

---

## Hilfe für Angehörige

Begleitendes Manual zu dem Online-Programm für Angehörige in der Suizidprävention von Männern

---

### **Studienleitung und Manualentwicklung**

Prof. Dr. phil. Birgit Wagner

Professur für Klinische Psychologie & Psychotherapie – Verhaltenspsychologie

MSB Medical School Berlin

Rüdesheimer Str. 50

14197 Berlin

Fon +49-30-76683753-465

Fon +49-30-76683753-69

Mail: [birgit.wagner@medicalschooll-berlin.de](mailto:birgit.wagner@medicalschooll-berlin.de)

### **Projektmitarbeiterin und Manualentwicklung**

Laura Hofmann

MSB Medical School Berlin

Rüdesheimer Str. 50

14197 Berlin

Fon +49-30-7668375-3774

Mail: [laura.hofmann@medicalschooll-berlin.de](mailto:laura.hofmann@medicalschooll-berlin.de)

### **Verbundpartner**

Prof. Dr. Heide Glaesmer, Universität Leipzig

Prof. Dr. Doreen Reifegerste, Universität Bielefeld

### **Kooperationspartner**

Olaf Theuerkauf, Vorstand Stiftung Männergesundheit

Prof. Dr. Barbara Schneider, Kommissarische Leitung des Nationalen Suizidpräventionsprogramms (Naspro)

Prof. Reinhard Lindner, Universität Kassel und Kommissarische Leitung des Nationalen Suizidpräventionsprogramms und Leitung Arbeitsgruppe Alterssuizid (Naspro)

Jörg Schmidt (M.A.) Leiter der Geschäftsstelle, AGUS Angehörige um Suizid e.V.

Prof. Dr. Georg Schomerus, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie am Universitätsklinikum Leipzig

**Kontakt**

Kontaktadresse für Teilnehmende: [kontakt@hilfe-fuer-angehoerige.de](mailto:kontakt@hilfe-fuer-angehoerige.de)

## Inhalt

EINLEITUNG .....	5
Herzlich Willkommen .....	5
Über das Programm .....	5
Über die Studie.....	5
Hilfsangebote .....	6
Kontakt .....	8
MODULE .....	9
Modul 1: Wie zeigt sich suizidales Erleben und Verhalten bei Männern? .....	9
Was ist suizidales Verhalten und Erleben? .....	9
Wann kann suizidales Erleben und Verhalten auftreten? .....	9
Depressionen bei Männern.....	9
Warum sind Männer besonders gefährdet?.....	10
Warnsignale.....	10
Modul 2: Kommunikation und Umgang.....	12
Ansprechen.....	12
Ins Gespräch kommen.....	13
Gemeinsam nach Hilfe suchen .....	13
Was tun bei Ablehnung? .....	14
Zugang zu Suizidmethoden erschweren .....	14
Modul 3: Hilfsangebote.....	15
Welche Unterstützung gibt es? .....	15
Wann rufe ich die 112? .....	15
Was sind meine Rechte als Angehörige:r?.....	16
Was passiert nach der Entlassung aus der Klinik? .....	16
Modul 4: Self-Care.....	17
Wie gehe ich mit meinen eigenen Gefühlen um?.....	17
Meine Verantwortlichkeit .....	18
Grenzen erkennen.....	18
Gut für sich sorgen .....	19
Materialien .....	20

## EINLEITUNG

---

### Herzlich Willkommen

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

vielen Dank, dass Sie an unserem Online-Programm „Hilfe für Angehörige“ teilnehmen. Das vorliegende Manual fasst noch einmal die Informationen aus der Schulung zusammen, sodass Sie auch im Anschluss an Ihre Teilnahme alle Informationen vorliegen haben. Im folgenden erfahren Sie zunächst etwas über das Online-Programm und die begleitende Studie.

### Über das Programm

Das Programm ist darauf ausgelegt Angehörige und andere nahestehenden Personen, die sich Sorgen um einen männlichen Angehörigen machen, zu unterstützen. Allerdings sprechen Männer häufig nicht explizit über ihre Suizidgedanken, sondern erwähnen eher in einem Nebensatz, dass sie beispielsweise „genug haben vom Leben“ oder „nicht mehr können“. Das Programm spricht alle Menschen an, die mit den Männern in Kontakt sind. Das können Eltern, Partner:innen oder Geschwister sein, aber auch Hausärzt:innen oder ein:e Trainer:in im Sportverein. Diese Personen sind in der Suizidprävention ein wichtiger Faktor, da sie als Brücke dienen zwischen der gefährdeten Person und professionellen Hilfsangeboten. Nahestehende Personen bemerken am ehesten Veränderungen bei betroffenen Personen und können leichter mit diesen ins Gespräch kommen.

