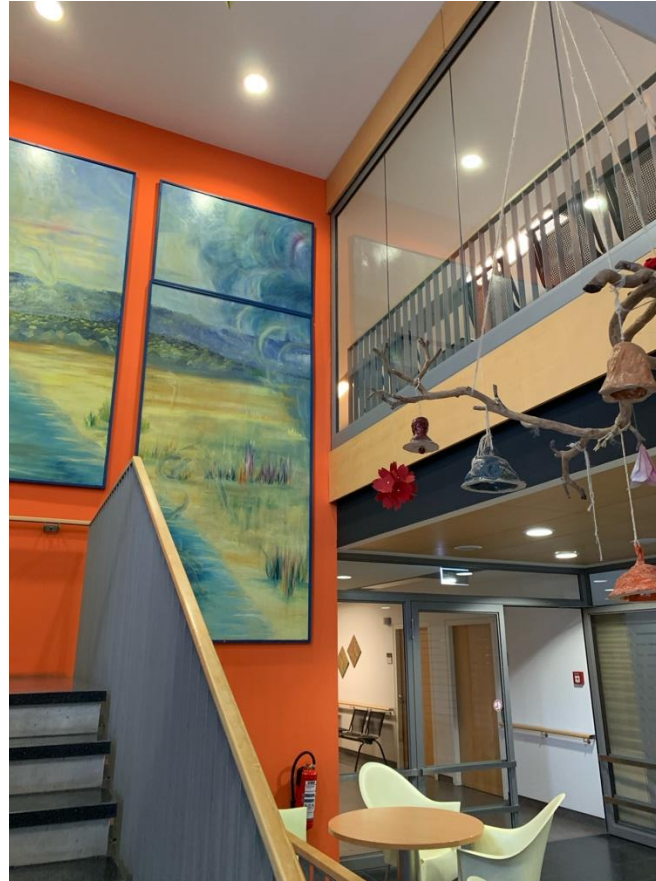
Treppenauge

- Ab einer Treppenaugenbreite von 38cm passen nahezu alle erwachsenen Personen durch und könnten springen.
- Empfehlung: Treppenauge unter 22cm Breite.
- Größere Treppenaugen können durch räumliche Installationen gesichert werden.



Treppenpodest oben

- Ab 3m: **Sprungerschwernis erforderlich** (schwere Verletzungsmuster möglich): z.B. Brüstung von 1,55m
- Ab 4,50m: **Sicherung erforderlich**: z.B. raumhoch
- seitliches Umklettern der Brüstung vermeiden



