



Dr. Franciska Illes

Unterstützungsangebote nach einem Suizid im beruflichen Umfeld

AGUS Schriftenreihe: Hilfe in der Trauer nach Suizid



INHALTSVERZEICHNIS

Suizide im beruflichen Umfeld	4
Suizid als belastendes Ereignis im beruflichen Umfeld	5
Unterstützungsangebote zur Nachsorge	13
Vor dem Ereignis	15
Unmittelbar nach dem Ereignis	19
Wenn der erste Schock abgeklungen ist	28
Im weiteren Verlauf	37
Sonderfall: Suizide von Kollegen	41
Literatur	47

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen weiblich, männlich und divers verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.



Unsere Selbsthilfeorganisation wird gefördert durch die DAK-Gesundheit. Herzlichen Dank für diese Unterstützung!

Herausgeber:

AGUS e.V. Bundesgeschäftsstelle
Kreuz 40 · 95445 Bayreuth

Autorin: Dr. Franciska Illes

1. Auflage 12/2020

VORWORT

Es war der amerikanische Psychologe Edwin Shneidman, der Ende der 1960er Jahre erstmals den Blick auf die Hinterbliebenen nach einem Suizid gelenkt hat. Er soll festgelegt haben, dass sechs Personen von einem Suizid betroffen sind. Diese Zahl wurde über viele Jahrzehnte weitergetragen.

Seit ca. 2010 geraten jedoch auch andere Personengruppen wie Freunde, Nachbarn oder auch Kollegen am Arbeitsplatz in den Blick der Forschung. Schon 2011 nannte der amerikanische Psychologe Alan Lee Berman aufgrund einer Untersuchung 15 bis 20 Personen, die im sozialen Umfeld des Suizidenten von dessen Tod betroffen sind. Der Postventionsbegriff, also was Nachsorge nach einem Suizid umfasst, muss daher erweitert werden.

Diese Broschüre widmet sich mit dem beruflichen Kontext einem Bereich, der bisher weniger beachtet wurde. Im Mittelpunkt stehen die Fragen nach Bewältigungsstrategien am Arbeitsplatz: wie kann konkret kollegiale Unterstützung und Hilfe in dieser Ausnahmesituation aussehen? Was sollte vor allem auch seitens des Arbeitgebers beachtet werden?

Die Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin Dr. Franciska Illes nimmt sich dem an und gibt dabei praxisnahe Anregungen, die als Module auf die jeweilige Arbeitssituation übertragen werden können. Wichtig ist ihr dabei auch der Blick auf die Selbstheilungskräfte bzw. Ressourcen und wie es gelingen kann, diese zu aktivieren.

Grundlegend gilt: niemand sollte Scham empfinden, Hilfe in Anspruch zu nehmen!

Jörg Schmidt
Leiter der AGUS-Bundesgeschäftsstelle

Unterstützungsangebote nach einem Suizid im beruflichen Umfeld

von Dr. Franciska Illies

1. SUIZIDE IM BERUFLICHEN UMFELD

In Deutschland sterben pro Jahr etwa 12 von 100.000 Menschen durch Suizid, im Jahr 2018 entsprach dies 9.396 erfasste Suizide. Somit sterben im Jahr ungefähr dreimal so viele Menschen durch Suizide wie durch Verkehrsunfälle. Hinzu kommt noch eine beträchtliche Anzahl von Suizidversuchen. Man schätzt, dass auf jeden vollzogenen Suizid fast 300 Personen kommen, die einen solchen erwägen (Statista, 2020).

Der Suizid eines Menschen betrifft fast immer auch andere Menschen. Als Mitbetroffene werden Personen angesehen, die ein hohes Maß an psychischer, physischer und bzw. oder sozialer Belastung empfinden und die eine beträchtliche Zeit nach der Konfrontation mit dem Suizid einer anderen Person andauert. Es ist also nicht jeder, der mit einem Suizid konfrontiert wird, mitbetroffen. Hier spielen beispielsweise die Umstände des Suizids eine große Rolle, und wie der Kontakt zum Suizidenten vorher war. Man schätzt, dass von einem Suizid mindestens sechs bis zehn weitere Menschen mitbetroffen sind. Hierzu zählen in erster Linie die Angehörigen, Freunde und privaten Kontakte des Suizidenten, aber auch im beruflichen Kontext kann es Mitbetroffene geben. Wie hoch die Zahl der Mitbetroffenen durch einen Suizid außerhalb der Familie sein kann, verdeutlicht eine neuere Studie. Diese schätzt, dass die Wahrscheinlichkeit, in der Familie einen Suizid zu erleben, bei ca. 4% liegt. Die Wahrscheinlichkeit, im Leben mit einem Suizid in seiner sozialen Umwelt konfrontiert zu werden, liegt mit ca. 22 % allerdings deutlich darüber (Andriessen et al., 2017).

Durch einen Suizid im beruflichen Umfeld können verschiedene Personengruppen mitbetroffen sein. Zum einen sind dies die Kollegen des Verstorbenen, zum anderen können dies aber auch Menschen sein, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit mit der suizidalen Person zu tun haben oder hatten. Beispielsweise können in der akuten Situation Polizei, Rettungskräfte, Notärzte oder Notfallseelsorger hinzugezogen werden, um zu versuchen einen Suizid noch zu verhindern oder nach dem Suizid(-versuch), um gegebenenfalls Wiederbelebungsversuche und eine medizinische Versorgung einzuleiten oder den Tod festzustellen. Bei Suiziden während eines Aufenthaltes in einer Klinik oder einer Justizvollzugsanstalt können Pflegekräfte, Ärzte, Psychotherapeuten, Justizvollzugsbeamte oder andere Mitarbeiter mitbetroffen sein. Berufsgruppen im Gesundheits- und Sozialbereich sowie Erstversorger haben ein erhöhtes Risiko, mit dem Suizid einer anderen Person konfrontiert zu werden, da Menschen mit psychischen Erkrankungen ein zehn- bis zwanzigfach erhöhtes Suizidrisiko aufweisen (Eink & Haltenhof, 2009). Suizide werden zudem nicht nur zu Hause, sondern auch in der Öffentlichkeit oder am Arbeitsplatz vollzogen. Ferner gibt es auch Suizidmethoden, bei denen die Mitbetroffenheit anderer Personen in Kauf genommen wird. So sind beispielsweise Lokführer betroffen, wenn ein Schienensuizid begangen wird, LKW-Fahrer bei einem Sprung vor ihr Fahrzeug, Reinigungskräfte, wenn Orte des Geschehens gesäubert werden müssen oder Bestatter, wenn sie den Toten abholen oder herrichten. Auch die Übermittlung der Todesnachricht durch die Polizei oder die anschließende Versorgung von Angehörigen, Mitpatienten, möglichen Zeugen des Vorfalls oder anderen Mitbetroffenen kann für die beteiligten Berufsgruppen eine Belastung darstellen.

Diese Mitbetroffenen eines Suizides können somit selber zu Betroffenen werden, deren Wohlbefinden eingeschränkt ist. An diese Betroffenen richten sich die dargestellten Unterstützungsmöglichkeiten.

2. SUIZID ALS BELASTENDES EREIGNIS IM BERUFLICHEN UMFELD

Im beruflichen Bereich gibt es immer wieder verschiedene unterschiedlich belastend wirkende Ereignisse, die Stress auslösen. Für viele Personen unterschiedlicher Berufsgruppen ist das Miterleben eines Suizides ein besonders belastendes Ereignis. Besonders belastende Ereignisse am Arbeitsplatz sind

selten und treten meist plötzlich und unvorhersehbar auf. Sie erfordern ein Unterbrechen der Arbeitsroutine, spontanes Handeln und lösen bei den Betroffenen Alarmreaktionen und Stress aus. Sie sind Notfallsituationen. Diese Ereignisse stellen eine direkte oder indirekte Bedrohung für die eigene körperliche oder psychische Unversehrtheit dar.

Beim Miterleben eines Suizids besteht meist keine direkte Gefahr für die eigene körperliche Unversehrtheit. Eine Ausnahme bilden Suizidmethoden, bei denen andere Personen ungewollt an der Durchführung beteiligt werden (z. B. Lokführer, LKW-Fahrer) oder solche, die auch für andere Personen eine Gefahr darstellen können (z. B. Suizid durch Verbrennung oder Kohlenmonoxidvergiftung). In jedem Fall kann sich ein solches Ereignis auf das eigene Wohlbefinden auswirken. Das Ausmaß und die Art der Belastung hängen dabei von verschiedenen Faktoren ab. Es kann einen Unterschied darstellen, ob man

- zuvor längerfristig Kontakt zu dem Suizidenten hatte (z. B. als Arzt oder Therapeut) oder ob es zuvor keinen Kontakt gab (z. B. Rettungsdienst);
- mit dem Suizidenten selbst Kontakt hatte (z. B. Arzt) oder Ansprechpartner für die Angehörigen ist (z. B. Seelsorger);
- die Aufgabe hatte, den Suizid zu verhindern (z. B. Arzt, Psychotherapeut, Notfallseelsorger, Rettungsdienst, Polizei);
- mit der akuten suizidalen Handlung konfrontiert wird (z. B. Lokführer, Rettungsdienst) oder im Anschluss an den Suizid mit dem Toten und der anschließenden Bearbeitung des Geschehens konfrontiert ist (z. B. Polizei, Bestatter, Reinigungskräfte);
- unmittelbar mit dem suizidalen Geschehen konfrontiert war, z. B. als Augenzeuge des Suizid(-versuch)es oder ob man den Suizidenten nach dem durchgeführten Suizid(-versuch) sieht oder davon hört, dass die Person einen Suizid(-versuch) unternommen hat.

All diese Faktoren können beeinflussen, wie gravierend Stressreaktionen ausfallen, die infolge eines Suiziderlebens bei Mitbetroffenen auftreten können.

2.1. STRESSREAKTIONEN IN FOLGE BELASTENDER EREIGNISSE ODER NOTFALLSITUATIONEN

Das Erleben von Stress in Folge von belastenden Ereignissen oder Notfallsituationen ist eine völlig normale Reaktion. Stressreaktionen können sogar hilfreich sein, da sie bis zu einem gewissen Ausmaß die Leistungsfähigkeit einer Person erhöhen. Typische Stressreaktionen finden sich auf Ebene des Körpers, der Gedanken, der Gefühle und des Verhaltens. Kann der Stress gut bewältigt werden oder besteht die Möglichkeit, die stressauslösende Situation zu verlassen, dauern die Reaktionen nur kurzfristig an. Dauert der Stress an oder werden die eigenen Bewältigungskompetenzen als nicht ausreichend erlebt, kann es zu längerfristigen Stressreaktionen kommen.

Für die Stressreaktionen spielt das autonome (oder auch vegetative) Nervensystem eine bedeutende Rolle. Es ist für die Koordination und Steuerung aller inneren Organe (z. B. Herz, Lunge, Darm) verantwortlich. Das autonome Nervensystem wird unterteilt in Sympathikus und Parasympathikus. Der Sympathikus ist für schnelle Reaktionen auf Umweltreize und eine Aktivierung des Körpers verantwortlich. Der Parasympathikus ist für eine Entspannung und Dämpfung der nach außen gerichteten Aktivitäten zuständig. Bei besonders belastenden Situationen, in denen Kampf oder Flucht als aussichtslos eingeschätzt werden, kann es zudem zu einem Totstellreflex kommen. Das autonome Nervensystem wird weitgehend unbewusst gesteuert.

Auf Ebene des **Körpers** wird in einer belastenden Situation der Sympathikus aktiviert und der Körper bereitet sich auf eine Kampf- oder Fluchtsituation vor. Beispielsweise steigen die Herzaktivität und der Puls, die Atmung wird flacher, die Muskeln spannen sich an, Schweiß wird gebildet. Zeitversetzt wird der Parasympathikus aktiviert, um den Körper nach Beendigung der Situation wieder in einen entspannten Zustand zu versetzen. Die Stärke der Reaktionen und wie schnell man wieder zur Ruhe kommen kann, hängt von verschiedenen Faktoren ab (z. B. Stärke des Stressors/ Stressfaktors, Vorbelastung, wahrgenommene Bewältigungsmöglichkeiten). Bei andauerndem Stress kommt es zu dauerhaft erhöhter Anspannung, manche Menschen werden schreckhafter, geräuschempfindlicher, reizbarer oder nervöser. Auch der Schlaf kann gestört oder das Immunsystem geschwächt sein. Folgeerkrankungen können entstehen.