### **Was ist das Ziel des Programms?**

Mit dem Programm möchten wir Angehörige und andere nahestehende Personen im Umgang mit Männern mit suizidalem Erleben und Verhalten unterstützen. Das Programm informiert über suizidales Erleben und Verhalten bei Männern sowie mänderspezifische Risikofaktoren und vermittelt Strategien zur Gesprächsführung mit den betroffenen Männern. Zudem stellt das Programm Hilfsangebote vor, wie diese in Anspruch genommen werden können und was hilfeschuchende Personen dort erwartet. Zusätzlich geht es auch um die Teilnehmenden und das eigene Befinden, wie z.B. Grenzen erkennen, Umgang mit eigenen Emotionen und Selbstfürsorge.

### Über die Studie

Das Verbundprojekt MEN-ACCESS – Suizidprävention für Männer, bestehend aus der Universität Leipzig, der Medical School Berlin und der Universität Bielefeld, hat das Ziel, zwei E-Learning-Angebote zu entwickeln und zu evaluieren. Im Rahmen des Teilprojekts der Medical School Berlin unter der Leitung von Prof. Dr. Birgit Wagner wird ein E-Learning-Programm für betroffene Angehörige entwickelt. Die Universität Leipzig entwickelt unter der

Leitung von Prof. Dr. Heide Glaesmer ein Online-Angebot zur Unterstützung von Männern mit suizidalem Erleben und Verhalten ([Link](#)). Im Rahmen der Studie möchten wir die Wirksamkeit und Nutzung dieser Angebote überprüfen.

Folgende Kooperationspartner:innen sind zudem an dem Projekt beteiligt



UNIVERSITÄT  
LEIPZIG  
Medizinische Fakultät



Das Verbundprojekt wird von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gefördert.



Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Mehr Informationen zu dem Forschungsverbund MEN-ACCESS erhalten Sie hier: <https://www.suizidpraevention-menaccess.de/>

## Hilfsangebote

### **Akute Hilfe für Sie oder Ihren Angehörigen**

Wenn Sie oder Ihre angehörige Person eine Krise erleben und dringend Hilfe benötigen, rufen Sie bitte den Rettungsdienst unter 112.

### **Kurzfristige Unterstützung in Krisen**

#### TelefonSeelsorge

Bei der TelefonSeelsorge bieten bundesweit mehrere tausend MitarbeiterInnen Beratung für Menschen in depressiven Phasen und bei anderen emotionalen Problemen an. Die Beratung findet entweder persönlich, telefonisch, im Chat oder per Email statt. Telefonnummer: 0800-1110111 oder 0800-1110222.

#### Krisendienst

In vielen Regionen gibt es Krisendienste (z.B. Berliner Krisendienst), die schnell bei akuten psychischen Krisen und Notfällen helfen. Sie können den Krisendienst in der Regel rund um die Uhr erreichen (telefonisch, persönlich oder anonym). Um die Telefonnummer und Adresse des Krisendienstes in Ihrer Region zu erhalten, geben Sie am besten in eine Suchmaschine im Internet „Krisendienst“ und den Namen Ihres Wohnortes ein (z.B. „Berlin“).

### Sozialpsychiatrischer Dienst

Sie können sich auch direkt an Ihren Sozialpsychiatrischen Dienst vor Ort wenden. Der SpD bietet persönliche Beratung und Unterstützung bei psychischen Schwierigkeiten an. Um die Telefonnummer zu erhalten, geben Sie am besten in eine Suchmaschine im Internet „Sozialpsychiatrischer Dienst“ und den Namen Ihres Wohnortes ein (z.B. „Berlin“).

### Nummer gegen Kummer e.V.

Nummer gegen Kummer e.V. bietet das größte telefonische Beratungsangebot in Deutschland an. Dabei können sich Kinder, Jugendliche und Eltern kostenfrei beraten lassen (von montags bis samstags zwischen 14.00-20.00 Uhr). Die Art der Probleme und Schwierigkeiten spielt dabei keine Rolle und kann somit auch in Trauerfällen hilfreich sein. Telefonnummer für Eltern: 0800 – 1110550. Telefonnummer für Kinder und Jugendliche: 0800 – 116111.

### **Beratungsstellen**

#### Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend und Eheberatung e.V. (DAJEB)

DAJEB ist ein gemeinnütziger Verein, der Beratungsstellen aufbauen und weiterentwickeln möchte. Auf der Website befindet sich eine Suchmaschine, die die verfügbaren Beratungsstellen in einer jeweiligen Region oder zu bestimmten Themen auflistet.

#### BeSU Berlin – Beratung für Suizidbetroffene

BeSu Berlin ist ein Projekt der Telefonseelsorge Berlin e.V. und richtet sich an Personen, welche durch Suizide, Suiziddrohungen oder Suizidversuche einer nahestehenden Person betroffen sind.

