

5. Hilfe finden

Für die betroffene Person

Folgende externe Anlaufstellen bieten Hilfe und Unterstützung:

Überregional

- Telefonseelsorge: 116 123

Regional*

- Psychosozialer Krisendienst in Ihrer Region
- Notfallhotline
- Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Niedergelassene Psychiater und Psychotherapeuten
- Psychiatrische Institutsambulanzen/Kliniken

**es ist sinnvoll, diese Nummern im Vorfeld vorzubereiten*

- Verdichtet sich der Eindruck einer Suizidabsicht, bleiben Sie möglichst ruhig und informieren Sie sofort eine zuständige Führungs- oder Fachkraft, um schnelle Hilfsmaßnahmen zu veranlassen.
- Bestehen konkrete Suizidpläne, stellen Sie wenn möglich sicher, dass die betroffene Person keinen Zugang zu möglichen Suizidmitteln hat. Nehmen Sie diese, wenn möglich, an sich (z.B. Tabletten).

Für Mitarbeitende

- Bleiben Sie mit dem Thema nicht allein, sondern suchen Sie kollegiale Beratung und Unterstützung: intern im Team oder extern bei den unter Punkt 5. genannten Anlaufstellen.
- Falls Sie den Eindruck haben, dass ein Gespräch über Suizidgedanken und -absichten Sie überfordert, finden Sie eine andere Person, die dieses Gespräch führen kann.
- Achten Sie stets auf Ihre eigene Belastung und suchen Sie Möglichkeiten zu Ihrer eigenen Entlastung. Die Malteser bieten Mitarbeitenden und Ehrenamtlichen für diese Fälle Unterstützung an (siehe „Beratungsstellen für Malteser“ im Share-Point: malteser.link/beratung)



Herausgeber und Kontakt

Malteser Deutschland gGmbH
Fachstelle Ethik
Erna-Scheffler-Straße 2
51103 Köln

0221 9822-4141
malteser@malteser.org
malteser.de

Gesprächsleitfaden zum Umgang mit Todeswünschen und Suizidalität



Wenn Sie vermuten, dass sich die betroffene Person in den nächsten Minuten oder Stunden etwas antun könnte, lassen Sie sie nicht alleine! Rufen Sie den Rettungsdienst (112) !!

Beachten Sie dabei ggf. das Ablaufschema nach PsychKG Ihres Bundeslandes.

Gesprächsleitfaden zum Umgang mit Todeswünschen und Suizidalität

In vielen Einrichtungen und Diensten begleiten wir bei den Maltesern Menschen, die ein erhöhtes Suizidrisiko haben.

Die meisten Menschen mit Suizidgedanken möchten nicht sterben – sie möchten nicht ihrem Leben, sondern ihren Problemen ein Ende setzen. Ein offenes Gespräch über Suizidgedanken kann ein erster Schritt auf dem Weg zur Hilfe sein. Mit diesem Flyer möchten wir Sie informieren, Ihre Kompetenz stärken und Sie ermutigen im Umgang mit Todeswünschen und Suizidalität. Weitere Informationen finden Sie im E-Learning „Todeswunsch und Suizidalität – assistierter Suizid“ und in der Malteser Broschüre „Suizidprävention und assistierter Suizid“.

1. Signale wahrnehmen

Suizidprävention beginnt damit, dass wir Anzeichen für Todeswünsche erkennen oder Signale für suizidale Krisen wahrnehmen. Solche Signale können sein:

- Offene/verdeckte Äußerung von Todeswünschen oder Suizidgedanken:
„Ich wünschte, ich wäre tot.“
„Es hat alles keinen Sinn mehr.“
„Bald müsst ihr euch keine Sorgen mehr um mich machen.“
- Konkrete Suizidpläne oder Vorbereitung suizidaler Handlungen
- Verabschiedung von Menschen, Schreiben von Abschiedsbriefen, Verschenken von Wertgegenständen, Regelung letzter Dinge
- Gleichgültigkeit gegenüber der eigenen Gesundheit: z.B. Vernachlässigung bei der Einnahme von Medikamenten, Missbrauch von Alkohol/Drogen/Tabletten, riskantes Verhalten
- Große Hoffnungslosigkeit, Sinnkrise
- Rückzug von Aktivitäten oder Abbruch von Kontakten
- Unerwartete Stimmungsaufhellung nach einer schweren Krise bzw. plötzliches Verschwinden

von Verzweiflung und Unruhe (Hat ein Mensch einmal den Entschluss gefasst, sich zu töten, wirkt er oft entlastet, ruhig und gelöst; trügerische „Ruhe vor dem Sturm“.)