Außentreppen

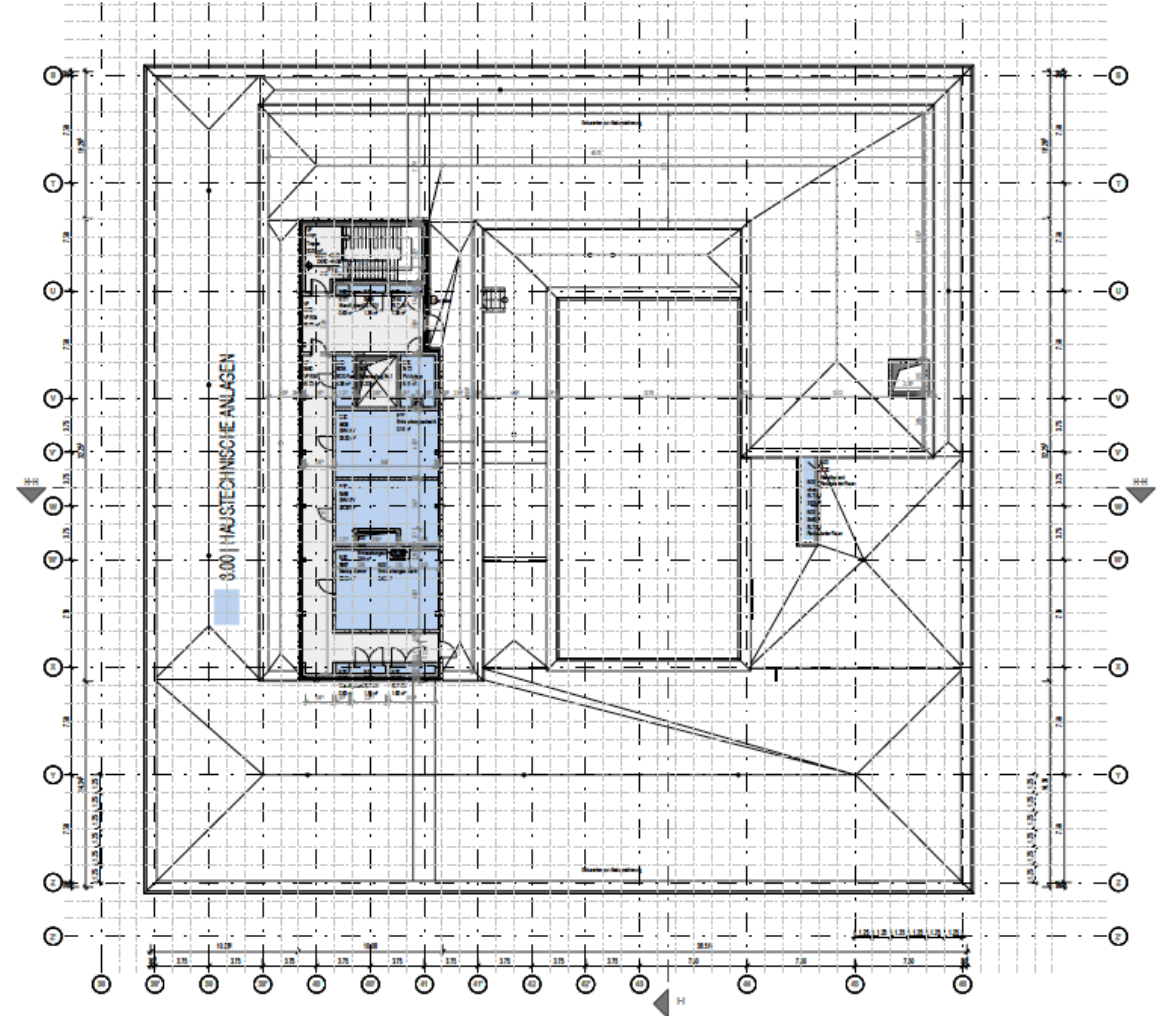
- idealerweise komplett einhausen
- Zugang von außen nicht gewähren



Sonstige Sprungorte / Rückzugsorte

Technikgeschosse

- Zugang, insbesondere Nachts, organisatorisch verhinde
- Falls möglich: abgeschiedene Treppenpodeste nachts unzugänglich halten



Atmosphärische Aspekte

Eingangsbereich

Z Das Gebäude trägt in seiner Gesamtwirkung zur Stigmatisierung bei.
<i>Es wird eine möglichst normale und ansprechende Gestaltung empfohlen. Sehr institutionell oder unmaßstäblich wirkende Gebäude mit deutlich sichtbaren restriktiven Elementen sind für eine psychiatrische Nutzung nicht geeignet.</i>
Z Die Eingangssituation ist nicht gut auffindbar und niedragschwellig.
<i>Der Eingang des Gebäudes muss - auch für kognitiv eingeschränkte Personen - eindeutig erkennbar sein. Er soll sich von der umliegenden Fassade unterscheiden. Zu Markierung eignen sich beispielsweise Vor- und Rücksprünge, Überdachungen oder Materialwechsel. Die Zugangssituation soll niedragschwellig ausgebildet sein, so dass wenige Barrieren bestehen, das Haus zu betreten. Die wird z.B. durch mögliche Einblicke von außen in den Eingangsbereich unterstützt.</i>
Z Im Eingangsbereich steht kein Ansprechpartner zur Verfügung.
<i>Psychisch Kranken wird das Ankommen im Gebäude deutlich erleichtert, wenn direkt ein Ansprechpartner (Empfang, Pforte) zur Verfügung steht, der Neuzugänge empfängt und Hinweise zur Orientierung gibt.</i>
Z Der Eingangsbereich wirkt wenig hochwertig und ansprechend.
<i>Die Gestaltungsqualität des Eingangsbereiches beeinflusst sowohl die Erwartungshaltung von Patientinnen und Patienten im Hinblick auf die Behandlungsqualität als auch deren spätere Bewertung. Der erste Eindruck vom Haus wirkt sich dadurch auf die Compliance der Patientinnen und Patienten aus. Es wird eine hochwertige, ansprechende und freundliche Gestaltung empfohlen.</i>
Z Die Orientierung im Gebäude ist erschwert.
<i>Öffentliche Gebäude, die von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen genutzt werden, sollten über ein adäquates Leit- und Orientierungssystem verfügen. Beschilderungen sind barrierefrei und leicht verständlich auszuführen. Farbcodierungen, beispielsweise zur Markierung bestimmter Bereiche, können ergänzt werden, sind jedoch als alleiniges Orientierungsmerkmal nicht ausreichend. Besonders relevant ist es, Reize gezielt einzusetzen und eine Reizüberflutung (zu starke Häufung von Informationen) zu vermeiden.</i>
Z Die Liegendzufahrt (Notzugänge) ist sehr präsent in der Klinik.
<i>Notzugänge, die häufig von Polizei begleitet werden, sollten diskret über Nebenzugänge erfolgen, da sie für sowohl für Patientinnen und Patienten als auch Besucherinnen und Besucher beängstigend sein können. Der Zugang von der Notaufnahme zur Behandlungsstation sollte auf kurzem Weg erfolgen können.</i>

Station

Z Die Mitarbeiter sind im Dienstzimmer auf der Station zu wenig präsent und ansprechbar.

Die Präsenz der Mitarbeiter spielt für die emotionale Sicherheit der Patienten eine wichtige Rolle. Patienten sollten keine Barrieren (z.B. geschlossene Türen) überwinden müssen, um einen Ansprechpartner zu finden. Dieses Kriterium betrifft ausschließlich architektonische Belange.

Z Die Gestaltung ist nicht ansprechend und hochwertig.

Der Gesamteindruck der Station sollte von einer qualitätvollen Gestaltung geprägt sein. Bedeutend sind auch ein guter baulicher Zustand sowie eine hochwertige Ausstattung. Eine institutionelle Wirkung muss vermieden werden.

Z Die Räumlichkeiten verfügen insgesamt über zu wenig Tageslicht.

Der Zugang zu ausreichend Tageslicht sowie eine adäquate Beleuchtung sind essentielle Faktoren in der Schaffung eines antisuizidalen Milieus. In innenliegenden Zonen sollte eine Tageslichtbeleuchtung genutzt werden.

Z Von der Station aus ist auf direktem Wege kein Freibereich zugänglich.

Die Betrachtung von Natur und der Aufenthalt im Freien tragen zu Stressabbau bei. Beengungsgefühle können durch das Vorhandensein eines Freibereiches reduziert werden.

Z Es ist keine Entkopplung der Aktivitäten möglich.

Patienten haben das beschränkte Raumangebot kaum Möglichkeiten, sich aus dem Weg zu gehen. Dies kann zu Beengungsgefühlen führen.

Z Es werden keine attraktiven Beschäftigungsmöglichkeiten geboten.

Eine karge, institutionelle Gestaltung kann zu Reizarmut führen. Die Räumlichkeiten sollten hohe Aufenthaltsqualitäten und attraktive Beschäftigungsmöglichkeiten bieten.

Z Es sind Mittel institutioneller Gewalt sichtbar.

Die Einsehbarkeit von Überwachungs- oder Fixierbereichen für Patienten und Besucher ist zu vermeiden. Sichtbare Mittel institutioneller Gewalt können beispielsweise auch vergitterte Fenster, Fixierbetten oder Gurte auf dem Gang, eine umfassende Kameraüberwachung oder eine forensische Sicherung von Freibereichen sein. Eine normale Gestaltung ist anzustreben.

Z Die Station wirkt eher unordentlich und zugestellt.

Aufgrund fehlender Abstellräume müssen versch. Hilfsmittel auf dem Flur gelagert werden oder es werden Funktionsräume (z.B. Pflegebad) umgenutzt.

Z Die Station erstreckt sich über mehrere Geschosse.

Bei Stationen über mehrere Geschosse reduziert sich die Präsenz der Pflegenden deutlich. Dies erhöht den Rückzugscharakter und kann Unsicherheit bei den Patienten auslösen. Außerdem führen die langen Laufwege zu einer schlechteren Betreuungsqualität.