Auf Ebene der **Gedanken** kommt es ebenfalls zu Veränderungen. Grundlegend wird die Situation als „Gefahr“ eingestuft. Bei hohem Stress kann es zu Konzentrations- oder Entscheidungsschwierigkeiten sowie zu Einschränkungen der Merkfähigkeit kommen. Einige Betroffene haben das Gefühl von „Leere im Kopf“, andere, dass ihre Gedanken rasen, wieder andere grübeln über einen bestimmten Aspekt des Geschehens oder mögliche Konsequenzen.

Auf Ebene der **Gefühle** können ebenfalls unterschiedliche Reaktionen vorkommen. Manchmal dominiert ein Gefühl, manchmal kommt es zu einer Mischung verschiedener Gefühle wie Schock, Hilflosigkeit, Ärger, Angst, Traurigkeit, Schuld, Selbstzweifel oder Erleichterung. Die emotionalen Veränderungen können sich auch im Alltag zeigen, wenn Betroffene plötzlich reizbarer, verletzlicher oder zynischer reagieren als üblich.

Auch auf Ebene des **Verhaltens** können Betroffene sehr unterschiedliche Reaktionen zeigen. Während einige in Notfallsituationen ruhig und sachlich handeln, geraten andere in Hektik und handeln chaotisch oder unkoordiniert. Wieder andere beschreiben ein Gefühl der Lähmung und werden kaum aktiv. Manche Menschen ziehen sich eher zurück, während andere Kontakt und Austausch suchen. Manchmal meiden Menschen Situationen oder Reize, die sie an das Geschehen erinnern, was zu Einschränkungen im Alltag führen kann. Zur Bewältigung der Symptome greifen manche Betroffene zu Genuss- oder Suchtmitteln (z.B. Süßigkeiten, Nikotin, Alkohol), die allerdings mittelfristig die Probleme verschärfen.

Stressreaktionen		
Ebene der Stressreaktion	Kurzfristige Reaktionen	Mittel- und langfristige Reaktionen
Körper	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhter Puls • Erhöhter Blutdruck • Schweißausbruch • Schwindel • Herzasen • Muskelanspannung • flachere Atmung • etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ein- oder Durchschlafstörung • Muskelverspannung • Nervosität • geschwächtes Immunsystem • psychosomatische Probleme • Angststörungen • Depressionen • etc.
Gedanken	<ul style="list-style-type: none"> • „Gefahr“ • Leere im Kopf • Gedankenrasen • etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Konzentrations-schwierigkeiten • nicht abschalten können • Grübeln • etc.
Gefühle	<ul style="list-style-type: none"> • Schock • Angst • Hilflosigkeit • etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reizbarkeit • Schuldgefühle • Selbstzweifel • etc.
Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Hektik • unkoordiniertes Verhalten • Flucht aus der Situation • Gefühl der Lähmung • etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • vermehrte Fehler • sozialer Rückzug • vermehrter Genussmittelkonsum • Meiden bestimmter Situationen • etc.

vgl. Illes et al, 2014

2.2. EINFLUSSFAKTOREN AUF DIE REAKTION AUF BELASTENDE EREIGNISSE UND NOTFALLSITUATIONEN

Für das Stresserleben des einzelnen Mitarbeiters bei belastenden Ereignissen oder Notfallsituationen spielt nicht nur die eigentliche Notfallsituation selbst eine Rolle. Auch das Ausmaß der bereits vorher bestehenden oder hinterher hinzukommenden Belastungen beeinflusst das Stresserleben. Dies gilt sowohl für den beruflichen als auch für den privaten Kontext. Kommen mehrere Stressoren zusammen, werden diese anders erlebt als jeweils jeder Stressor für sich alleine. Ein Stressor, der für sich genommen relativ gut bewältigt würde, kann in der Summe mit anderen Stressoren die Verarbeitungskapazität des Betroffenen übersteigen. Ist also die allgemeine Anspannung einer Person bereits erhöht (z. B. durch alltägliche Stressoren wie Zeitdruck, Überstunden etc.), kann ein zusätzliches, besonders belastendes Ereignis (z. B. Arbeitsunfall, erlebter Suizid etc.) eine stärkere Reaktion hervorrufen, als es das sonst vielleicht getan hätte. Andererseits können besonders belastende Ereignisse oder Notfallsituationen auch in zuvor ausgeglichenerem Zustand zu starken psychischen Reaktionen führen, je nachdem wie diese verlaufen. Zudem haben die wahrgenommenen individuellen Bewältigungsmöglichkeiten einen entscheidenden Einfluss auf das Erleben. Personen, die ihre eigenen Ressourcen und Fähigkeiten für den Umgang mit einem belastenden Ereignis oder einem Notfall als ausreichend wahrnehmen, erleben dieses eher als weniger bedrohlich und begegnen der Situation daher zuversichtlicher. Insgesamt beeinflusst ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren die Reaktionen einer Person auf eine Notfallsituation (Lassoga & Gasch, 2008):

Unmittelbares Notfallgeschehen

Das unmittelbare Notfallgeschehen umfasst z. B. den Ablauf eines Suizids oder die Situation, in der der Betroffene die suizidierte Person auffindet. Die Belastungen des unmittelbaren Notfallgeschehens können sehr unterschiedlich sein. Das Erleben kann beispielsweise durch die Suizidmethode und den Zustand des Toten mitbeeinflusst werden. Ferner kann es eine Rolle spielen, wie unerwartet der Suizid stattgefunden hat oder wie sehr man vorher bereits mit dem Suizidenten um die Vermittlung von Hoffnung und Gründen für das Weiterleben gesprochen hat. Auch kann es einen Unterschied machen, ob man den Suizid beobachtet hat oder erst anschließend hinzugekommen ist. Derjenige zu sein, der den Suizidenten nach vollzogener Tat vorfindet, kann

ebenfalls eine erhöhte Belastung darstellen. Besonders belastend ist die Situation für Menschen, die unfreiwillig am suizidalen Geschehen beteiligt waren oder selbst durch die Suizidmethode gefährdet wurden (z. B. Lokführer).

Zeitlich auf das Notfallgeschehen folgende Wahrnehmungen und daraus entstehende Belastungen

Die darauffolgenden Wahrnehmungen umfassen beispielsweise Gerüche, Geräusche oder physiologische Bedingungen, die mit dem Geschehen verbunden sind (z. B. starke Hitze, Schreie). In Krisensituationen filtert und speichert das Gehirn Geschehnisse anders ab als in Alltagssituationen. So kann es sein, dass Details einer Situation sich besonders einprägen und mit dieser gekoppelt werden. Dies kann beispielsweise der Geruch nach Rauch oder Abgasen sein, wenn jemand versucht hat, sich mit einer Kohlenmonoxidvergiftung zu suizidieren. Auch besondere Gefahren, wie beispielsweise, dass der Suizident eine Waffe hatte oder dass das Gespräch mit einem Suizidenten auf einem hohen, schmalen Gerüst stattfinden musste, können eine Rolle spielen.

Belastungen, die mit der eigenen Persönlichkeit oder Lebensgeschichte verbunden sind

Auch die eigene Persönlichkeit oder Lebensgeschichte beeinflussen das Ausmaß der empfundenen Belastung. Diese Faktoren sind unabhängig vom suizidalen Geschehen, können aber erschwerend hinzukommen oder stressverschärfend wirken. Hierzu zählen aktuelle persönliche Probleme (z. B. Ehekrise), eigene Einstellungen, die die Bewertung des Ereignisses beeinflussen (z. B. persönliche Einstellung gegenüber Suiziden oder hohes Verantwortungsgefühl für andere Menschen) oder religiöse Überzeugungen, die Gefühle wie Scham oder Schuld auslösen. Darüber hinaus kann es einen Unterschied machen, wie lange man schon Teil des Teams ist und wie akzeptiert man sich von Kollegen und Vorgesetzten fühlt, ferner, ob man den Suizidenten vorher gekannt hat und wie das Verhältnis war. Aber auch wenn man den Suizidenten vorher nicht gekannt hat, können beispielsweise wahrgenommene Ähnlichkeiten zur eigenen Person (z. B. ähnliches Alter, ähnliche Familiensituation) zu einer stärkeren Belastung führen. Weiterhin können Belastungen entstehen, wenn Erinnerungen an frühere eigene Erlebnisse ausgelöst werden (z. B. Todesfall in der Familie, eigene Krise, bereits vorher erlebte Suizide im beruflichen Umfeld).

Einfluss des Verhaltens von Anwesenden

Der Einfluss des Verhaltens von Anwesenden umfasst beispielweise Reaktionen von Kollegen oder Vorgesetzten. Diese können die Belastung abmildern oder verstärken. Beispielsweise kann eine Aussage wie „Wie konnte das nur passieren?“ als Vorwurf und somit zusätzliche Belastung aufgefasst werden, auch wenn dies nicht so gemeint war. In manchen Berufsgruppen oder Teams wird das Miterleben eines Suizids auch als „Berufsrisiko“ abgetan, weshalb eine eigene stärkere und längerdauernde Stressreaktion von Betroffenen als schamhaft oder als „Schwäche“ erlebt wird und adäquate Unterstützung ausbleibt bzw. Betroffene sich nicht trauen, diese nachzufragen. Aber auch Schaulustige, die vielleicht sogar das Geschehen filmen oder Kommentare sonstiger Anwesender können zusätzliche Belastungen darstellen. Auch ob jemand das Gefühl hat, in seiner Tätigkeit unterstützt zu werden oder sich mit der Aufgabe alleingelassen fühlt, kann einen entscheidenden Unterschied für das Erleben machen. Wertschätzung, Unterstützung, Wohlwollen und Respekt gegenüber dem eigenen Handeln können sich hingegen positiv auswirken und die Bewältigung der Situation begünstigen.

Zusammenfassend wird die Belastung des Einzelnen nicht allein durch das Suizidereignis bestimmt. Zusätzlich spielen die eigene Wahrnehmung und Bewertung der Situation und der eigenen Bewältigungskompetenzen eine entscheidende Rolle.

Die eigene Belastung zu zeigen oder mit anderen darüber zu sprechen, fällt vielen Menschen gerade am Arbeitsplatz schwer. Dies liegt unter anderem daran, dass es viele Mythen oder Aussagen über Suizide gibt, die die Haltung widerspiegeln, dass Mitarbeiter mit entsprechenden Ereignissen umgehen können sollten. „Suizide gehören in unserem Job dazu, das ist ein Berufsrisiko...“, „Damit muss man umgehen können...“, „Wenn ein Suizid passiert, wurden Fehler gemacht...“. Diese Aussagen sind jedoch weder richtig noch hilfreich. Stattdessen sollte gerade in Berufsfeldern, in denen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Miterleben von Suiziden besteht, dieses Thema nicht tabuisiert werden und eine aktive Auseinandersetzung erfolgen. Nur so ist es möglich, im Bedarfsfall adäquate Hilfsmaßnahmen bereitzustellen, die den Betroffenen eine möglichst gute Versorgung und somit Verarbeitung des Geschehens ermöglichen.

3. UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE ZUR NACHSORGE

Der Arbeitgeber hat eine Fürsorgepflicht gegenüber seinen Mitarbeitern und sollte ihnen Nachsorgeprogramme mit Unterstützungsangeboten bereitstellen, die eine Verarbeitung des Geschehens erleichtern. So kann möglichen Folgeerkrankungen vorgebeugt bzw. diese abgemildert werden. In Arbeitsbereichen, in denen mit höherer Wahrscheinlichkeit Suizide erlebt werden, sollten Nachsorgeprogramme ausgearbeitet werden, die jedem Mitarbeiter nach einem Ereignis ein niederschwelliges Unterstützungsangebot bereitstellen, welches bei Bedarf intensiviert werden kann.

Bereits **vor dem Ereignis** sollten mögliche Strategien auf organisatorischer und personeller Ebene etabliert werden, damit diese im Falle des Falles unmittelbar und strukturiert eingesetzt werden können.