### **Selbsthilfegruppen**

#### Eine allgemeine Datenbank: NAKOS

Die Nationale Kontakt und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) vernetzt Selbsthilfegruppen mit Interessierten, Betroffenen und Angehörigen. Sie bietet eine deutschlandweite zentrale Datenbank und Suchmaschine.

### **Psychotherapie**

#### Bundespsychotherapeutenkammer

Auf der Website der Psychotherapeutenkammer finden Sie alle wichtigen Informationen zu Psychotherapie und können über die Kammer Ihres Bundeslandes nach Psychotherapeuten in Ihrer Umgebung suchen.

#### Psychotherapiesuche

Über den Psychotherapie-Informationdienst können Sie nach Psychotherapeuten in Ihrer Umgebung suchen. Es gibt hier auch eine kostenlose Telefonberatung.

### Terminservicestelle

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat eine Terminservicestelle eingerichtet, welche telefonisch oder auch online Termine für Erstgespräche in einer psychotherapeutischen Praxis vermittelt (nur für gesetzlich versicherte Patient:innen). Sie erreichen die Terminservicestelle unter der 116117.

### Kontakt

Bei Fragen können Sie sich unter [kontakt@hilfe-fuer-angehoerige.de](mailto:kontakt@hilfe-fuer-angehoerige.de) wenden.



## MODULE

---

### Modul 1: Wie zeigt sich suizidales Erleben und Verhalten bei Männern?

#### *Was ist suizidales Verhalten und Erleben?*

Unter dem Begriff suizidales Erleben und Verhalten werden Suizidgedanken, Suizidpläne, jedoch auch Vorbereitungshandlungen, Suizidversuche und Suizide gefasst. Weltweit sterben jährlich über 800.000 Personen durch einen Suizid, es wird davon ausgegangen, dass etwa 10 – 20-mal so häufig ein Suizidversuch unternommen wird. Männer machen etwa 75% der Suizide aus und haben somit ein deutlich erhöhtes Risiko durch Suizid zu versterben.

Für Außenstehende ist es oft schwierig das innere Erleben der betroffenen Männer richtig zu deuten. Oft sind es nur so dahin gesagte Sätze wie „Du hast so viel Arbeit mit mir“ oder „das bringt alles gar nichts mehr“.

Häufig sind die Gedanken von Personen mit suizidalem Erleben und Verhalten sehr eingeeengt und drehen sich nur noch darum, die seelischen Schmerzen zu beenden. Andere Faktoren wie z.B. die Zukunft, Lebensziele oder Angehörige werden ausgeblendet. Der Körper befindet sich in einem akuten Stresszustand und der Suizid wird als einzige Lösung gesehen. Auch die Problemlösefähigkeit ist in diesem Zustand sehr stark eingeschränkt, die Personen können nicht mehr überlegt handeln und sind wie in einer Art „Trance-Zustand“. Wir sprechen hier auch in der Psychologie oft von einem „Tunnelblick“. In diesem Zustand ist es unheimlich schwierig an eine Person heranzukommen, Personen empfinden keine Schmerzen mehr und haben auch ein verändertes Zeitempfinden.

#### *Wann kann suizidales Erleben und Verhalten auftreten?*

Suizidales Erleben und Verhalten kann vor allem im Rahmen psychischer Erkrankungen, nach einschneidenden Lebensereignissen, nach der Diagnose einer schweren körperlichen Erkrankung, bei andauernden Belastungen oder auch bei der Einnahme von Antidepressiva auftreten.

#### *Depressionen bei Männern*

Männer zeigen im Rahmen einer depressiven Störung häufig andere Symptome, als die typischen Depressionssymptome. Dies nennt man „Male Depression“ oder auch „Männerdepression“.

Depressive Störungen werden bei Männern von nahestehenden Personen, aber auch von Fachpersonen, deutlich seltener erkannt, da die Symptome weniger bekannt sind. Männer nehmen depressive Symptome zum einen selbst weniger als solche wahr oder kommunizieren sie weniger nach außen. Zudem zeigen Männer im Rahmen von Depressionen eher Symptome

wie Aggressivität, Gereiztheit, riskantes Verhalten wie z.B. sehr schnelles Autofahren oder auch eine Störung der Impulskontrolle, das heißt, dass sie das eigene Verhalten nicht mehr so gut steuern können. Außerdem äußern sich Depressionen bei Männern häufig auch durch Schlaf- und Konzentrationsstörungen, körperlichen Schmerzen oder einem erhöhten Alkohol- oder Substanzkonsum. Diese Symptome sehen auf den ersten Blick nicht aus wie eine Depression, können jedoch darauf hindeuten, dass es der betroffenen Person sehr schlecht geht.