Patientenzimmer

Z Die Raumgestaltung ist nicht ansprechend und zeitgemäß.
<i>Es wird eine möglichst normale, ansprechende und zeitgemäße Gestaltung empfohlen. Der Gestaltung des Raumes sollte ein Konzept zugrunde liegen.</i>
Z Das Zimmer wirkt klinisch und steril.
<i>Um den Genesungsprozess zu unterstützen ist eine wohnliche und nicht institutionelle Gestaltung erforderlich, die das Wohlbefinden der Patienten fördert.</i>
Z Es werden keine qualitativ hochwertigen Ausstattungselemente verwendet.
<i>Eine hochwertige Raumausstattung ist auch Ausdruck der Achtung des Patienten und kann die Compliance positiv beeinflussen. Schäden an der Einrichtung treten seltener auf. Dadurch können auch Vandalismushandlungen reduziert werden.</i>
Z Der Raum befindet sich in einem schlechten baulichen Zustand.
<i>Vorhandene Abnutzungen (z.B. abgestoßene Kanten von Möbeln), Vandalismusschäden (z.B. bemalte Wände) oder Schmutz (z.B. inkorrekt gereinigte Bodenbeläge) können die Compliance negativ beeinflussen und zerstörendes Verhalten fördern. Daher ist es wichtig, die Räume stets in einem guten baulichen Zustand zu halten.</i>
Z Der Raum wirkt dunkel und introvertiert.
<i>Die gesundheitsfördernde Wirkung von Tageslicht ist durch zahlreiche Studien belegt. Besonders wichtig ist dieser Aspekt für Patienten mit Depressionen. Für manche Bereiche (z.B. Gerontopsychiatrie) eignet sich der Einsatz von circadianen Lichtsystemen.</i>
Z In Mehrbettzimmer sind die Territorien um die Bettplätze nicht eindeutig definiert.
<i>Es ist eine klare Abgrenzung der Territorien um die Bettplätze erforderlich, da eine Nichtachtung des primären Territoriums Stress bei Patienten auslösen kann. Die Stärkung der Territorien kann durch eine klare Trennung der Raumbereiche der Patienten mithilfe der Möblierung, Zuordnung der Schränke zu den Betten und eine Anordnung der gemeinsam genutzten Möbel in einer neutralen Zone des Raumes erreicht werden. In Räumen der Gerontopsychiatrie kann eine deutliche Unterscheidbarkeit der Bettplätze (z.B. durch Markierung mit unterschiedlichen Wandbildern) die Orientierung unterstützen.</i>
Z Die Betten stehen im Raum, obwohl dies aus pflegerischer Sicht nicht erforderlich ist.
<i>Um dem Schutzbedürfnis der Patienten zu entsprechen wird empfohlen, Betten wandständig anzuordnen, sofern aus pflegerischer Sicht keine Bedenken bestehen. Für Patienten mit einem besonders ausgeprägten Schutzbedürfnis (z.B. Kinder) können Betten auch in Nischen aufgestellt werden. Auch dies ist mit den Mitarbeitern der Pflege abzustimmen (Überschaubarkeit des Raumes beim Nachtrundgang).</i>
Z Es fehlen Möglichkeiten der Raumaneignung.
<i>Als Aneignung wird der Prozess des Personalisierens eines Territoriums bezeichnet, das zu einem größeren Wohlbefinden des Patienten führen kann und ein Gefühl von Heimat vermittelt. Um diesem Bedürfnis zu entsprechen, können beispielsweise bettzugeordnete Regale, Abstellflächen, Tafeln oder auch bestückbare Bilderrahmen vorgesehen werden. Dabei sollte auf spitze und verschluckbare Elemente verzichtet werden.</i>

Patientenzimmer

Z Temperatur und Sonnenschutz können vom Patienten nicht selbstständig gesteuert werden.
<i>Um Hospitalisierungseffekte möglichst gering zu halten, sind Möglichkeiten der Teilhabe und Einflussnahme der Patienten sinnvoll, um Aktivität zu fördern und das Gefühl des Ausgeliefertseins zu reduzieren.</i>
Z Olfaktorische Störungen und eine schlechte Raumluftqualität im Allgemeinen sind Stressoren.
<i>Grundlage einer guten Raumluftqualität ist eine adäquate Fensterlösung mit hinreichend Lüftungsmöglichkeiten. Es sind außerdem Wandfarben und Raumtextilien auf dem Markt verfügbar, die Gerüche oder auch Schadstoffe aus der Raumluft filtern können.</i>
Z Es gibt keine Möglichkeiten zur positiven Ablenkung durch die Betrachtung von Natur.
<i>Die positive Wirkung der Betrachtung von Natur (z.B. Ausblick, Wandbilder) wurde in zahlreichen Studien nachgewiesen. Sie trägt zum Stressabbau bei.</i>
Z Die Raumgröße ist deutlich zu gering.
<i>In zu kleinen Räumen können Beengungsgefühle entstehen. Reduzieren Sie die Bettenanzahl oder verändern Sie die Raumnutzung!</i>
Z Die Lichtstimmung kann nicht variiert werden.
<i>Zu einer adäquaten Gestaltung gehört auch eine gute Lichtplanung, die es ermöglicht, unterschiedliche Tätigkeiten und Stimmungen zu unterstützen. Sinnvoll sind neben individuellen Leselampen, dem Untersuchungslicht und einem Orientierungslicht für nachts auch dimmbare Leuchtmittel zur Schaffung atmosphärischer Beleuchtungen.</i>
Z Der Raum enthält offensichtlich vandalismussichere Elemente.
<i>Eine vandalismussichere Gestaltung hat in der Regel einen schroffen und abweisenden Charakter (fehlende Normalität). Dies widerspricht der Schaffung eines therapeutischen Milieus.</i>
Z Überwachungsräume besitzen keine Kühlungsmöglichkeit.
<i>Für Patientenzimmer in der Akutbehandlung (Time-out-Raum, Überwachungsraum usw.) wird dringend eine Kühlungsmöglichkeit empfohlen, da eine Isolation unter unangenehmen raumklimatischen Bedingungen einen enormen Stressfaktor darstellt und der Genesung hinderlich ist.</i>