Welche Unterstützungsangebote nach dem Erleben eines Suizides für Mitbetroffene hilfreich sind, ist individuell unterschiedlich. Mitarbeiter, die bereits einen Suizid im beruflichen Umfeld erlebt hatten, gaben in einer Befragung (Illes et al., 2014) an, dass sie folgende Maßnahmen als hilfreich erlebt haben:

- Angebot eines Unterstützungssystems (z. B. Supervision, Familie, Kollegium)
- Nachbereitung des suizidalen Ereignisses (z. B. Besprechung des Ereignisses)
- Vorbereitendes Training im Umgang mit Suizidalität
- Individuelle Abstufungen und Zusammenstellung der Hilfsangebote
- Flexible und dem Bedarf angepasste Hilfsangebote

Auf Basis dieser Befragung und den Erfahrungen der Mitbetroffenen wurde ein Konzept für Bewältigungsangebote erstellt (zur ausführlicheren Darstellung des Bewältigungskonzeptes s. Illes et al., 2014). Da belastende Ereignisse und Notfallsituationen plötzlich eintreten und nicht planbar sind, müssen die Unterstützungsangebote flexibel und sofort leicht zugänglich sein. Dies ist am ehesten möglich, wenn es im jeweiligen Betrieb Kollegen gibt, die als Ansprechpartner für solche psychischen Notfälle zur Verfügung stehen, ähnlich einem Ersthelfer bei Unfällen oder schweren Erkrankungen. Die kollegialen Unterstützer

sollten erste Ansprechpartner für ihre Kollegen sein und im Bedarfsfall helfen, professionelle Unterstützung zu organisieren. Die Unterstützungsangebote, die sie machen können, sind als Erste-Hilfe-Maßnahmen gedacht. Da es individuell unterschiedlich sein kann, welche Unterstützung ein Betroffener benötigt, sind die vorgestellten Strategien als Module zu verstehen, die je nach Bedarf flexibel zusammengestellt werden können. Es gibt Hinweise für Unterstützungsmöglichkeiten von Teams und einzelnen Betroffenen. Welche Unterstützung als angemessen und hilfreich erlebt wird, hängt auch von der Zeit ab, die seit dem Ereignis vergangen ist. Insofern werden im Folgenden die möglichen Unterstützungsangebote in zeitlichem Abstand zu dem Ereignis geordnet dargestellt.

Unmittelbar nach dem Ereignis steht die Bewältigung der Notfallsituation und des damit verbundenen Stresses im Mittelpunkt. Die auftretenden Stressreaktionen sind „völlig normale Reaktionen auf nicht normale Ereignisse“. Diese können Minuten, Stunden oder Tage andauern und sehr unterschiedliche Symptome umfassen. Sie können im Verlauf folgenlos abklingen oder es können sich mittel- bzw. langfristige Folgen entwickeln. Insbesondere bei der Bewältigung dieser Stressreaktionen sind kollegiale Hilfemaßnahmen für Betroffene wertvoll.

Erst **wenn der erste Schock abgeklungen ist**, können Mitbetroffene beginnen, sich mit der Bewältigung des eigentlichen Geschehens, des Suizids, auseinanderzusetzen. Bei der Bewältigung des Erlebten und der anstehenden Aufgaben kann eine wohltdosierte kollegiale Unterstützung hilfreich sein, um die eigenen Ressourcen und Selbstheilungskräfte zu aktivieren. Für viele Betroffene reichen diese Maßnahmen aus, um zu ihrem normalen Funktionsniveau zurückzukehren, sie brauchen keine weitere Unterstützung. Viele Betroffene können nach einer Phase des Schocks und Unglaubens sowie einer Auseinandersetzung mit Wut, Schuldgefühlen oder Selbstzweifeln eine professionelle Distanz zu dem Geschehen aufbauen und das Erlebte verarbeiten (Eink & Haltenhof, 2009). Bei gelungener Verarbeitung kann es sogar zu einer Steigerung des Selbstwertgefühls oder des Vertrauens in die eigene berufliche Kompetenz oder zu einer innerlichen Reifung kommen.

Bleiben jedoch **im weiteren Verlauf** und mit zunehmendem zeitlichem Abstand zum Ereignis noch Belastungssymptome bestehen, werden die benötigten Unterstützungsmaßnahmen individueller und spezifischer. Daher

können kollegiale Hilfemaßnahmen hier nur noch ergänzend eingesetzt werden. Bleiben die Symptome über einen Zeitraum von mehr als zwei Wochen bestehen oder sind die Reaktionen auf das Ereignis sehr stark ausgeprägt, sollte professionelle Hilfe aufgesucht werden. Bei der Suche nach geeigneten Ansprechpartnern und der Vermittlung von Adressen könnten kollegiale Helfer unterstützen.

4. VOR DEM EREIGNIS

Um im Bedarfsfall möglichst rasch und effektiv Unterstützungsangebote machen zu können, sollten entsprechende Strukturen bereits im Vorfeld geschaffen werden. Hierzu zählen die Bildung eines kollegialen Unterstützungsteams, das Etablieren eines Netzwerkes sowie das Erstellen eines Notfallplans. Dabei ist die Haltung von Führungskräften nicht unerheblich, zumal sie in Notfallsituationen auch für die Koordination der Abläufe verantwortlich sind.

4.1. DIE ROLLE DER FÜHRUNGSKRAFT

Um in einem Unternehmen entsprechende Strukturen etablieren zu können, spielt die Haltung der Führungskräfte gegenüber Suiziden oder anderen Notfällen und dem Umgang damit eine wichtige Rolle. Führungskräfte haben eine Vorbildfunktion. Sie sollten den Suizid weder dramatisieren noch als „Berufsrisko“ abtun. Ihre Haltung kann die Akzeptanz und die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten maßgeblich fördern oder hemmen. Nur wenn Führungskräfte die Notwendigkeit sehen, sich mit diesen Themen auseinanderzusetzen und den Aufbau entsprechender Strukturen aktiv befürworten und begleiten, kann dieser langfristig gelingen.

Im günstigen Fall bieten Führungskräfte ihrem Team eine Orientierung für das Vorgehen in bestimmten Situationen. Sie sind für die Abläufe verantwortlich und müssen in Notfallsituationen (je nach Berufsfeld) bestimmte Aufgaben selber übernehmen. Hierzu zählt es, alle fachlich notwendigen Prozesse im Auge zu behalten, wie beispielsweise die Dokumentation oder die Kommunikation mit den Angehörigen oder der Polizei. Auch die Kommunikation mit dem Team, die Verteilung von Aufgaben, das Einleiten von Unter-

stützungsmaßnahmen und die Fürsorge für stärker betroffene Personen sollte von ihnen initiiert und koordiniert werden (z. B. Information des kollegialen Unterstützungsteams). Auch nachfolgende Besprechungen, Teamsitzungen, Supervision etc. sollten von der Führungskraft eingeleitet werden. Natürlich kann auch die Führungskraft selber durch das Ereignis belastet sein und ebenfalls Hilfe bei der Bewältigung in Anspruch nehmen. Ihre eigene Offenheit gegenüber der Nutzung von Unterstützungsangeboten stellt ein wichtiges Signal der Normalität für die Mitarbeiter dar.

4.2. BILDEN EINES KOLLEGIALEN UNTERSTÜTZUNGSTEAMS

Damit in der akuten Krisensituation möglichst rasch eine (psychische) erste Hilfe geleistet werden kann, sollte zunächst ein Team von Kollegen aus den verschiedenen Berufsgruppen und Hierarchiestufen des Unternehmens gebildet werden. Das Team sollte möglichst breit gefächert sein, um so für die unterschiedlichen Bedürfnisse von Betroffenen Angebote machen zu können. So kann es für manche Betroffene einfacher sein, mit Kollegen der gleichen Berufs- oder Altersgruppe zu sprechen, während andere sich vielleicht eher Kollegen aus anderen Berufs- oder Altersgruppen öffnen können.

Ähnlich der ersten Hilfe bei körperlichen Notfällen sind auch Schulungen für erste Hilfsmaßnahmen für psychische Notfälle und Krisensituationen notwendig. Bestandteil der Schulungen sollten die unternehmensspezifischen Abläufe in einer entsprechenden Notfallsituation, die typischen Reaktionen von Betroffenen, die möglichen kollegialen Unterstützungsmaßnahmen, aber auch die Grenzen der kollegialen Unterstützung sein. Denn so hilfreich und wertvoll für viele Betroffene eine kollegiale Unterstützung nach einem Krisenereignis sein kann, so hat sie jedoch ähnlich wie die körperliche Erste Hilfe Grenzen. Diese gilt es zu erkennen und bei Bedarf professionelle (ärztliche, psychotherapeutische, juristische, etc.) Kompetenz hinzuzuziehen. Insbesondere bei besonders stark ausgeprägten oder länger andauernden Reaktionen der Betroffenen sollte fachlicher Rat eingeholt werden.

4.3. ETABLIERUNG EINES NETZWERKS

Bereits vor Eintreten eines Notfallereignisses sollte geklärt werden, welche professionellen Unterstützungsangebote bei Bedarf rasch kontaktiert werden können. Beispielsweise können Kontakte zu niedergelassenen Psychotherapeuten, Ambulanzen psychiatrischer oder psychosomatischer Kliniken, Beratungsstellen, Seelsorgern oder Kriseninterventionszentren geknüpft und entsprechende Kooperationen vereinbart werden. Je besser ein Netzwerk bereits vor einem Krisenfall etabliert ist, desto einfacher kann es im Bedarfsfall aktiviert werden. Telefonnummern und Adressen der Netzwerkpartner sollten für Betroffene leicht zugänglich sein.

4.4. ERSTELLEN EINES NOTFALLPLANS

Um die Abläufe für alle Mitarbeiter transparent zu machen, sollte ein Leitfaden für das Vorgehen bei Auffinden einer Person nach Suizid(-versuch) entwickelt werden und die relevanten Schritte in einem Notfallplan für alle gut zugänglich festgehalten werden. Dieser sollte auch alle wichtigen Notrufnummern (Polizei, Notarzt, Rettungsdienst, Hausintern) enthalten. Ein Notfallplan hilft, in stressreichen Situationen strukturiert vorzugehen und vermittelt Sicherheit im Handeln. Gerade Abläufe, die nicht der täglichen Routine entsprechen, sind unter Stress schwer zu erinnern. Entsprechende Pläne helfen, keinen wichtigen Aspekt oder keine Aufgabe zu vergessen. So wird auch die Qualität des Vorgehens gesichert.

Ein guter Notfallplan ist daher übersichtlich, möglichst knapp und präzise formuliert. Er enthält klare Anweisungen, wer welche Aufgaben zu übernehmen hat (z. B.: 1. Mitarbeiter: dem Verletzten Erste Hilfe leisten bzw. Ort des Geschehens sichern, 2. Mitarbeiter: den Notfall melden, Polizei und Rettungsdienst rufen, dann den 1. Mitarbeiter unterstützen, 3. Mitarbeiter: Rettungsdienst und Polizei in Empfang nehmen und an den Notfallort bringen, etc.). Alle Mitarbeiter sollten den Ablaufplan kennen und er sollte an einer für alle gut zugänglichen bzw. sichtbaren Stelle aufbewahrt werden. Da sich der Ablaufplan an den Gegebenheiten des jeweiligen Betriebes orientieren muss, kann es keinen allgemeingültigen Ablaufplan geben. Stattdessen sollte dieser individuell für den jeweiligen Arbeitsbereich formuliert werden und betriebliche Besonderheiten berücksichtigen. Je nach Arbeitsbereich sollte geprüft werden,

ob auch der Umgang mit Schaulustigen oder Medienvertretern Bestandteil des Notfallplans sein sollte (Empfehlungen siehe: <https://www.suizidpraevention.de/medienportal.html>).