Hier sehen Sie die Symptome einer Männerdepression noch einmal im Überblick:

- Aggressivität
- Gereiztheit
- Riskantes Verhalten
- Erhöhter Alkohol- und/oder Drogenkonsum
- Sozialer Rückzug
- Impulsivität
- Exzessiver Sport
- Körperliche Schmerzen
- Schlafstörungen

*Warum sind Männer besonders gefährdet?*

Männer haben ein 3-fach erhöhtes Risiko durch einen Suizid zu versterben als Frauen. Gründe hierfür sind folgende:

- Psychische Erkrankungen werden bei Männern seltener erkannt
- Männer nehmen die eigene Belastung häufig nicht als so schwerwiegend wahr
- Männer suchen seltener Hilfsangebote auf als Frauen
- Hilfsangebote werden von Männern häufig nicht als so hilfreich erlebt
- Dadurch sinkt die Bereitschaft weitere Hilfe in Anspruch zu nehmen
- Das vorherrschende Männerbild vom „starken Mann, der keine Schwäche zeigen darf“ & Schamgefühle

*Warnsignale*

Es gibt kein einheitliches Bild von suizidalem Erleben und Verhalten und keine Symptome, die immer bei betroffenen Personen auftreten. Es ist daher wichtig auf kleine Veränderungen und Äußerungen zu achten. Warnzeichen können folgendermaßen aussehen:

- Direkte („Manchmal denke ich daran mir das Leben zu nehmen“) oder indirekte („Manchmal wünschte ich mir, ich würde nicht mehr aufwachen.“) Äußerungen von Suizidabsichten
- Übermäßiger Alkohol- und/oder Drogenkonsum, vor allem heimlich
- Vorbereitungen wie z.B. ein Testament anfertigen, finanzielle Angelegenheiten regeln, Habseligkeiten verschenken
- Veränderung der Persönlichkeit oder des Verhaltens (Hoffnungslosigkeit, Aggressivität)
- Sozialer Rückzug
- Schlafschwierigkeiten, Stimmungsschwankungen
- Plötzliche gute Stimmung

Hat sich eine Person zu einem Suizid entschieden, kann dies möglicherweise bei der Person eine gewisse Erleichterung auslösen. Im Rahmen des suizidalen Prozesses schwanken Betroffene häufig zwischen Suizidgedanken und Gedanken an das Weiterleben. Diese Ambivalenz kann sehr quälend sein. Eine Entscheidung für den Suizid kann daher erleichternd sein. Dies kann dazu führen, dass die betroffene Person auf einmal gut gelaunt und gelöst wirkt. Nahestehende Personen gehen dann häufig davon aus, dass es der Person bessergeht, oft ist jedoch die Entscheidung für den Suizid gefallen. Deswegen ist bei einer plötzlichen Stimmungsverbesserung besondere Vorsicht geboten.

## Modul 2: Kommunikation und Umgang

Wenn Sie merken, dass ein Mann in Ihrem Umfeld belastet ist und Sie sich Sorgen machen, ist es unheimlich wichtig, die Person anzusprechen. Damit gehen jedoch viele Unsicherheiten einher und Ängste etwas falsch zu machen. Wir möchten Sie mit diesem Modul dabei unterstützen.

Folgende Aspekte sind wichtig, wenn Sie jemanden auf suizidales Erleben und Verhalten ansprechen möchten:

- Planen Sie ausreichend Zeit für das Gespräch ein
- Suchen Sie sich eine ruhige und vertrauensvolle Umgebung aus
- Vermeiden Sie Störungen oder Unterbrechungen
- Versuchen Sie die Person persönlich anzusprechen und nicht per Telefon oder Chat
- Hören Sie der Person aufmerksam zu
- Sie müssen das Verhalten nicht vollständig verstehen oder die Person vom Gegenteil überzeugen
- Achten Sie hierbei auf direkte oder indirekte Ankündigungen von suizidalem Erleben und Verhalten

### *Ansprechen*

Wenn Sie befürchten, dass eine Ihnen nahestehende Person Suizidgedanken oder –absichten haben könnte, ist es wichtig, die Person danach zu fragen. Nachfragen ist hierbei sehr wichtig und erhöht entgegen mancher Befürchtungen nicht das Suizidrisiko und löst keine suizidale Handlung aus. Das Sprechen über das eigene suizidale Erleben und Verhalten kann für die Person entlastend sein.

Die meisten Personen haben Sorge eine Person darauf anzusprechen, aus Angst etwas falsch zu machen oder aus Angst, dass sich die Befürchtung bewahrheitet. Das Ansprechen der betroffenen Person kann dieser jedoch Sicherheit vermitteln und das Gefühl geben, sich jemandem anvertrauen zu können.