Balkone

Z Die Aufenthaltsqualität des Freibereiches ist eingeschränkt.

Die Aufenthaltsqualitäten dürfen nicht durch bauliche Sicherungsmaßnahmen eingeschränkt werden. Diese Zonen dürfen sich nicht zu stark aufheizen (sommerlicher Wärmeschutz) und müssen Nutzungsan- gebote bieten, z.B. attraktive Sitzmöglichkeiten.

Z Das Naturerlebnis im Freibereich ist eingeschränkt.

Der Freibereich muss einen echten Kontakt zum Freiraum ermöglichen (Erlebbarkeit von Wind, Gerüchen, Geräuschen). Die Betrachtung von Natur hat nachweislich positive Effekte auf den Stressabbau und die Genesung. Ein freier Ausblick muss gegeben sein. Natur sollte darüber hinaus auch direkt erfahrbar sein, beispielsweise durch Pflanzungen. Es ist darauf zu achten, ausschließlich ungiftige Pflanzen zu verwenden.

Z Die bauliche Ausführung des Freibereiches widerspricht dem Nichtraucherschutz.

Freibereiche an psychiatrischen Stationen werden regelmäßig durch Raucher genutzt. Es ist darauf zu achten, dass der entstehende Qualm nicht in die Innenräume dringen kann und qualitätvolle Freibereiche für Nichtraucher zur Verfügung stehen.

Fenster

Z Die Frischluftzufuhr ist nicht ausreichend.

Eine schlechte Raumluftqualität ist ein Stressor für Patienten und Mitarbeiter. Im Sinne einer therapeutischen und somit auch suizidpräventiven Gestaltung sind ausreichende Lüftungsmöglichkeiten vorzusehen. Eine Lüftung über gekippte Fenster ist unzureichend. Um eine gute Belüftung auch im Sommer sicherzustellen, kann eine technische Unterstützung sinnvoll sein.

Z Die Erlebbarkeit der Frischluft ist nicht gegeben.

Die zuströmende Frischluft sollte für die Patienten erlebbar sein. Der wahrnehmbare Kontakt zum Frei-raum kann Beengungsgefühle reduzieren. Eine Lüftung für Kippfenster oder Oberlichter ist ungeeignet.

Z Es ist kein wirksamer Sonnenschutz vorhanden.

In Patientenzimmern mit Süd-Westausrichtung sollte ein wirksamer - sprich außenliegender Sonnenschutz vorhanden sein.

Z Der Sonnenschutz kann vom Patienten nicht selbstständig reguliert werden.

Möglichkeiten für Patienten, die Umwelt zu beeinflussen, sind Teil eines aktivierenden Umfeldes, um Hospitalisierungsschäden zu vermeiden.

Z Die Fenstersicherung wirkt sehr restriktiv und entspricht nicht dem Normalitätsprinzip.

Bauliche Suizidpräventionsmaßnahmen, die als solche erkennbar sind, können einen Hinweisreiz zu einer Methode beinhalten.

Z Durch die Fensterlösung wird die Stigmatisierung befördert.

Die Fenstergestaltung beeinflusst die Wirkung des Gebäudes nach außen. Restriktive Lösungen können sich beispielsweise negativ auf Compliance, präklinische Suizide oder die Stigmatierung psychischer Erkrankungen auswirken.

Z Es ist kein freier Ausblick gegeben.

Ein freier Blick nach außen kann das Gefühl von Enge im Raum reduzieren. Sicherungen (z.B. Gitter) dürfen den Ausblick nicht stören.



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.