4.5. ABLAUF BEI AUFFINDEN VON SUIZIDENTEN

Mitarbeiter sollten darüber informiert sein, wie sie sich bei Auffinden eines Suizidenten zu verhalten haben. Diesbezügliche Hinweise sollten Bestandteil des Notfallplans sein. Generell gilt, dass der Suizid eines Menschen eine nicht natürliche Todesursache ist. Daher ist die Polizei zu informieren und die Staatsanwaltschaft entscheidet über weitere Untersuchungen. Dies bedeutet, dass bei Auffinden eines Suizidenten erst einmal eine allgemeine Notfallversorgung stattfinden sollte (Lebenszeichen feststellen, ggf. Reanimation, allgemeine Erste Hilfe). Dann wird der Rettungsdienst gerufen, der alles Weitere veranlassen wird. Sollte der Suizident bereits eindeutig verstorben sein, sollte der Ort des Geschehens möglichst bis zum Eintreffen der Polizei nicht verändert werden. Mögliche Zeugen des Vorfalles oder derjenige, der den Suizidenten aufgefunden hat, sollten identifiziert und versorgt werden, wozu das in psychischer Unterstützung geschulte kollegiale Unterstützungsteam hinzugezogen werden sollte. Die Führungskraft ist zu informieren. Gegebenenfalls sollte eine Ansprechperson für Fragen zum Vorfall benannt werden. Anschließend sollten alle Mitarbeiter über den Vorfall informiert und das weitere Vorgehen besprochen sowie anstehende Aufgaben verteilt werden. Die Information der Mitarbeiter sollte möglichst persönlich, präzise und zeitnah erfolgen, um einerseits Gerüchte zu vermeiden und andererseits die Betroffenheit einzelner Mitarbeiter besser einschätzen und gegebenenfalls darauf reagieren zu können.

Weiterhin muss überprüft werden, wer darüber hinaus über den Suizid informiert werden muss (z. B. Mitpatienten). Hierbei ist zu beachten, dass eine Todesnachricht an die Angehörigen immer durch die Polizei zu übermitteln ist. In der Folge sollte den Angehörigen jedoch ein Gesprächsangebot gemacht werden. Dabei gilt allgemein, dass Krisenkommunikation Leitungsaufgabe ist. Dies bedeutet, dass die Kommunikation mit Angehörigen oder Mitarbeitern oder Dritten durch eine Führungsperson erfolgen sollte, die vom Unternehmen hierfür benannt wurde.

Hinweise für die Situation nach Auffinden eines Suizidenten

- Reanimation beginnen, Erste Hilfe leisten
- Polizei/ Rettungsdienst/ Notarzt informieren
- Nach Feststellung des Todes den Leichnam nicht mehr berühren
- Mögliche Zeugen und auffindende Person identifizieren und versorgen
- Ort des Geschehens möglichst nicht verändern
- Vorgesetzten informieren
- Kollegiales Unterstützer-Team für psychologische Erste Hilfe informieren
- Todesnachricht ist durch die Polizei zu übermitteln

5. UNMITTELBAR NACH DEM EREIGNIS

Die Situation unmittelbar nach dem Ereignis ist durch ein Schockerleben und die Notfallsituation geprägt. Es herrschen innerlich und äußerlich Chaos und Alarmbereitschaft. Arbeitsroutinen und Pläne für den Tag müssen unterbrochen und stattdessen das Notfallgeschehen bewältigt werden. Oberste Ziele in dieser Situation sind die Wiederherstellung von Ruhe und Struktur sowie die Bewältigung des Stresses sowohl in der äußeren Situation als auch im eigenen Empfinden. Kollegiale Helfer können zu diesem Zeitpunkt betroffene Kollegen vor allem darin unterstützen, das akute Stresserleben zu bewältigen und eine Leitlinie für das eigene Handeln wiederzugewinnen.

5.1. DIE SITUATION IM TEAM UNMITTELBAR NACH DEM EREIGNIS

In der akuten Situation kann der – bereits vor dem Ereignis erstellte – Notfallplan helfen, die äußere Situation zu ordnen. In ihm sollten die anstehenden Abläufe und Aufgaben übersichtlich zusammengefasst sein.

Die Führungskraft sollte in der Stresssituation selbst möglichst ruhig bleiben und den Überblick über das Geschehen nicht verlieren. Ihr obliegt die Koordination der Abläufe. Ihre Aufgabe ist es, Besprechungen zu leiten und Aufgaben zu verteilen. Sie sollte den Überblick über die nächsten erforderlichen Aktivitäten behalten und so Ruhe in die Situation bringen. In Krisensituationen müssen rasch Entscheidungen getroffen werden, Anweisungen müssen eindeutig und direktiv sein. Das Team muss sich auf die Führungskraft verlassen können und diese sich auf das Team. Damit die Führungskraft sich selber im Management ihrer Aufgaben sicher fühlt, sollte sie auf ihre Aufgaben vorbereitet werden bzw. sich hierfür ebenfalls einen Notfallplan zurechtlegen.

Nach der Bewältigung der akuten Situation sind möglichst zeitnah alle Teammitglieder über das Geschehen zu informieren. Hierzu sollte von der Führungskraft eine Teambesprechung organisiert werden. Unbedingt vermieden werden sollte, dass Mitarbeiter per Zufall oder von Dritten von dem Ereignis erfahren. Daher ist darauf zu achten, dass alle beteiligten Personen an der Teambesprechung teilnehmen können. Die Benachrichtigung sollte zeitnah und möglichst persönlich erfolgen (also nicht per E-Mail o.ä.). Ist jemand aktuell nicht anwesend, sollte geklärt werden, wer ihn zum nächstmöglichen Zeitpunkt benachrichtigt (z. B. bei im Urlaub oder dienstfrei befindlichen Mitarbeitern). Um belasteten Mitarbeitern eine Unterstützung anbieten zu können, sollte auch das Team der kollegialen Unterstützung informiert und hinzugezogen werden.

Da durch die Notfallsituation die eigentlich an dem Tag anstehenden Aufgaben unterbrochen wurden, muss geprüft werden, welche dieser Aufgaben unabhängig von dem Ereignis erfüllt werden müssen (z. B. Ausgabe von Medikamenten, andere Notfälle). Aufgrund des Notfallereignisses sind jedoch auch neue Aufgaben entstanden, die verteilt werden müssen (z. B. Dokumentation, Melden des Ereignisses bei relevanten Stellen). Je nach Arbeitskontext und Beruf können dies sehr spezifische Aufgaben sein. Beispielsweise kann die Übermittlung der Todesnachricht an die Angehörigen durch die Polizei anstehen. In Kliniken müssen die Mitpatienten informiert und ggf. engmaschiger versorgt werden (für Hinweise für die Versorgung von Mitpatienten nach einem Suizid siehe Wolfersdorf, 2000). Im häuslichen Umfeld des Verstorbenen können Kinder anwesend sein, deren Versorgung und Bereuung organisiert werden muss. Stark belastete Angehörige oder Zeugen des Vorfalls können Unterstützung benötigen, die bereitgestellt oder organisiert werden muss.

Manchmal kommt es zu Schuldzuweisungen durch die Angehörigen sich selbst, den Helfern oder Dritten gegenüber, die aufgefangen werden müssen.

Um eine Verteilung der Aufgaben vornehmen zu können, ist es notwendig, dass sich die Teamleitung einen Überblick verschafft, welche Mitarbeiter weiterhin einsatzfähig sind und welche Unterstützung benötigen. Gegebenenfalls müssen Zusatzkräfte (z. B. aus anderen Abteilungen) angefordert werden.

Bei Teambesprechungen in der Akutsituation sollte darauf geachtet werden, dass diese eher sachlich und informativ sind. Über das eigene Erleben oder die eigenen Gefühle sollte in der akuten Situation besser im Rahmen von persönlichen Einzelgesprächen als im Team gesprochen werden, um eine Konfrontation mit erlebnisaktivierenden Berichten von anderen Betroffenen und somit eine wechselseitige zusätzliche Belastung zu verhindern.

5.2. UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN FÜR EINZELNE MITARBEITER (I)

Die psychische Belastung von Mitarbeitern durch das Erleben eines Suizides im beruflichen Umfeld kann individuell sehr unterschiedlich sein. Symptome, Ausmaß und Verlauf der Reaktionen können stark variieren. Manche Betroffenen zeigen anfangs starke Reaktionen, andere entwickeln diese erst im Verlauf, bei wieder anderen kommt es zu keinen stark ausgeprägten Symptomen. Aber auch die gleiche Person kann je nach aktueller Lebenssituation und bereits vorhandener allgemeiner Belastung unterschiedlich gut mit belastenden Ereignissen umgehen. Allgemein gilt: je stärker jemand bereits belastet ist, umso weniger braucht es, um das „Fass zum Überlaufen“ zu bringen. Insofern bedarf es immer einer individuellen Abschätzung, welche Unterstützungen für den einzelnen Betroffenen in der jeweiligen Situation angemessen sind. Sowohl ein zu viel als auch ein zu wenig an Unterstützungsangeboten kann für Betroffene schwierig sein. Daher sollten die geplanten Unterstützungen immer transparent gemacht werden und wenn möglich in Absprache zwischen Helfer und Betroffenen erfolgen.

Für den einzelnen Mitarbeiter ist das oberste Ziel in der Situation unmittelbar nach dem Ereignis, sein eigenes Stresserleben zu reduzieren. Kollegiale Helfer sollten daher in dieser Situation selbst möglichst Ruhe bewahren und

wie ein „Fels in der Brandung“ Sicherheit vermitteln. Kollegiale Helfer sollten in der Situation betroffenen Mitarbeitern zwar Vorschläge machen, wie diese mit der akuten Stresssituation umgehen können, aber diese immer individuell abstimmen und für Wünsche offen sein. Der kollegiale Helfer sollte auf Transparenz im Verhalten und Vorgehen achten, damit der betroffene Mitarbeiter das Gefühl hat, die Situation kontrollieren und Entscheidungen treffen zu können. Generell gilt, dass nicht jede Unterstützungsmaßnahme für alle gleich gut geeignet ist. Sollten Betroffene feststellen, dass ihnen etwas nicht guttut, so sollten sie dies abrechnen und etwas anderes probieren, das besser zu ihnen passt. Angebote zur Stressreduktion können auf verschiedenen Ebenen und mit verschiedenen Strategien erfolgen.

5.2.1. Stressreduktion auf Ebene des Körpers

Durch das Schockerleben in der akuten Notfallsituation ist das autonome Nervensystem stark aktiviert, Stresshormone werden ausgeschüttet, es kommt zu typischen kurzfristigen Stressreaktionen. Daher besteht das erste Ziel darin, den Körper wieder zu beruhigen und sich bewusst zu werden, dass die akute Gefahr vorüber ist.

Zur Stressreduktion auf Ebene des Körpers können Maßnahmen eingesetzt werden, die helfen, den Körper zu entspannen. Hierzu zählt z. B. einen ruhigen Ort aufzusuchen, in dem möglichst ohne Störung von außen das Gespräch stattfinden kann. Auch verschiedene Formen der körperlichen Bewegung (z. B. spazieren gehen, Sport, Holz hacken) können helfen, die körperliche Anspannung zu senken. Manchen Betroffenen helfen auch gezielte Entspannungsübungen (z. B. Atementspannung).

Übung zur Atementspannung mittels Lippenbremse

- Atmen Sie normal durch Mund oder Nase ein.
- Atmen Sie dann durch die leicht geöffneten Lippen (so als ob Sie einen Luftballon aufpusten wollten) wieder aus und zählen hierbei in Gedanken bis 4.
- Atmen Sie wieder normal durch Mund oder Nase ein.
- Atmen Sie dann durch die leicht geöffneten Lippen aus und zählen in Gedanken bis 5.
- Atmen Sie wieder normal durch Mund oder Nase ein.
- Atmen Sie dann durch die leicht geöffneten Lippen aus und zählen in Gedanken bis 6.
- Atmen Sie wieder normal durch Mund oder Nase ein.
- Atmen Sie dann durch die leicht geöffneten Lippen aus und zählen in Gedanken bis 7.
- Atmen Sie wieder normal durch Mund oder Nase ein.
- Atmen Sie dann durch die leicht geöffneten Lippen aus und zählen in Gedanken bis 8.
- Jetzt sollten Sie am Ende das Gefühl haben, dass Sie alle vorhandene Luft ausgeatmet haben.
- Wiederholen Sie die Übung noch 2-3 Mal, indem Sie wieder einatmen und ausatmen während Sie in Gedanken bis 4 (5, 6, 7, 8) zählen.