Sie können folgendermaßen vorgehen:

- Fragen Sie die Person ganz direkt („Denkst du darüber nach dir etwas anzutun?“, „Ich habe gemerkt, dass es dir nicht so gut geht. Denkst du über Suizid nach?“ oder „Magst Du erzählen, was Dich gerade bedrückt?“)
- Sie können die Person auch etwas weniger direkt ansprechen („Warst du in letzter Zeit sehr unglücklich und hast dir gewünscht, nicht mehr da zu sein?“, „Hast du dir jemals gewünscht einzuschlafen und nicht mehr aufzuwachen?“)
- Wenn Sie sich das Gespräch alleine nicht zutrauen, ziehen Sie eine andere Vertrauensperson hinzu

Folgende Sätze sollten Sie vermeiden:

- Anstatt: „Du denkst ja wohl nicht über Suizid nach oder?“, sagen Sie besser: „Denkst du manchmal an Suizid?“
- Anstatt: „Du würdest nichts Dummes anstellen oder?“, fragen Sie lieber: „Hast du bereits darüber nachgedacht, dir etwas anzutun?“
- Anstatt: „Suizid ist eine dumme Idee, sicherlich denkst du nicht darüber nach oder?“, ist es besser zu fragen: „Wenn Menschen sehr belastet sind, dann denken Sie manchmal an Suizid. Denkst du darüber auch manchmal nach?“

#### *Ins Gespräch kommen*

Wenn Sie es geschafft haben, die Person anzusprechen und Ihre Sorgen zu äußern, haben Sie bereits einen sehr wichtigen Schritt getan. Nun geht es in dem weiteren Gespräch darum, der Person zuzuhören und Ihre Unterstützung anzubieten.

Zentrale Aspekte sind hier:

- **Aufmerksam zuhören:** Hören Sie erst einmal nur zu, fragen Sie eventuell vorsichtig nach. Versuchen Sie, die Person nicht zu unterbrechen, sondern das Gefühl zu vermitteln, dass Sie sich Ihnen öffnen kann.
- **Keine Urteile fällen:** Versuchen Sie nicht das Verhalten der Person zu beurteilen. Vermeiden Sie Sätze wie „Suizid ist feige“ oder „Anderen geht es auch schlecht“.
- **Nicht überzeugen:** In einem ersten Gespräch wird dies mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht zu dem erhofften Erfolg führen. Personen mit suizidalem Erleben und Verhalten leiden jedoch meist unter starker Hoffnungslosigkeit und haben die Annahme, dass Personen aus ihrem Umfeld ohne Sie besser dran wären.
- **Die eigenen Emotionen kontrollieren:** Ihre Emotionen dürfen da sein, es ist jedoch wichtig, diese in dem Gespräch zu kontrollieren. Versuchen Sie Ihrem Angehörigen zu vermitteln, dass er Ihnen wichtig ist und Sie sich Sorgen um ihn machen, vermeiden Sie jedoch ihn mit Ihren Ängsten unter Druck zu setzen oder zu belasten.

Es ist wichtig, dass die betroffene Person professionelle Hilfe bekommt. Vor allem bei Männern ist dies sehr schwierig, da sie eine sehr herabgesetzte Bereitschaft dafür haben. Daher kann es sehr hilfreich sein, wenn Sie Ihre Hilfe anbieten.

Wenn Sie jedoch das Gefühl haben, Ihr Angehöriger ist akut suizidal und Sie haben ein ungutes Gefühl, lassen Sie ihn auf keinen Fall alleine. Rufen Sie in diesem Fall immer den Rettungsdienst unter der 112.

Akute Suizidalität erkennen Sie folgendermaßen:

- Die Person wirkt sehr verzweifelt
- Die Person hat wenig oder keine Hoffnung
- Die Person kann sich nicht von Suizidgedanken distanzieren
- Die Person kann nicht zusichern, sich nichts anzutun

#### *Gemeinsam nach Hilfe suchen*

Wenn Sie es geschafft haben, die Person anzusprechen und ein Gespräch aufzubauen, ist nun das Ziel, gemeinsam mit der Person nach Hilfe zu suchen.

Wie können Sie nun die Person darin unterstützen?

- Gemeinsam Hilfsangebote in der Nähe heraussuchen
- Gemeinsam Termine vereinbaren
- Gemeinsam zu dem Hilfsangebot fahren
- Die Person zu Terminen begleiten
- Nachfragen, ob der Termin eingehalten wurde
- Immer wieder Unterstützung anbieten
- Gemeinsam über Hilfsangebote sprechen
- Der Person Adressen für Hilfsangebote zukommen lassen

*Was tun bei Ablehnung?*

Möglicherweise lehnt die Person trotz akuter Suizidalität Ihre Hilfe ab. Wenn Sie das Gefühl haben, dass Hilfe dringend und zeitnah notwendig ist, lassen Sie die Person zunächst nicht alleine. Rufen Sie den Rettungsdienst unter der 112 an und schildern Sie die Situation. Sie können der Person auch anbieten, gemeinsam in die nächstgelegene Klinik zu fahren. Lassen Sie die Person nicht alleine fahren.

Möglicherweise fühlt es sich im ersten Moment nicht richtig an, eine solche Entscheidung gegen den Willen einer nahestehenden Person zu treffen. Hier ist jedoch dringender Handlungsbedarf nötig und es geht um das Sichern des Überlebens der Person.

*Zugang zu Suizidmethoden erschweren*

Häufig treffen Personen mit suizidalem Erleben und Verhalten bereits Vorbereitungen für einen Suizid. Dies kann bedeuten, dass die Person bereits Gegenstände besorgt hat, mit denen sie sich das Leben nehmen möchte oder sich informiert hat, wie er sich das Leben nehmen kann.

Häufig sammeln betroffene Personen zum Beispiel Medikamente, kaufen giftige Substanzen wie Pflanzenschutzmittel oder Schädlingsbekämpfungsmittel oder haben bereits Gegenstände wie Seile, Stricke oder andere Hilfsmittel besorgt. Diese Dinge an sich zu nehmen, kann einen Suizid verhindern. Studien zeigen, dass Personen, wenn eine Suizidmethode nicht mehr verfügbar ist, nicht sofort eine andere Methode nutzen. So gewinnen Sie wertvolle Zeit, die Leben retten kann.

### Modul 3: Hilfsangebote

*Welche Unterstützung gibt es?*

Für betroffene Personen und ihr Umfeld ist es häufig nicht einfach einen Überblick über die Hilfsangebote zu bekommen und daraus zu schließen, welche Angebote in Frage kommen. Prinzipiell können Hilfsangebote in stationäre, teilstationäre, ambulante und Angebote in Krisen unterteilt werden. Auf den ersten Seiten des Manuals finden Sie eine Auflistung der Anlaufstellen.

Folgende Angebote stehen zur Verfügung:

- Psychiatrische Kliniken
  - Stationäres Angebot: Die Person verbleibt ganztägig sowie nachts in der Klinik
  - Wichtigste Anlaufstelle bei suizidalen Krisen
  - Ermöglicht schnelle Versorgung
  - Person ist nicht alleine, viele Fachpersonen und verschiedene therapeutische Angebote
  - Möglichkeit der Einstellung auf eine Medikation
  - Abstand zum Alltag erhalten
  - Nächstgelegene psychiatrische Klinik muss eine Person in einer akut suizidalen Krise aufnehmen
  - In der Klinik können Sie rund um die Uhr mit der betroffenen Person vorbeikommen.
- Teilstationäre Angebote:
  - Tageskliniken, welche an psychiatrische Kliniken angebunden sind
  - Aufenthalt von Montag bis Freitag für etwa 8 Stunden
  - Breites Therapieangebot
  - Optimal als Anschlussbehandlung an einen stationären Aufenthalt
  - Keine engmaschige Betreuung
  - Termin für Aufnahme muss vereinbart werden
- Ambulante Angebote
  - Psychotherapie: langfristiges Angebot, lange Wartezeit
  - Psychiatrische Praxen: Möglichkeit zur medikamentösen Einstellung
  - Hausärzt:innen: erste Anlaufstelle, kann an andere Angebote verweisen
- Angebote in Krisen
  - Psychiatrische Kliniken
  - Krisendienst (in größeren Städten)
  - TelefonSeelsorge
  - Sozialpsychiatrischer Dienst
  - Online-Angebote (U25, Youth Lifeline)

*Wann rufe ich die 112?*

Sie sollten den Rettungsdienst rufen, wenn

- Sie im Gespräch bemerken, dass die Person sehr belastet ist und Sie Sorge haben, Sie könnte sich etwas antun
- Wenn Sie sich Sorgen um eine Ihnen nahestehende Person machen und diese nicht erreichen
- Wenn die Person dringend Hilfe benötigt, sich jedoch weigert, Hilfe in Anspruch zu nehmen
- Wenn die Person sehr belastet ist und plötzlich das Gespräch verlässt oder das Telefonat abbricht
- Die Person im Gespräch, per Nachricht oder Telefon Andeutungen macht oder sich von Ihnen verabschiedet

Zögern Sie in diesen Fällen nicht den Rettungsdienst unter 112 oder auch die Polizei unter 110 anzurufen. Diese sind für solche Fälle ausgebildet und können der betroffenen Person helfen. Sie als nahestehende Person müssen nicht alleine die Verantwortung tragen. Die Person wird dann in die nächste Klinik gebracht.