2. Todeswünsche/Suizidgedanken ansprechen

- Wenn Sie Signale wahrnehmen, trauen Sie sich, die betroffene Person direkt auf Todeswünsche und Suizidgedanken anzusprechen: Es ist wichtiger zu vermitteln, dass Sie da sind, als genau die richtigen Worte zu finden. Auch wenn es nur eine Vermutung ist: Fragen Sie nach und vergewissern Sie sich! Machen Sie deutlich, dass und warum Sie sich Sorgen machen.
- Nutzen Sie deutliche Formulierungen wie:
„Ich habe den Eindruck, Sie haben keine Freude mehr am Leben. Sie wirken sehr traurig auf mich. Machen Sie sich Gedanken über den Tod als möglichen Ausweg?“
„Denken Sie darüber nach, sich das Leben zu nehmen? Möchten Sie mir mehr dazu erzählen? Ich würde gerne verstehen, was Sie bewegt.“
- Beachten Sie: Ein verbreiteter Irrtum ist, dass jemand, der einen Suizid ankündigt, diesen nicht durchführt.

3. Respektvoll zuhören und nachfragen

- Nehmen Sie sich Zeit, hören Sie zu und versuchen Sie die Beweggründe zu verstehen, ohne zu urteilen oder die Äußerungen herunterzuspielen.
- Seien Sie ruhig und geduldig, während die betroffene Person spricht. Signalisieren Sie, dass es in Ordnung ist, auch über schmerzhaftes Gefühle und Gedanken zu sprechen. Vermeiden Sie vorschnelle Ratschläge.
- Um die Ursache für den Todeswunsch besser zu verstehen, ist es sinnvoll nachzufragen:
„Welche Sorgen, Ängste oder Symptome belasten Sie?“
„Was belastet Sie am meisten?“

- Um das Suizidrisiko besser einschätzen zu können, sollten Sie nach konkreten Plänen oder Vorbereitungen fragen:
„Haben Sie Suizidpläne?“
„Haben Sie darüber nachgedacht, wie Sie es tun würden?“
- Erklären Sie sich niemals einverstanden, einen Suizidplan geheim zu halten. Erklären Sie, warum Sie ein solches Versprechen nicht geben können:
„Sie sind mir zu wichtig, um so ein Geheimnis zu wahren. Ich möchte Ihnen helfen, eine andere Lösung zu finden und will dafür das Team einbeziehen.“

4. Gemeinsam Alternativen entwickeln

- Überlegen Sie gemeinsam mit der betroffenen Person und im Team – etwa im Rahmen einer Ethischen Fallbesprechung –, welche Maßnahmen für Entlastung sorgen könnten und welche interne oder externe fachliche Unterstützung hilfreich sein könnte (siehe Punkt 5.): Was hat früher Hoffnung und Lebenskraft gegeben? Was muss sich verändern, damit ein Weiterleben möglich wird? Je nach Kontext, z.B. in einer Pflegeeinrichtung oder im Hospizdienst, kann es sinnvoll sein, die Angehörigen hinzuzuziehen.
- Intern können je nach Kontext z.B. folgende Maßnahmen überlegt werden:
 - Krisenintervention, Familien- und Lebensberatung, Selbsthilfegruppen
 - Psychosoziale Angebote wie Besuchsdienst oder Seelsorge
 - Palliative und hospizliche Angebote
 - Trauerbegleitung
 - Wechsel von einer lebensverlängernden Therapie zu einer palliativen Therapie