5.2.2. Stressreduktion auf Ebene der Gedanken

Zur Stressreduktion auf Ebene der Gedanken können Informationen über Stressreaktionen hilfreich sein. Für manche Betroffene ist es erleichternd zu erfahren, dass ihre Reaktionen und Stresssymptome „normale Reaktionen auf ein nicht normales Ereignis“ sind. Für manche Betroffene ist es hilfreich, die eigenen Wahrnehmungen und Gedanken in Bezug auf das Suizidge-schehen mit jemand anderem teilen zu können, der nicht unmittelbar in das Geschehen involviert war. Aber auch hier gilt, dass man den Betroffenen zu nichts drängen sollte. Er sollte nur soweit über das Geschehen sprechen, wie es ihm guttut und keine erneute Anspannung auslöst.

Um den Stress auf Ebene der Gedanken zu reduzieren, können auch Übungen zur Achtsamkeit im Hier und Jetzt eingesetzt werden. Achtsamkeit ist ein Konzept, das zum Ziel hat, dem Moment mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Statt das Eine zu tun (z.B. spazieren gehen) und dabei schon über das Nächste nachzudenken (z.B. anstehende Telefonate), würde ein achtsamer Spaziergänger seine Aufmerksamkeit auf den Spaziergang fokussieren und die augenblickliche Situation mit allen fünf Sinnen wahrnehmen (für weitere Übungen s. z. B. Eßwein, 2015).

Übung zur Achtsamkeit im Hier und Jetzt

Konzentrieren Sie sich ganz auf die augenblickliche Situation und nehmen diese mit (möglichst) allen 5 Sinnen wahr. Was können Sie in der augenblicklichen Situation sehen, hören, riechen, spüren und ggf. schmecken?

Wenn Sie zum Beispiel spazieren gehen, können Sie darauf achten, was in ihrer Umgebung zu sehen ist (z.B. Bäume, bestimmte Blumen oder Wellen im Meer). Sie können auf die umgebenden Geräusche achten (z.B. das Zwitschern von Vögeln, das Rauschen von Wind in den Blättern oder das Anspülen von Wellen am Strand). Vielleicht gibt es auch einen Geruch (z.B. von Blumen oder Walderde) oder einen Geschmack (z.B. von Salzwasser auf den Lippen). Achten Sie darauf, was Sie spüren (z.B. Gras oder Sand unter den Füßen oder Wind im Gesicht).

Versuchen Sie mit ihren Gedanken ganz im Hier und Jetzt zu bleiben und nicht in vergangene oder zukünftige Situationen abzugleiten. Da dies allerdings nicht einfach ist, werden Sie sich hierbei nach kurzer Zeit ertappen. Kehren Sie dann wieder in den Moment zurück und versuchen Sie, sich noch für ein paar Minuten ganz auf die augenblickliche Situation zu konzentrieren und diese mit allen Sinnen wahrzunehmen.

5.2.3. Stressreduktion auf Ebene der Gefühle

Zur Stressreduktion auf Ebene der Gefühle können kollegiale Helfer beitragen, indem sie selbst ruhig bleiben und Hoffnung vermitteln, dass Gefühle von Ruhe und Sicherheit wiedererlangt werden können. In Notfallsituationen entstehen häufig Gefühle von Hilflosigkeit oder Kontrollverlust, die sehr unangenehm sind. Indem der kollegiale Helfer sein Vorgehen transparent macht und mit dem vom Suizid mitbetroffenen Mitarbeiter abstimmt, hilft er diesem, ein Gefühl von Kontrolle und Beeinflussbarkeit des Geschehens wieder zu erlangen.

Eine Reduktion von Stress auf Ebene der Gefühle kann auch durch aktives Zuhören (z. B. wiederholen, was man meint verstanden zu haben) und einfühlsame Reaktionen auf die Äußerungen des Betroffenen erzielt werden. Manchmal sind Betroffene von ihren eigenen Gefühlen (z. B. Trauer, Angst, Wut, Ärger, Erleichterung) auf einen Suizid überrascht oder schämen sich hierfür. Da die unterschiedlichen Gefühle zum normalen Reaktionsspektrum auf einen Suizid gehören, sollten sie als solche angenommen werden.

Ein zentrales Bedürfnis vieler Betroffener besteht im Wunsch nach Trost. Dieser kann verbal erfolgen, je nach Verhältnis zwischen kollegialem Helfer und betroffenen Mitarbeiter können auch vorsichtige körperliche Berührungen (z. B. Hand auf den Arm legen) hilfreich sein. Hierbei gilt jedoch immer die Maßgabe, sich das Einverständnis des Betroffenen vor einer solchen Geste zu holen („Ist es okay, wenn ich meine Hand auf deinen Arm lege?“). Auch hier sollte der Betroffene immer die Möglichkeit haben, Grenzen zu setzen und sich zu nichts drängen lassen. Wichtig ist, dass der Betroffene ein Gefühl der Sicherheit und Kontrolle über seine eigene Situation wiedererhält.

5.2.4. Stressreduktion auf Ebene des Verhaltens

Zur Stressreduktion auf Ebene des Verhaltens kann beitragen, wenn kollegiale Helfer mit dem betroffenen Mitarbeiter überlegen, welche seiner eigentlichen Aufgaben und Pläne für den Tag durch das Notfallereignis jäh unterbrochen wurden. Welche Termine waren eigentlich für den Tag geplant und welche davon können an andere abgegeben oder verschoben werden? Beispielsweise könnte überlegt werden, welche beruflichen Aufgaben von einem Kollegen übernommen werden können, welche Termine ggf. abgesagt werden müssen. Auch diese Absagen sollten von nicht-betroffenen Kollegen übernommen werden, ähnlich wie bei einer plötzlichen körperlichen Krankheit. Möglicherweise müssen auch private Vorhaben verschoben werden, weil durch das Notfallereignis nicht pünktlich Feierabend gemacht werden kann oder weil der Betroffene sich hierzu nicht in der Lage fühlt. Beispielsweise könnte eine Nachbarin die Kinder mit von der Schule abholen oder ein Arzttermin am Nachmittag verlegt werden. Darüber hinaus sollte überlegt werden, mit wem der betroffene Mitarbeiter nach Verlassen des Arbeitsplatzes über das Geschehene sprechen könnte, wer für ihn bei Bedarf eine Unterstützung darstellen würde.

Vielen Betroffenen helfen soziale Kontakte. Hierbei ist jedoch wichtig zu beachten, dass der Betroffene sich nicht zum Erzählen über das Geschehen drängen lassen sollte. Er sollte nur so viel berichten, wie ihm guttut und möglich ist, ohne erneut in erhöhtes Stresserleben zu geraten. Ansonsten ist es auch in Ordnung, dem Gesprächspartner eine Grenze zu setzen (z. B.: „Ich merke, dass mir das Gespräch über das Geschehen nicht guttut. Lass uns bitte über etwas anderes sprechen“).

Unterstützungsmöglichkeiten unmittelbar nach dem Ereignis

- Information aller Mitarbeiter über den Vorfall und das weitere Vorgehen (Kollegen im Dienstfrei oder Urlaub etc. nicht vergessen) zeitnah, präzise und möglichst persönlich
- Fakten prüfen, bevor sie weitergegeben werden, Gerüchten vorbeugen
- Prüfen, wer weiter einsatzfähig ist
- Prüfen, ob das Team die anstehenden Aufgaben selbst bewältigen kann oder von außen Hilfe hinzugezogen werden muss
- Erfüllen von neu entstandenen Aufgaben (z. B. Dokumentation, Melden des Ereignisses bei relevanten Stellen, Information von Mitpatienten)
- Erfüllen von notwendigen Routineaufgaben (z. B. Auslieferung von verderblichen Gütern, Versorgung von Patienten, Reinigung des Gebäudes, etc.)
- Stressreduzierende Maßnahmen auf Ebene des Körpers (z. B. Lippenbremse)
- Stressreduzierende Maßnahmen auf Ebene der Gedanken (z. B. Achtsamkeit, Information über Stressreaktionen)
- Stressreduzierende Maßnahmen auf Ebene der Gefühle (z. B. zuhören, trösten, Sicherheit vermitteln)
- Stressreduzierende Maßnahmen auf Ebene des Verhaltens (z. B. soziale Kontakte, Umorganisation der eigentlichen Pläne für den Tag)

6. WENN DER ERSTE SCHOCK ABGEKLUNGEN IST

Mit zunehmendem zeitlichem Abstand zu dem Krisenereignis lässt das Erleben von Schock und Anspannung nach und eine Auseinandersetzung mit dem Geschehen wird möglich. Oftmals beschäftigt Betroffene die Frage, wie zukünftig ähnliche Ereignisse verhindert werden können. Für den Zeitpunkt der jeweiligen Maßnahmen lassen sich keine konkreten Zeitangaben machen, da das Ausmaß der Belastung und der Verlauf sehr unterschiedlich sein können. Ziel der kollegialen Unterstützung sollte es sein, Betroffene darin zu unterstützen, ihre eigenen Selbstheilungskräfte und Ressourcen zu aktivieren, um auf dieser Basis das Geschehen reflektieren zu können.

6.1. DIE SITUATION IM TEAM, WENN DER ERSTE SCHOCK ABGEKLUNGEN IST

Um weiter ein strukturiertes Vorgehen bei der Bewältigung eines Suizides im beruflichen Kontext gewährleisten zu können und alle beteiligten Mitarbeiter über den Stand der Dinge zu informieren, sollten in regelmäßigen Abständen Teambesprechungen stattfinden: Welche Aufgaben konnten bereits erfolgreich erledigt werden? Welche Aufgaben stehen noch an? Haben sich neue Aufgaben ergeben und wer kann diese übernehmen? Gibt es neue relevante Informationen? Gibt es Schwierigkeiten? Müssen Abläufe verändert werden? Was muss beachtet werden? Zuständigkeiten und Aufgaben sollten an namentlich benannte Mitarbeiter verteilt werden und der Zeitpunkt für eine nächste Besprechung geplant werden. Je konkreter die Planung, desto größer ist die Sicherheit der Mitarbeiter, dass es gelingen kann, die Krise gemeinsam zu meistern.

In zeitlichem Abstand zu dem erlebten Suizid, wenn die emotionalen Reaktionen etwas nachgelassen haben, sollte es auch möglich sein, das Ereignis und seine Folgen zu reflektieren. Hierbei stehen die Fragen im Vordergrund, was gut gelungen ist und an welcher Stelle es eventuell Veränderungs- oder Verbesserungsbedarf in den Abläufen oder organisatorischen Strukturen gibt. In dem gemeinsamen Austausch sollte jedoch unbedingt darauf geachtet werden, dass es nicht zu gegenseitigen Schuldzuweisungen oder Vorwürfen

kommt und dass sich einzelne Mitarbeiter nicht angegriffen fühlen. Um den Austausch besser lenken zu können und alle Beteiligten gleichermaßen mit ihren Sichtweisen und Bedürfnissen im Blick behalten zu können, kann die Leitung des Gesprächs durch einen unbeteiligten Dritten, z. B. einen Supervisor, hilfreich sein. Ein Supervisor ist nicht Teil des Teams. Durch seinen „Blick von außen“ kann das Handeln im Team neu reflektiert werden. Er hat die Aufgabe, das Gespräch zu leiten und Themen aus verschiedenen Blickwinkeln oder Sichtweisen im Team zu beleuchten. Dabei kann der Fokus der Supervision auf verschiedenen Aspekten liegen (z. B. welche Faktoren dazu beigetragen haben, dass sich der Suizid ereignet hat oder was im Vorgehen gut gelungen ist). Ferner kann die Aufgabe eines Supervisors darin bestehen, das Team bei bestimmten Fragen zu beraten oder bei einem Konflikt zu vermitteln.

Bei einem kollegialen Austausch im Team sollte die Führungskraft möglichst eine wertschätzende und unterstützende Haltung einnehmen, sich aber auch als Teil des Teams empfinden. Sie sollte das Geschehen ruhig und angemessen reflektieren. In Krisensituationen brauchen Mitarbeiter das Gefühl der Rückendeckung durch die Führungskraft, um in ihrem Handeln nicht blockiert zu sein. Manche Mitarbeiter können Ängste vor Vorwürfen haben, weil sie befürchten, etwas nicht richtig oder rechtzeitig gemacht zu haben oder weil sie Vorwürfe von Dritten befürchten. Ein unterstützendes Verhalten des Vorgesetzten kann helfen, sich von solchen Gedanken zu distanzieren und sich nicht allein gelassen zu fühlen.

Allerdings können Führungskräfte auch selbst durch das Ereignis belastet sein. Auch sie können fürchten, dass andere ihnen eine (Mit-)Schuld an dem Suizid geben. Aufgrund der zusätzlichen emotionalen Belastung, die durch einen Suizid ausgelöst werden kann, sollten auch Führungskräfte prüfen, ob sie ihren Arbeitsdruck zeitweise reduzieren müssen. Warnsignale für das eigene psychische und physische Wohlbefinden sollten berücksichtigt werden. Eine Führungskraft, die auf sich selbst achtet und sich gegebenenfalls Unterstützung bei der Bewältigung der Belastungen holt, kann eine positive Modellfunktion für die Mitarbeiter haben, beispielsweise durch die Inanspruchnahme einer Supervision oder Beratung oder die Organisation eines entsprechenden Angebotes für das gesamte Team.

6.2. UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN FÜR EINZELNE MITARBEITER (II)

Auch wenn der erste Schock abgeklungen ist kann das allgemeine Anspannungsniveau noch erhöht sein. Das autonome Nervensystem ist vielleicht nicht mehr so stark aktiviert wie unmittelbar nach dem Ereignis, aber es ist auch noch nicht wieder in einem entspannten Zustand. Da das autonome Nervensystem auch aktiviert wird, wenn wir im Alltag Stress haben, kommt es somit zu einem erneuten Anstieg der Anspannung.

Befindet sich unser Körper schon auf einem erhöhten Anspannungslevel (z. B. weil wir kurz vorher einen Suizid miterlebt haben) und kommen zusätzliche Stressoren hinzu (z. B. Streit mit dem Partner, hohe Termindichte), führt dies zu einer weiteren Steigerung der Anspannung und der hiermit verbundenen Stresssymptome. Somit können bei bereits erhöhter Anspannung kleine zusätzliche Stressoren zu stärkeren Reaktionen und Symptomen führen als man erwartet bzw. als man von sich kennt. Wäre der gleiche Stressor bei entspanntem Ausgangsniveau aufgetreten, wäre die eigene Toleranz höher, und der neue „Tropfen“ brächte das Fass nicht so schnell zum Überlaufen. Daher kann es nach dem Erleben eines stressreichen Ereignisses sinnvoll sein, vorübergehend weitere Stressoren so gering wie möglich zu halten. Daher sollten Betroffene überlegen, wer oder was ihnen helfen könnte, zusätzlichen Stress im Alltag zu verringern. Könnte einem jemand bestimmte Aufgaben abnehmen? Gibt es Aufgaben, die verschoben werden können? Muss beispielsweise die geplante Renovierung der Küche genau jetzt stattfinden oder ginge das auch etwas später?

Menschen reagieren sehr unterschiedlich auf belastende Ereignisse. Während manche Betroffene unmittelbar nach dem Ereignis starke Stresssymptome zeigen, treten diese bei anderen erst mit etwas zeitlichem Abstand auf. Bemerkten Betroffene Veränderungen in ihrem Erleben und Verhalten erst mit Abstand zu dem Ereignis, bringen sie diese nicht immer mit dem außergewöhnlichen Stressereignis in Zusammenhang. Dies kann zu einer Verunsicherung führen, woher diese Veränderungen kommen. Aber auch Personen, die unmittelbar nach dem Ereignis Stress erlebt haben, können im weiteren zeitlichen Verlauf (andere) Symptome zeigen, die sie nicht einordnen können. Manchmal entsteht daher bei Betroffenen das Gefühl, dass etwas mit ihnen „nicht in Ordnung“ ist.

Dies führt zu Verunsicherung und somit zu neuem Stress, was die bereits vorhandenen Symptome verstärken und zu einer weiteren Verunsicherung führen kann. Deshalb sind Informationen über typische kurz- und langfristige Reaktionen auf stressreiche Ereignisse für die Betroffenen hilfreich. Während unmittelbar nach dem Ereignis die kurzfristigen Stressfolgen durch Unterstützung abgemildert werden sollten, richten sich die Unterstützungsstrategien in der Zeit, wenn der erste Schock abgeklungen ist, auch auf die mittel- und längerfristigen Stressanzeichen. Es gilt, die eigenen Selbstheilungskräfte zu aktivieren.

6.2.1. Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene des Körpers

Um ihre Anspannung (vermeintlich) zu reduzieren, greifen manche Menschen vermehrt zu Alkohol, Zigaretten oder anderen Substanzen, wieder andere spielen vermehrt Videospiele oder ziehen sich aus sozialen Kontakten zurück. Diese Verhaltensweisen führen allerdings mittel- bis langfristig zu einer Verschärfung der Probleme, sie lösen sie nicht. Auch ein Konsum von Stimulanzien, wie Kaffee, Cola oder Zigaretten kann die Anspannung weiter steigern, weil sie ebenfalls aktivierend wirken. Da das autonome Nervensystem in Folge des Stress bereits aktiviert ist, kommt es somit zu einer zusätzlichen Verstärkung der Symptome. Deshalb sollten diese Genussmittel möglichst nicht oder nur in geringem Ausmaß konsumiert werden.

Besser ist es, wenn andere Strategien zur Reduktion der Anspannung eingesetzt werden, die Körper und Psyche guttun. Hierzu zählen beispielsweise regelmäßige Bewegung, Sport, Gartenarbeit, gesunde Ernährung und Gespräche mit vertrauten Personen. Wenn es einen Ort gibt, an dem der Betroffene üblicherweise zur Ruhe kommen und gut vom Alltag abschalten kann (z. B. Wald, See), sollte er diesen aufsuchen. Falls es in der Realität nicht möglich ist (öfter) dorthin zu kommen, kann man diesen Ort auch in der Phantasie aufsuchen.

Übung zur Phantasiereise an einen Wohlfühlort

Stellen Sie sich einen Ort vor, an dem Sie sich wohl und sicher fühlen. Diesen Ort darf es in der Realität geben oder er darf ihrer Phantasie entspringen. Dort soll alles so gestaltet sein, dass Sie zur Ruhe kommen können und ihre Energiereserven wieder aufladen können. Er soll für Sie möglichst angenehm sein. Stellen Sie sich diesen Ort so konkret wie möglich vor. Was können Sie dort sehen (z. B. Meer, Berge, Dschungel)? Was können Sie hören (z. B. Rauschen von Wasser, Wind in Bäumen)? Welche Gerüche können Sie an Ihrem Ort wahrnehmen (z. B. Duft von Pflanzen)? Was können Sie dort auf der Haut oder unter ihren Füßen spüren (z. B. Sonne, Wind oder Regen auf der Haut)? Ist alles so, wie Sie sich wünschen oder möchten Sie noch etwas verändern? Können Sie dort auf einem gemütlichen Platz für einen Moment verweilen und diesen Ort und seine Atmosphäre auf sich wirken lassen? Genießen Sie die Atmosphäre und tanken Sie ihre Kräfte auf. Nehmen Sie wahr, wo im Körper Sie die Entspannung spüren.

6.2.2. Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene der Gedanken

Manche Betroffenen beschreiben, dass sie sich nach einem belastenden Ereignis im beruflichen Alltag schlechter konzentrieren oder sich Dinge schlechter merken können. Es kommt zu vermehrten Fehlern bei der Arbeit, zum Vergessen von Terminen oder Verlegen von Dingen. Andere Betroffene erleben sich als fahriger oder weniger geordnet, es fällt ihnen schwer, mit ihren Gedanken bei einer Sache zu bleiben.

Hier kann es hilfreich sein, sich klar zu machen, dass dies vorübergehende Anzeichen erhöhten Stresses sind. Sobald die Anspannung wieder sinkt, werden die Betroffenen wieder zu ihrer normalen Leistungsfähigkeit zurückkehren. Um diesen Prozess zu unterstützen, sollten Betroffene auf regelmäßige Pausen achten. Vielleicht ist es vorübergehend möglich, Aufgaben zu reduzieren. In der Freizeit sollten vermehrt Aktivitäten stattfinden, die helfen sich zu entspannen. Zusätzliche Belastungen und Aufregungen sollten ver-

mieden werden (z. B. auch bei der Wahl von Filmen oder Büchern empfiehlt es sich sorgfältig zu prüfen, was einem gut tut und was die Anspannung eher steigert).

Manche Betroffenen beschreiben nach dem Miterleben eines Suizids auch, dass bestimmte Gedanken sie anhaltend beschäftigt haben, wie z. B. „Habe ich mich richtig verhalten?“, „Wie konnte es dazu kommen?“ oder „Hätte ich es verhindern können?“. Das kurzfristige Auftreten solcher Gedanken ist normal. Sie sind Versuche unseres Gehirns das Geschehen einzuordnen, die eigenen Reaktionen zu prüfen und möglichst zu verhindern, dass etwas Ähnliches wieder passieren kann.

Mit diesen Gedanken ist oftmals der Wunsch verbunden, anders mit belastenden Ereignissen umgehen bzw. sich vor diesen schützen zu können. Möglicherweise besteht ein Bedürfnis, sich zum Thema Suizid oder einem anderen Thema fortzubilden. Es könnte auch das Bedürfnis bestehen, die Abläufe im beruflichen Alltag etwas zu verändern, um bestimmte Stressoren zu reduzieren oder zu vermeiden. In diesen Fällen können Betroffene versuchen, ihr Anliegen gezielt anzugehen. Manchmal kann man aber auch zu der Erkenntnis kommen, dass man alles in seiner Macht Stehende getan hat und es trotzdem Ereignisse gibt, die man nicht verhindern oder kontrollieren konnte. In diesen Fällen sollten Betroffene sich für ihr Verhalten und ihre Bemühungen bestärken. Sie sollten versuchen, sich zunehmend von den belastenden Gedanken zu distanzieren und ihre Aufmerksamkeit wieder auf andere Aspekte des Lebens zu lenken. Gelingt dies nicht, ist es ratsam psychotherapeutische Unterstützung aufzusuchen.

Ein weiterer Aspekt, der Betroffene nach dem Erleben eines Suizides im beruflichen Umfeld beschäftigen kann, sind rechtliche Konsequenzen. Manche Betroffene haben Sorge, dass ihnen von anderen (z. B. von ihrem Arbeitgeber oder von Angehörigen) ein (Mit-)Schuld an dem Geschehen gegeben werden könnte. Hiermit verbunden kann auch eine Angst vor rechtlichen Konsequenzen sein. Welche rechtlichen Fragen Mitarbeiter beschäftigen, ist je nach Beruf oder Tätigkeitsbereich sehr unterschiedlich, ebenso wie die jeweiligen tatsächlichen rechtlichen Verpflichtungen.

Hier kann eine Rücksprache mit dem Vorgesetzten oder dem Personalrat eine erste Hilfe darstellen. In manchen Betrieben gibt es auch Juristen, die erste Ansprechpersonen darstellen können. Manchmal sind die Befürchtungen unnötig oder übertrieben und es bedarf keiner weiteren Initiative. Im Zweifelsfall ist eine Beratung bei einem Fachanwalt zu empfehlen.

6.2.3. Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene der Gefühle

Gefühle, die Menschen nach dem Miterleben eines Suizids empfinden, können sehr unterschiedlich sein. Oftmals mischen sich auch die Gedanken und Gefühle. Beispielsweise können Schuldgefühle („Es ist meine Schuld, dass es passiert ist, ich habe etwas Wichtiges übersehen“) oder Scham („Es darf niemand erfahren, dass mir so etwas passiert ist.“), aber auch Ärger auf den Verstorbenen („Wie konnte er uns das antun?“) oder Erleichterung („Er braucht nicht mehr zu leiden.“) auftreten (Illes, 2019). Für viele Betroffene kann es hilfreich sein, wenn sie ihre Gefühle gegenüber vertrauten Personen ausdrücken können, ohne Angst, dafür verurteilt zu werden. Es ist in Ordnung über solche Gefühle und Gedanken zu reden, und Angehörige merken in der Regel ohnehin, wenn es einem nicht gut geht und fühlen sich hilflos, wenn sie nicht helfen dürfen.

Manche Betroffenen beschreiben, dass sie ein schlechtes Gewissen oder Schuldgefühle haben, wenn sie nach einem belastenden Ereignis wieder lachen, fröhlich sind oder sich über Dinge freuen können. Allerdings ist es wichtig und gut, auch positive Dinge wieder wahrzunehmen und zuzulassen. Dies hilft bei der Bewältigung schwieriger Ereignisse und stärkt die eigenen Widerstandskräfte.