*Was sind meine Rechte als Angehörige:r?*

Was sind jedoch Ihre Rechte als angehörige Person, wenn ein Ihnen nahestehender Mann ein Hilfsangebot aufsucht? Wenn Ihre nahestehende Person volljährig ist, haben Sie aufgrund der Schweigepflicht nur sehr begrenzt eine Möglichkeit Informationen zu der Behandlung zu erhalten oder in Entscheidungen mit eingebunden zu werden. Ärzt:innen und Therapeut:innen dürfen dann auch mit Ihnen nicht über Ihre nahestehende Person sprechen. Ausnahmen sind, dass die Person, um die Sie sich sorgen Sie von der ärztlichen Schweigepflicht entbindet, oder Sie eine Vorsorgevollmacht für ihren Angehörigen haben, im Falle, dass er selbst nicht in der Lage ist für sich zu entscheiden. Dies kann insbesondere dann sinnvoll sein, wenn es wiederholt zu akuten Krisen kommt und Sie in die medizinischen Abläufe und Entscheidungen involviert sind. Hier kann es empfehlenswert sein, dies mit dem Angehörigen, um den Sie sich sorgen in Ruhe zu besprechen, wenn er sich nicht in einer Krise befindet. Dadurch ist es den Behandler:innen erlaubt auch mit Ihnen zu sprechen.

*Was passiert nach der Entlassung aus der Klinik?*

Studien zeigen, dass das Risiko eines Suizids nach einem Klinikaufenthalt stark erhöht ist. Die Klinik ist für viele Patient:innen ein geschützter Raum und eine Flucht aus dem Alltag. Die Entlassung bedeutet auch wieder sich mit dem Alltag auseinander zu setzen und außerdem keine regelmäßige engmaschige Betreuung mehr zu haben.

Bei vielen Personen kann dies eine erneute Krise auslösen. Versuchen Sie rechtzeitig zusammen mit der betroffenen Person eine Anschlussbehandlung zu finden, am besten in einer psychotherapeutischen oder psychiatrischen Praxis.

Versuchen Sie mit der Person in Kontakt zu bleiben und Ihre Unterstützung zuzusichern. Auch wenn die Person gerade in einer Klinik war, wenn Sie das Gefühl haben, es setzt eine Verschlechterung ein, können Sie jederzeit den Rettungsdienst anrufen.



## Modul 4: Self-Care

*Wie gehe ich mit meinen eigenen Gefühlen um?*

In den meisten Fällen löst die Krise einer nahestehenden Person auch bei dem sozialen Umfeld viele verschiedene Gefühle und Gedanken aus. Angehörige Personen haben in erster Linie Angst und machen sich Sorgen, einige versuchen die Situation zu leugnen oder zu verdrängen, viele verspüren auch Ärger oder Wut.

All diese Emotionen dürfen da sein, auch wenn sich viele Personen schlecht fühlen, dass sie in einem solchen Moment in dieser Weise fühlen. Versuchen Sie in Gesprächen eine Balance zu finden. Sie können Ihre Sorgen und Ängste kommunizieren, es ist jedoch wichtig, der Person kein schlechtes Gewissen zu machen oder unter Druck zu setzen.

Angst führt jedoch auch dazu, dass wir nicht mehr überlegt handeln oder aus Angst vor der Bestätigung unserer Befürchtungen nicht mit der Person in den Kontakt treten. Häufig wird die tatsächliche Belastung einer nahestehenden Person auch geleugnet, um diesen Gedanken abzuwehren.

Um eine betroffene Person jedoch bestmöglich unterstützen zu können, ist es von großer Bedeutung, dass diese Ängste nicht die Überhand in ihrem Leben gewinnen. Versuchen Sie trotz Ihrer Ängste vor der Situation die Person anzusprechen und zu unterstützen. Über Suizid zu reden, kann Leben retten.

Viele nahestehende Personen verspüren auch Ärger oder sogar Wut. Dies kann wiederum ein schlechtes Gewissen sowie Selbstvorwürfe auslösen. Es kommen vielleicht Gedanken auf wie „Ich darf doch jetzt nicht wütend sein, wenn mein Partner Suizidgedanken äußert.“

Diese Gefühle sind jedoch eine ganz normale Reaktion, auch wenn sie unangenehm sind. Es kann zum Beispiel Ärger darüber sein, dass die Person sich Ihnen nicht anvertraut hat, Ärger darüber, dass es ausgerechnet Ihren Bruder, Ihren Vater, Ihren Sohn oder eine andere Ihnen nahestehende Person betrifft. Es kann jedoch auch Wut auf die Person sein, dass diese Sie verlassen möchte und augenscheinlich keinen Blick für die Personen in dem familiären und sozialen Umfeld hat.

Auch wenn diese Gefühle eine ganz normale Reaktion sind, sollten Sie diese nicht der betroffenen Person kommunizieren, da dies Schuldgefühle und eine Verschlechterung des Befindens ihres Angehörigen zur Folge haben kann.

Versuchen Sie Ihre eigenen Gefühle anzunehmen, diese aber gleichzeitig der betroffenen Person nicht direkt zu kommunizieren. Vor allem in der ersten Kontaktaufnahme ist es wichtig, möglichst ruhig und unvoreingenommen in das Gespräch zu gehen.

