

Zertifizierung zur  
baulichen Suizidprävention

# Auditmappe

## 142048-01

KJP Klinikum Aschaffenburg  
März 2023

Kapitel  
**Außerstationäre Bereiche**

Informationen zur Auditmappe

Gebäudeinformationen

Sturzprävention

Stationen

Außerstationäre Bereiche

Atmosphärische Entwürfe

## Außerstationäre Bereiche

### Sicherung außerstationärer Bereiche

Obwohl der größte Anteil der Kliniksuzide innerhalb der eigenen Behandlungsstation verübt wird, treten auch Suizide in außerstationären Bereiche auf. Dazu zählen:

- Innenräume der Klinik außerhalb der Stationen
- fremdgenutzte Innenräume
- Freibereiche der Klinik
- Klinikumgebung

Es sind gezielte punktuelle Suizidpräventionsmaßnahmen erforderlich. Es gibt fünf Gestaltungsprinzipien:

1. Sicherung von Rückzugsbereichen
2. Punktuelle Sturzprävention
3. Vermeidung von Hinweisreizen
4. Vermeidung von mobilen Suizidmittel
5. Sicherung von möglichen Hotspots in der Umgebung

### 1. Sicherung von Rückzugsbereichen

#### Prinzip / Empfehlung

Alle Rückzugsräume, also Räumlichkeiten in denen Patienten temporär allein sein können, sind analog der stationären Ausstattung suizidpräventiv zu gestalten.

#### Raumbeispiele:

- Nassräume aller Art
- abgelegene, einsame (z.B. nach Therapieende), jedoch frei zugängliche Räume
- Dachböden, Kellerräume, sonstige Funktionsbereiche (z.B. mit frei verlegten Rohrleitungen unter der Decke)
- leerstehende Nachbargebäude
- Baustelleneinrichtungen, temporäre Bauten
- Raucherpavillon im Garten, zugängliches Gartenhaus

#### Empfehlung:

- Zugänglichkeit nach Therapieschluss ausschließen
- Sicherung entsprechende der Vorschläge für Stationen

#### Konkrete Raumbeispiele der Klinik



### 2. Punktuelle Sturzprävention

#### Prinzip / Empfehlung

Für Sprungsuizide ist kein Rückzugsraum erforderlich. Daher treten Stürze in die Tiefe auch in öffentlichen Bereichen auf. Orte mit Sprungmöglichkeiten sind zu sichern. Dies gilt insbesondere für Sprungmöglichkeiten mit einem besonderen Aufforderungscharakter (besondere Höhe, besonders leichte Erreichbarkeit).

Beachten Sie besonders auch temporäre Einrichtungen, z.B. Baukräne oder -gerüste.

## Konkrete Raumbeispiele der Klinik



### 3. Vermeidung von Hinweisreizen

#### Prinzip / Empfehlung

Strangulationen in öffentlichen Bereich von Institutionen (Flure, Aufenthaltsbereiche), die durch zahlreiche Nutzer unter permanenter sozialer Kontrolle stehen, sind regulär nicht zu erwarten. Einige Ausstattungselemente können jedoch einen Hinweisreiz zu einer Methode darstellen und Suizidalität auf diese Weise fördern, ohne selbst dafür genutzt zu werden. Es wird empfohlen, diese bei Gelegenheit zu tauschen.

Wichtig ist zudem, diese Bereiche außerhalb der Nutzungszeiten (z.B. nach Therapieschluss) abzuschließen. Andernfalls erhöht sich der Rückzugscharakter und somit die Suizidwahrscheinlichkeit.

Beispiele:

- Galgenartige Konstruktionen, z.B. an Vordächern, Leuchten im Außenbereich, große Garderobenhaken im Flur

### 4. Keine mobilen Suizidmittel zur Verfügung stellen

#### Prinzip / Empfehlung

Lose Suizidmittel in der Raumausstattung (z.B. Gurte, scharfe Gegenstände, giftige Substanzen) sollten für Patienten nicht zugänglich sein. Diese können entwendet und später in Rückzugsräumen verwendet werden. Besonders kritisch sind sehr präzente Elemente mit Aufforderungscharakter (z.B. in Überkopfhöhe angebrachte rote Notrufschnur).

Beispiel:

- Gartenschlauch
- Dekorationselemente mit Schnüren

### 4. Sicherung von möglichen Hotspots in der Umgebung

#### Prinzip / Empfehlung

In der Umgebung von psychiatrischen Kliniken werden Orte, welche über einen leichten Zugang zu einer Suizidmethode verfügen, häufig für suizidale Handlungen aufgesucht. Dies können sein:

- gut befahrene Straßen
- Bahntrassen und Bahnhöfe
- Brücken und sonstige hohe Bauwerke
- Gewässer wie Seen oder Flüsse

Punktuelle Sicherungsmaßnahmen (baulich oder organisatorisch) sind zwingend erforderlich, insbesondere sofern bereits Kliniksuizide an diesen Orten verübt wurden.