Um sich wieder sicher und geborgen zu fühlen, können Betroffene auch darauf achten, ihre eigene Umgebung möglichst angenehm und den eigenen Bedürfnissen entsprechend gestalten. Was für den Einzelnen zu einer angenehmen Atmosphäre beiträgt, kann natürlich sehr unterschiedlich sein (z.B. Kerzen, Kaminfeuer, bestimmte Musik). In der individuellen Wohlfühlumgebung fällt es Menschen leichter zu entspannen und positive Gefühle zu erleben.

6.2.4. Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene des Verhaltens

Um die eigenen Selbstheilungskräfte zu aktivieren, sollten Betroffene überlegen, welche Dinge ihnen in früheren schwierigen Situationen geholfen haben oder was sie üblicherweise tun, um zu entspannen. Dies sollte vermehrt in den Tagesablauf integriert werden. Was dies ist, kann individuell sehr unterschiedlich sein (z.B. Musik hören, selbst musizieren, kreativ sein, Sport machen, sich im Garten betätigen oder in die Sauna gehen). Manchmal erlauben sich Betroffene nach einem schwerwiegenden Ereignis, bei dem ein anderer Mensch zu Schaden gekommen ist, solche Aktivitäten nicht oder sie erscheinen möglicherweise zu banal.

Es handelt sich aber bei diesen Aktivitäten oder vermeintlichen Kleinigkeiten um wertvolle Ressourcen, die bereits gut geübt und fest im Gehirn verankert sind. Daher ist ihre Wirkung auf das Wohlbefinden nicht zu unterschätzen und sollte genutzt werden. Im Tages- und Wochenablauf sollten sowohl Pflichtaufgaben als auch entspannende Elemente berücksichtigt werden. Eine solche Struktur ist für die meisten Menschen eine wichtige Voraussetzung, um ihre Stimmung zu stabilisieren und sich wieder wohl zu fühlen.

Aktivierung von Ressourcen

- Was hat Ihnen schon einmal bei der Bewältigung einer schwierigen Situation geholfen?
- Was tun Sie üblicherweise, um sich zu entspannen?
- Wer stellt für Sie eine wichtige Unterstützung in schwierigen Situationen dar?
- Was tun Sie, um sich etwas Gutes zu tun?
- Bei welchen Tätigkeiten fühlen Sie sich wohl?
- Wie belohnen Sie sich nach anstrengenden oder schwierigen Aufgaben?

Manche Menschen beschreiben, dass sie nach einem erlebten Suizid bestimmte Menschen, Situationen oder Reize meiden, die für sie mit dem Ereignis verknüpft sind. Beispielsweise meiden manche Betroffene den Ort, an dem sie den Suizidenten gefunden haben, sie betreten ein bestimmtes Zimmer nicht mehr oder umfahren eine bestimmte Autobahnstrecke. Dadurch hoffen sie, die Erinnerungen an das Ereignis und die hiermit verbundenen Gefühle nicht erneut hervorzurufen.

Während ein solches Verhalten in den ersten Tagen nach dem Ereignis hilfreich sein kann, um innerliche Distanz aufbauen zu können, sollte es mit zeitlichem Abstand zu dem Ereignis jedoch wieder möglich werden, alle Situationen aufsuchen zu können wie vorher. Gelingt dies nicht, sollte professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden.

Unterstützungsmöglichkeiten nach Abklingen des ersten Schocks

- Auseinandersetzung im Team mit dem Ereignis
- Prüfen der Angemessenheit von Abläufen und Strukturen
- Unterstützung bei Angst vor rechtlichen Konsequenzen
- Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene des Körpers (z. B. aktivierende Reize oder Genussmittel reduzieren, körperliche Betätigung)
- Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene der Gedanken (z. B. Auseinandersetzung mit bestimmten Aspekten und Bedürfnissen)
- Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene der Gefühle (z. B. Wohlfühlatmosphäre, sich positive Gefühle erlauben)
- Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene des Verhaltens (z. B. Ressourcen aktivieren)

7. IM WEITEREN VERLAUF

Im weiteren zeitlichen Verlauf sollte die Anspannung weiter abnehmen, die neu entstandenen Aufgaben sollten zunehmend bewältigt sein und eine Rückkehr zum Alltagsablauf erfolgen. Wenn dies für einzelne Betroffene nicht möglich ist oder sie sich weiterhin sehr belastet fühlen, sollten sie professionelle Hilfe aufsuchen. Ziel der kollegialen Unterstützung sollte es sein, den Betroffenen hierbei zu unterstützen und gegebenenfalls Adressen oder Ansprechpartner zu vermitteln.

7.1. DIE SITUATION IM TEAM IM WEITEREN VERLAUF

Im weiteren Verlauf sollte im Team darüber nachgedacht werden, ob sich gezeigt hat, dass Veränderungen in den Abläufen notwendig sind und wie diese aussehen könnten. Ferner kann geprüft werden, ob ein Bedarf an Weiterbildungen oder Schulungen im Team oder bei einzelnen Mitarbeitern besteht.

Da in einem Team auch immer Kollegen mit unterschiedlichen Sichtweisen und Haltungen zusammenarbeiten, kann es notwendig sein, diese zu reflektieren. Eine gemeinsame Haltung zu finden, ist hilfreich für die zukünftige Zusammenarbeit. Nicht immer gelingt es allerdings, eine einheitliche Sichtweise zu finden. In solchen Fällen ist es hilfreich, die Haltung des Anderen zu verstehen und sich gegenseitig in der Unterschiedlichkeit zu respektieren. Gerade die Unterschiedlichkeit in manchen Sichtweisen und im Umgang mit Herausforderungen kann eine Zusammenarbeit im Team sehr wertvoll machen. Voraussetzung bleiben allerdings gegenseitiger Respekt und Wertschätzung. Dies zu erreichen ist nicht immer einfach. Hierbei können gemeinsame Supervisionen oder Teambuildingmaßnahmen helfen.

Nach Abschluss der Aufgaben, die in Zusammenhang mit dem Ereignis entstanden sind, ist es eine Geste der Wertschätzung und Anerkennung, wenn dem Team für seine zusätzlichen Anstrengungen seitens der Leitung oder des Unternehmens gedankt wird. Es sollte nicht als selbstverständlich hingenommen werden, dass ein Team die zusätzlichen belastenden Aufgaben nach einem Suizid übernimmt und gut bewältigt.

Führungskräfte sollten weiterhin für ihre Mitarbeiter ansprechbar sein, sich aber auch ihrerseits aktiv nach dem Befinden der Mitarbeiter erkundigen. Aufgrund von Jahrestagen oder ähnlichen Anlässen kann es zu einer erneuten (kurzfristigen) Verschlechterung des Befindens bei Einzelnen kommen. Auch wenn dies in der Regel rasch wieder abklingen wird, kann eine aufmerksame und wohlwollende Haltung sowie eine Erkundigung nach dem Befinden zusätzlich stärkend wirken und eine wertvolle Unterstützung darstellen. Für Betroffene ist dies ein Signal, dass ihr Befinden und ihre Bedürfnisse nicht gleichgültig sind.

7.2. WEITERFÜHRENDE UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN FÜR EINZELNE MITARBEITER

Bleiben Belastungen bei einzelnen Mitarbeitern im weiteren Verlauf bestehen, sollten diese dabei unterstützt werden, professionelle Hilfe aufzusuchen. Je nach Art des weiterbestehenden Problems können dies eine Supervision, der Besuch einer Schulung, eine rechtliche Beratung oder eine Psychotherapie sein.

Wann sollte professionelle psychotherapeutische oder ärztliche Hilfe aufgesucht werden?

- Symptome dauern (in nahezu unverändertem Ausmaß) länger als zwei Wochen an
- Symptome sind sehr stark ausgeprägt
- Hoher Leidensdruck
- Anhaltendes Widererleben des Ereignisses (z. B. Alpträume, Wiedererleben des Geschehen „wie im Film“)
- Anhaltende Vermeidung von Situationen oder Reizen, die mit dem Ereignis verbunden sind

- Anhaltende Symptome erhöhter Erregbarkeit (z. B. Schlaflosigkeit, erhöhte Impulsivität oder Reizbarkeit)
- Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Bereichen (z. B. sozialer Rückzug, Fehleranfälligkeit)

Bei der Inanspruchnahme psychotherapeutischer Hilfe haben manche Mitarbeiter Schwierigkeiten, weil dies für sie schambesetzt ist. Insofern ist es wichtig, dem Betroffenen eine Haltung zu vermitteln, dass eine Psychotherapie nicht als persönliches Versagen erlebt wird. Es ist normal, dass in manchen Lebenssituationen die eigenen Bewältigungsmechanismen zum Umgang mit einem belastenden Ereignis nicht ausreichen. Es ist in einem solchen Fall eine kluge Entscheidung und ein Zeichen des umsichtigen Umgangs mit sich selbst, sich rechtzeitig bei der Bewältigung von Problemen fachliche Unterstützung zu suchen.

Unterstützungsmöglichkeiten im weiteren Verlauf

- Reflektion im Team über die Zusammenarbeit
- Wertschätzung für die Anstrengungen zur Bewältigung des Ereignisses durch die Team- bzw. Organisationsleitung
- Prüfen des Bedarfs an Schulungen oder Weiterbildungen
- Ggf. Vermittlung von professionellen Hilfsangeboten

Niedergelassene Psychotherapeuten in der Umgebung können beispielsweise über Suchmasken auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder der Bundespsychotherapeutenkammer (oder der Psychotherapeutenkammer bzw. der Kassenärztlichen Vereinigung des jeweiligen Bundeslandes) gefunden werden. Die Kassenärztliche Vereinigung bietet auch eine

Terminservicestelle an, die bei der Vermittlung von Erstgesprächen und Akuttherapien unterstützt.

Kommt es aufgrund eines Ereignisses am Arbeitsplatz zu einer psychischen Belastung oder gar Folgeerkrankung, sollte die jeweilige Berufsgenossenschaft bzw. Unfallkasse kontaktiert werden. Diese sind grundlegend bei Dienstunfällen zuständig. Ob dies auch im konkreten Fall zutrifft, muss geklärt werden.

Informationsmöglichkeiten über psychotherapeutische Unterstützung

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
www.dguv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung
<https://www.kbv.de/html/arztsuche.php>

Terminservicestelle (der Kassenärztlichen Vereinigungen)
<https://www.kbv.de/html/terminservicestellen.php>
Tel.: 116 117

Bundespsychotherapeutenkammer
www.bptk.de/service/therapeutensuche.html

Nicht zuletzt sollte beachtet werden, dass auch die kollegialen Helfer selbst belastet sein können, sei es in Folge des Ereignisses selbst oder in Folge der geleisteten Unterstützung für die Kollegen. Sie sollten daher auch die Möglichkeit der Entlastung haben. Dies kann beispielsweise durch einen regelmäßigen Austausch im Helferteam sowie durch regelmäßige Angebote von Supervision oder Schulungen erfolgen.

8. SONDERFALL: SUIZIDE VON KOLLEGEN

Ein Sonderfall, am Arbeitsplatz mit dem Thema Suizid konfrontiert zu werden, stellt der Suizid eines Kollegen dar. Ein beträchtlicher Anteil aller Suizidenten ist im erwerbsfähigen Alter und kann somit Kollegen als Mitbetroffene hinterlassen. Dabei wird davon ausgegangen, dass Berufsgruppen, die sowohl einen hohen Stressfaktor als auch leichten Zugang zu Suizidmitteln wie z. B. Medikamenten oder Waffen haben (z. B. Ärzte, Pflegepersonal, Polizisten), ein besonders hohes Risiko für einen Suizid aufweisen (Skegg, Firth, Gray, & Cox, 2010). Aber auch wenn zuvor im näheren Umfeld bereits ein Suizid passiert ist, kann das Risiko für einen weiteren Suizid erhöht sein. Daher sollte nach einem Suizid auch auf ein erhöhtes Suizidrisiko im Team geachtet werden.

