



Landesstelle für Suchtfragen
Schleswig-Holstein, LSSH
Schreiberweg 10 . 24119 Kronshagen
www.lotsennetzwerk.lssh.de
sucht@lssh.de
T: 0431 . 65 73 94-40
F: 0431 . 65 73 94-55

Name: _____

Region/Klinik: _____

Kooperationspartner in der Klinik:

A Frau/Herr: _____

Tel.: _____

B Frau/Herr: _____

Tel.: _____

Meine persönlichen Stärken als Lotse / Lotsin:

Ich kann gut:

Ich kann gut:

Besondere Stärken von mir sind:

Andere finden gut an mir:

**Meine persönlichen Stolpersteine / Risiken
als Lotse / Lotsin:**

Ich gerate an meine Grenzen, wenn:

Ich kann nicht gut:

Andere kritisieren an mir:

Ich bekomme Angst, wenn:

Ich muss aufpassen, wenn:

Meine „Sicherheiten“:

Wen rufe ich an, wenn ich an meine Grenzen komme?

Mein*e Tandemlotse*in:

Selbsthilfegruppe:

Familie/Freunde:

Institution (Klinik, Arzt...):

Koordinierungsstelle:

Sonstige:

Was mache ich, wenn ich an meine Grenzen komme (Rituale, Ablenkungen, Tätigkeiten, „Rettungsanker“, Entspannungsübungen ...)?

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

Mit wem tausche ich mich über meine Lotsentätigkeit und die Erfahrungen, die ich dort mache, aus?

1 _____

2 _____

3 _____

Weitere wichtige Telefonnummern in meinem Einzugsgebiet:

Polizei: _____

Feuerwehr: _____

Rettungsdienst: _____

Sozialpsychiatrischer Dienst:

Ärztlicher Notdienst:

Suchtberatungsstelle:

Schuldnerberatungsstelle:

Agentur für Arbeit:
