



Krisenplan

für

Name: _____

Geb.: _____

Diagnosen (vom Arzt):

.....
.....
.....

Telefonnummern von Bezugspersonen/Krisenanzeigern

| Name | Telefon |
|-------|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Meine Selbsthilfegruppe

Name der Gruppe:

.....

Ort/Straße:

.....
.....

Tag/Zeit der Treffen:

.....

Ansprechpartner:

Name:.....

Tel.:

*„Regelmäßiger Selbsthilfe-
Gruppenbesuch verbessert die
Abstinenzchancen erheblich!“*

Wichtige Telefonnummern: (Umfeldklärung)

Hausarzt:

.....

Stationäre Aufnahme vor Rückfall:
(Stabilisierung)

.....

Entgiftungsstation:

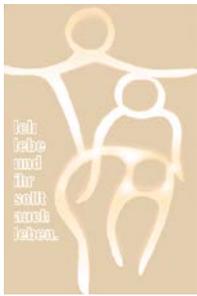
.....

Beratungsstelle:

.....
.....

Sonstige Therapeuten:

.....
.....



Krisenplan

für

Name: _____

Geb.: _____

Diagnosen (vom Arzt):

.....
.....
.....

Telefonnummern von Bezugspersonen/Krisenanzeigern

| Name | Telefon |
|-------|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Meine Selbsthilfegruppe

Name der Gruppe:

.....

Ort/Straße:

.....
.....

Tag/Zeit der Treffen:

.....

Ansprechpartner:

Name:.....

Tel.:

*„Regelmäßiger Selbsthilfe-
Gruppenbesuch verbessert die
Abstinenzchancen erheblich!“*

Wichtige Telefonnummern: (Umfeldklärung)

Hausarzt:

.....

Stationäre Aufnahme vor Rückfall:
(Stabilisierung)

.....

Entgiftungsstation:

.....

Beratungsstelle:

.....
.....

Sonstige Therapeuten:

.....
.....

Weitere wichtige Kontakte

(Umfeldklärung: z.B. Arbeitgeber, Jobcenter, Schuldnerberatung, Familienhilfe, Jugendamt, Vermieter, Sozialamt, Betreuer, Bewährungshelfer, Rehaberater)

Name/Kontakt: Tel.:
.....
.....
.....
.....

Wie ich für mich sorgen werde:

(um **äußere Gefährdungen** zu verringern)

.....
.....
.....
.....

„Ein ausgewogener Alltag ist eine gute Gewähr gegen den Rückfall.“

Weitere wichtige Kontakte

(Umfeldklärung: z.B. Arbeitgeber, Jobcenter, Schuldnerberatung, Familienhilfe, Jugendamt, Vermieter, Sozialamt, Betreuer, Bewährungshelfer, Rehaberater)

Name/Kontakt: Tel.:
.....
.....
.....
.....

Wie ich für mich sorgen werde:

(um **äußere Gefährdungen** zu verringern)

.....
.....
.....
.....

„Ein ausgewogener Alltag ist eine gute Gewähr gegen den Rückfall.“

Gefühle (Innere Gefährdungen)

Die Gefühlszustände, die mir am meisten zu schaffen machen:

.....
.....
.....
.....

Was ich tun kann, um diese Gefühle besser in den Griff zu kriegen oder auszuhalten:

.....
.....
.....
.....

Gefühle (Innere Gefährdungen)

Die Gefühlszustände, die mir am meisten zu schaffen machen:

.....
.....
.....
.....

Was ich tun kann, um dieses Gefühl besser in den Griff zu kriegen oder auszuhalten:

.....
.....
.....
.....

Verlangen nach Suchtmitteln („Suchtdruck“)

Meine hilfreichen Strategien/Skills gegen Suchtdruck sind:

.....
.....
.....
.....

Notfallmedikament (vom Arzt):

.....

- **Keine Benzodiazepine!**
- **Vorsicht bei Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln!**

Verlangen nach Suchtmitteln („Suchtdruck“)

Meine hilfreichen Strategien/Skills gegen Suchtdruck sind:

.....
.....
.....
.....

Notfallmedikament (vom Arzt):

.....

- **Keine Benzodiazepine!**
- **Vorsicht bei Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln!**

Rückfallvertrag

„Ich werde alles mir Mögliche tun, um nicht rückfällig zu werden.“

Im Fall jeglichen Suchtmittelkonsums werde ich so rasch wie möglich folgendes tun:

1. Ich werde die Umgebung, in der ich konsumiert habe, verlassen.
2. Ich werde mit einer meiner Vertrauenspersonen Kontakt aufnehmen, um mit ihr meinen Rückfall zu besprechen. (Diesen Vertrag habe ich mit meinen Vertrauenspersonen durchgesprochen)“

Unterschrift

Rückfallvertrag

„Ich werde alles mir Mögliche tun, um nicht rückfällig zu werden.“

Im Fall jeglichen Suchtmittelkonsums werde ich so rasch wie möglich folgendes tun:

1. Ich werde die Umgebung, in der ich konsumiert habe, verlassen.
2. Ich werde mit einer meiner Vertrauenspersonen Kontakt aufnehmen, um mit ihr meinen Rückfall zu besprechen. (Diesen Vertrag habe ich mit meinen Vertrauenspersonen durchgesprochen)“

Unterschrift