





4

Übersicht Fachaufsicht

	Person	Telefon	Handy
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

1) Weg „Screening“:

- Schritt 1:
- Während des Screenings in den Einrichtungen füllen die Teilnehmer in den Fragebögen Fragen zum Thema Suizidalität und Selbstgefährdung aus.
 - Sollte ein Teilnehmer in diesen Fragen auffällig werden, sind die folgenden Schritte durchzuführen (ab Schritt 2).
- Schritt 2a:
- Für den Standardfall, dass Studienmitarbeiter das Screening koordinieren:
 - Bei Rückgabe des Tablets an den Studienmitarbeiter, erhält dieser auf dem Tablet einen Hinweis auf potentiell Suizidrisiko.
 - Daraufhin führt der Studienmitarbeiter mit dem entsprechenden Teilnehmer ein Interview durch und schätzt darauf aufbauend das Risiko für Suizidalität ein („Aktive Suizidgedanken mit spezifischem Plan und Vorsatz“).
 - Sollte kein aktuelles Risiko bestehen, wird das Ergebnis des Interviews dokumentiert, und an den Betreuer und den Gesundheitskoordinator rückgemeldet.
 - Sollte der Studienmitarbeiter zu dem Schluss kommen, dass ein Suizidalitätsrisiko vorliegt, kontaktiert dieser daraufhin die Fachaufsicht und bespricht den Handlungsbedarf.
 - Sollte die Fachaufsicht keinen aktuellen Bedarf feststellen, wird das Ergebnis des Interviews wiederum dokumentiert und an Bezugsbetreuer und den Gesundheitskoordinator rückgemeldet.
 - Sollte die Fachaufsicht einen akuten Handlungsbedarf feststellen, meldet der Studienmitarbeiter dem zuständigen Bezugsbetreuer dies zurück und gibt die Empfehlung zum Aufsuchen der zuständigen kinder- und jugendpsychiatrischen oder psychiatrischen Klinik
- Schritt 2b:
- Für den Ausnahmefall, dass der Gesundheitskoordinator das Screening koordiniert (z. B. bei Nacherhebung von Teilnehmern, die ihre Termine verpasst haben):
 - Bei Rückgabe des Tablets an den Gesundheitskoordinator, erhält dieser auf dem Tablet einen Hinweis auf potentiell Suizidrisiko.
 - Dieser kontaktiert daraufhin die Fachaufsicht und bespricht den konkreten Handlungsbedarf:
 - Sollte die Fachaufsicht einen akuten Handlungsbedarf feststellen, meldet der Gesundheitskoordinator dem zuständigen Bezugsbetreuer dies zurück und gibt die Empfehlung zum Aufsuchen der zuständigen kinder- und jugendpsychiatrischen oder psychiatrischen Klinik
 - Sollte die Fachaufsicht keinen akuten Handlungsbedarf sehen, meldet der Gesundheitskoordinator dem zuständigen Bezugsbetreuer dies ebenfalls zurück

2) Weg „Mein Weg“:

- Sollte der „Mein Weg“ Gruppenleiter bei einem der teilnehmenden UYRs einen Verdacht auf Selbstgefährdung sehen, kontaktiert dieser den Gesundheitskoordinator, um ggf. Kontakt zur zuständigen (Kinder- und jugend-) psychiatrischen Klinik aufzunehmen.
- Der Gesundheitskoordinator meldet diesen Vorfall der Studienzentrale.

3) Weg „TF-KVT“:

- Sollte der Psychotherapeut einen Verdacht auf Suizidalität sehen, verweist er den Teilnehmer einerseits an die zuständige (Kinder- und jugend-)psychiatrische Klinik und informiert andererseits den Bezugsbetreuer, die Studienzentrale und ggf. den Vormund.