### *Meine Verantwortlichkeit*

Viele nahestehende Personen haben ein hohes Verantwortungsgefühl gegenüber den betroffenen Personen. Vor allem, wenn Sie in einer sehr engen Beziehung leben, zusammenwohnen oder Sie die einzige Person sind, die von den Problemen weiß. Dieses Verantwortungsgefühl kann sehr belastend sein und dazu führen, dass nahestehende Personen den Betroffenen nicht mehr von der Seite weichen und stets aufpassen und in Alarmbereitschaft sind.

Vielleicht kennen Sie das auch von sich, dass Sie sich nicht trauen aus dem Haus zu gehen oder dauerhaft Angst haben, dass etwas passiert sein könnte. Vielleicht gehen Sie auch nicht mehr arbeiten und nehmen keine Verabredungen mehr wahr, weil Sie das Gefühl haben, immer da sein zu müssen. Es ist schwierig, dieses Verantwortungsgefühl beiseite zu legen. Es gibt jedoch einige Punkte, die Sie entlasten können.

Wie kann ich mit meinem Verantwortungsgefühl umgehen?

- **Andere Personen einweihen**, sofern das für die betroffene Person in Ordnung ist. So können Sie sich miteinander austauschen und Sie tragen diese Last der Verantwortung nicht alleine
- **Treffen Sie Vereinbarungen** mit der betroffenen Person. Versuchen Sie der betroffenen Person sensibel Ihre Sorgen mitzuteilen und versuchen Sie gemeinsam eine Lösung zu finden.
- **Entwickeln Sie einen Notfallplan**. Sprechen Sie offen mit der betroffenen Person über Ihre Ängste und entwickeln Sie gemeinsam einen Plan, wie die betroffene Person vorgehen kann, wenn es ihm schlechter geht. Hier kann es zum Beispiel hilfreich sein, wichtige Telefonnummern bereit zu haben. Wann kann die Person, um die Sie sich Sorgen anrufen? Wer ist ihm sonst noch nahe? Auf diesem Notfallplan kann beispielsweise auch die Telefonnummer einer Hausärztin oder der nächsten Klinik sein. Am Ende dieses Manuals finden Sie eine Vorlage für einen Notfallplan
- **Erkennen Sie Ihre Belastung an**. Sie können diese Last nicht dauerhaft alleine tragen. Wenn sich die betroffene Person in Behandlung befindet, könnten Sie im Rahmen eines Gesprächs gemeinsam Lösungsmöglichkeiten erarbeiten.

### *Grenzen erkennen*

Grenzen erkennen und Grenzen setzen ist extrem wichtig für Ihre psychische Gesundheit. Aber gerade in solchen Situationen ist dies auch enorm schwierig, da damit mitunter Ängste und ein schlechtes Gewissen verbunden sind. Wenn Sie jedoch für Ihren Angehörigen da sein möchten, müssen Sie selbst stabil sein. Sie können nur helfen, wenn Sie selbst nicht vollkommen erschöpft sind. In erster Linie müssen Sie selbst erkennen, wann Ihre Grenzen überschritten werden. Wann fühlen Sie sich überfordert? Wann wird Ihnen alles zu viel? In welchen Situationen tritt dies vielleicht immer wieder auf?

Nun geht es darum, wie Sie sich abgrenzen können. Welche Aufgaben können Sie sich mit jemand anderem teilen? Was muss nicht unbedingt von Ihnen übernommen werden? Gibt es jemanden, der Sie unterstützen und Ihnen helfen kann? Klare Kommunikation ist essentiell.

Auch wenn es Ihrer nahestehenden Person sehr schlecht geht, dürfen Sie die eigenen Grenzen kommunizieren. Versuchen Sie im Austausch gemeinsam eine Lösung zu finden, welche für Sie beide realisierbar ist.

*Gut für sich sorgen*

Wie können Sie gut für sich sorgen?

- Identifizieren Sie Ihre persönlichen Warnzeichen
- Was können Sie realistisch ändern?
- Wie können Sie sich Zeit für sich einräumen?
- Was können Sie sich in dieser Zeit Gutes tun?
- Bauen Sie kleine Einheiten der Selbstfürsorge in Ihren Alltag ein
- Sprechen Sie mit anderen Personen über Ihre Belastung
- Suchen Sie sich professionelle Unterstützung (Psychotherapie, Beratung, Selbsthilfegruppe)

Materialien

Vorlage Krisenplan

**Meine Warnzeichen**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

**Bei einer akuten suizidalen Krise**

Zuerst mache ich:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dann kontaktiere ich:

Name	Telefonnummer

**Langfristige Maßnahmen**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

**Dafür lohnt es sich zu leben**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_