8.1. RISIKOFAKTOREN FÜR SUIZIDALITÄT

Es gibt verschiedene Risikofaktoren für Suizidalität. Bemerkt man diese bei einem Kollegen, sollte man ihn darauf ansprechen. Dabei muss keine Sorge bestehen, hierdurch erst jemanden auf den Gedanken eines Suizides zu bringen. Im Gegenteil ist es oftmals für suizidale Menschen eine Erleichterung, über das Thema sprechen zu können. Ferner ist das Ansprechen ein Zeichen von Interesse an ihm und kann daher helfen, das Gefühl der Hoffnungslosigkeit oder die Sorge, für andere nur noch eine Last darzustellen, zu durchbrechen. Dabei ist nicht ein einzelner Risikofaktor alleine, sondern eine Kombination verschiedener Warnzeichen als Hinweis auf Suizidalität zu werten. Diese sind besonders relevant, wenn sie eine Veränderung zu dem sonst üblichen Verhalten der Person darstellen und über einen etwas längeren Zeitraum beobachtet werden können (also nicht nur, wenn jemand mal „einen schlechten Tag“ hat) (vgl. Teismann et al, 2016).

Risikofaktoren für Suizidalität

Aufmerksam werden sollte man, wenn jemand...

- schon einmal einen Suizidversuche begangen hat
- unter einer psychischen Erkrankung leidet (Depression, Angst, Sucht etc.)
- finanzielle Probleme oder einen Arbeitsplatzverlust hat (oder Angst hiervor)
- wenig soziale Unterstützung hat
- sich immer mehr aus sozialen Kontakten zurückzieht
- sich als Last für andere erlebt
- eine persönliche Krisensituation erlebt (schwere Erkrankung, Todesfall in der Familie, Trennung, Gewalterfahrung etc.)
- bedrückt, hoffnungslos oder verzweifelt wirkt
- starke Stimmungsschwankungen zeigt
- unter Schlafstörungen und Appetitverlust leidet
- Konzentrationsprobleme hat
- erhöhten Alkohol- oder Drogenkonsum hat
- sich immer pessimistisch äußert
- Interesse an Hobbys oder Dingen verliert, die ihm früher Spaß gemacht haben
- liebgewonnene Dinge und Habseligkeiten verschenkt
- häufig über den Tod spricht und sich hiermit beschäftigt
- Suizidankündigungen macht, direkt („Ich bringe mich um“) oder indirekt („Alles ist sinnlos“)
- plötzlich entspannt wirkt, obwohl kurz vorher noch Suizidgedanken oder Hoffnungslosigkeit vorhanden waren und sich an der Lebenssituation nichts geändert hat
- sich Suizidmittel besorgt (z. B. Tabletten hortet oder eine Waffe beschafft)
- leichtsinniges, risikoreiches Verhalten zeigt (z. B. zu schnelles Auto fahren) oder sich selbst verletzt

Neben den Risikofaktoren für einen Suizid gibt es auch einige Schutzfaktoren, die die Wahrscheinlichkeit eines Suizides senken können bzw. von Menschen in seelischen Krisen als Unterstützung wahrgenommen werden können. Am Arbeitsplatz zählen hierzu vor allem die soziale Einbindung und Wertschätzung der Mitarbeiter sowie das Angebot von Hilfen im Bedarfsfall.

Schutzfaktoren am Arbeitsplatz (vgl. Takada & Shima, 2010)

- Einen sicheren und gesunden Arbeitsplatz bereitstellen und aufrecht erhalten
- Soziale Unterstützung, Wertschätzung, transparente Kommunikation
- Ausbau, Kenntnis und Nutzung von psycho-sozialen Beratungsangeboten, Kooperation von internen und externen Ressourcen (z. B. Zusammenarbeit zwischen Betriebsärzten, Allgemeinärzten, Spezialisten)
- Ausbildung und Training von Mitarbeitern und Führungskräften, um das Wissen über Suizid, Risikofaktoren und Handlungsbedarf zu erhöhen
- Screening von Risikopersonen, Hilfsangebote für Risikopersonen
- Zugang zu tödlichen Mitteln einschränken
- Soziale Netzwerke am Arbeitsplatz ermöglichen
- Grenzen respektieren

8.2. TRAUER AM ARBEITSPLATZ

Auch wenn eine beträchtliche Anzahl von Menschen im erwerbsfähigen Alter aufgrund von Unfällen, Krankheiten oder Suizid verstirbt, gibt es nur selten eine tragfähige Unternehmenskultur im Umgang mit Trauer. Auch Unternehmensführungen sind häufig mit dem Phänomen überfordert und wissen nicht, wie sie reagieren sollen.

Kollegen müssen sich mit ihrer eigenen Trauer auseinandersetzen und sind möglicherweise gleichzeitig mit der Trauer anderer Kollegen konfrontiert. Da Trauer sehr individuell ist und somit sehr unterschiedlich ausgeprägt sein kann, werden auch die gezeigten Emotionen und Reaktionen stark variieren (z. B. Gleichgültigkeit, Bedauern, Fassungslosigkeit, Verzweiflung). Es kann passieren, dass Kollegen stark auf den Todesfall reagieren, von denen man es nicht erwartet hat, weil sie vielleicht dem Verstorbenen gar nicht so nahe standen. Auch sollte man darauf vorbereitet sein, dass zu bestimmten Jahrestagen oder Ereignissen (z. B. Jahrestag des Suizides, Geburtstag des Kollegen, betriebliche Feiern) die Gedanken und Emotionen in Bezug auf den Todesfall erneut auftreten oder stärker werden können.

Die Kollegen sollten die Möglichkeit erhalten, ihre Trauer ausdrücken zu können. Hierzu können im Unternehmen Trauerrituale angeboten werden. Diese können beispielsweise darin bestehen, dass ein Kondolenzbuch ausgelegt wird oder ein Foto des Verstorbenen mit Kerze aufgestellt wird. Bei der Wahl der Trauerrituale sollte auch der jeweilige religiöse und kulturelle Hintergrund des Verstorbenen und der hiermit verbundene Umgang mit Tod und Trauer berücksichtigt werden. Ferner sollten Kollegen die Möglichkeit haben, an der Beerdigung des Verstorbenen teilzunehmen. Hierbei müssen natürlich auch die Interessen der Angehörigen berücksichtigt werden und geklärt werden, inwiefern eine Teilnahme von Kollegen an der Beerdigung erwünscht ist (Sutor, 2020).

8.3. KONTAKT ZU ANGEHÖRIGEN ODER DRITTEN

Der Kontakt vom Unternehmen zu den Angehörigen sollte koordiniert werden, damit diese in ihrer ohnehin schwierigen Situation nicht noch zusätzlich belastet werden. Insbesondere wenn der Suizid am Arbeitsplatz erfolgt ist, kann es auch sein, dass die Angehörigen Fragen haben oder den Ort besichtigen wollen. Daher sollte geklärt werden, wer die Verantwortung für die Kommunikation mit den Angehörigen übernimmt. Grundsätzlich gilt, dass die Kommunikation mit den Angehörigen Führungsaufgabe sein sollte. Das Unternehmen sollte seine Anteilnahme an dem Todesfall ausdrücken. So sollte möglichst zeitnah ein individueller Kondolenzbrief verfasst werden (handschriftlich, auf adäquatem Briefpapier; keine Floskeln oder unpassenden Zitate; je individueller, desto besser; Leistungen der verstorbenen Person würdigen), der vom Chef und ggf. den unmittelbaren Kollegen unterzeichnet sein sollte. Mit den Angehörigen sollte besprochen werden, ob (und wenn ja in welcher Rolle) die Anwesenheit von Kollegen bei der Beerdigung gewünscht ist. Je nach Gestaltung der Beisetzung des Verstorbenen können z. B. ein gemeinsamer Kranz oder Blumen oder Spenden als Zeichen der Anteilnahme des Unternehmens geplant werden. Hat der Verstorbene persönliche Gegenstände am Arbeitsplatz (z. B. im Schreibtisch, Spind), so sollten diese ordentlich in adäquate Behältnisse verpackt den Angehörigen übergeben werden.

Es sollte für alle Mitarbeiter klar sein, wer im Falle von Rückfragen von außen (z. B. von Angehörigen oder Dritten) Ansprechperson ist und wer diesbezüg-

liche Fragen beantworten darf. Je nach den Umständen muss auch der Umgang mit der Öffentlichkeit geregelt werden.

8.4. AUSWIRKUNGEN AUF DAS TEAMGEFÜGE UND DIE ARBEITSAUFGABEN

Grundsätzlich ist damit zu rechnen, dass die Verarbeitung des Geschehens und die Trauer Zeit benötigen und es nicht schnell möglich ist, zum „business as usual“ zurückzukehren. Eine vorübergehende Einschränkung in der Leistungsfähigkeit (z. B. Konzentrationsfähigkeit, Stressresistenz) der Kollegen sollte akzeptiert und die Arbeitslast der Belastbarkeit soweit möglich angepasst werden. Der Vorgesetzte muss gegenüber den betroffenen Kollegen verständlich machen, wie viel Flexibilität seitens der Organisation unter den gegebenen Umständen möglich ist (Auszeiten, Urlaubstage, Krankenstand, Arbeitszeitreduktion etc.) und was zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig ist. Gegebenenfalls sind Kollegen auch davor zu schützen, ihre eigene Trauer in unmäßige Mehrarbeit zu kanalisieren. Die Balance zwischen der Fürsorge für die betroffenen Mitarbeiter und den Anforderungen des Arbeitsplatzes bzw. den Ansprüchen der Kunden zu finden, ist dabei eine Herausforderung. Je besser dies gelingt, desto gestärkter kann das Team aus der Krise hervorgehen und nach einiger Zeit wieder zur (neuen) Normalität zurückkehren.

Sollten Kollegen stark belastet sein und längerfristig Schwierigkeiten haben, das Geschehen zu verarbeiten, so sollte ihnen professionelle Unterstützung angeboten bzw. bei der Suche hiernach Hilfe angeboten werden. Dies gilt insbesondere, wenn der Suizid am Arbeitsplatz vollzogen wurde oder ein Kollege den Suizidenten gefunden hat und Erinnerungen an die Auffindesituation nicht vergessen kann, in Träumen oder auf andere Art unmittelbar wiedererlebt oder in anderer Form belastet ist.

Bei der gedanklichen Suche nach den Gründen für einen Suizid kann im beruflichen Kontext auch die Frage einer vermeintlichen Mitschuld oder des Einflusses des Arbeitskontextes auf den Suizid eine Rolle spielen („Was stimmt am Arbeitsplatz nicht, dass sich jemand das Leben nimmt?“ oder „Wir hatten unsere Meinungsverschiedenheiten, waren Konkurrenten, bin ich mit schuld?“ „Was heißt das für mich und meinen Job?“). So normal und nachvollziehbar

diese Fragen sind, gibt es jedoch meist keine Antwort hierauf. Stattdessen sollte man sich bewusst machen, dass die Beweggründe für einen Suizid vielfältig und multifaktoriell bedingt sind. Möglicherweise haben einzelne Kollegen in der Folge das Bedürfnis, die eigene Arbeitssituation zu verändern, was wiederum mit potentiellen Konflikten im Team verbunden sein kann.

Darüberhinaus kommt es zu Veränderungen am Arbeitsplatz, mit denen sich die mitbetroffenen Kollegen auseinandersetzen müssen. So beeinflusst ein Todesfall das Teamgefüge, wodurch sich die Rollen in einem Team ändern können und die Aufgaben neu verteilt werden. Es muss geklärt werden, wer die Aufgaben des Verstorbenen übernimmt, bis die Position neu besetzt ist. Neue Mitarbeiter, insbesondere derjenige, der die Stelle des Verstorbenen übernimmt, sollten über den Todesfall informiert werden. Ferner sollte geklärt werden, wie mit Emails, Post oder Anrufen umgegangen wird, die explizit an den verstorbenen Kollegen gerichtet sind (z. B. automatische Antworten im Emailkonto einrichten).

Umgang mit dem Suizid eines Kollegen

- Mit unterschiedlichen Reaktionen und Emotionen rechnen
- Mit stärkeren Emotionen an Jahrestagen oder bei bestimmten Ereignissen rechnen
- Trauerrituale am Arbeitsplatz ermöglichen (z. B. Kondolenzbuch, Foto)
- Kommunikation mit Angehörigen ist Führungsaufgabe
- Teilnahme an Beerdigung mit Angehörigen abstimmen
- Würdevolle Form der Beileidsbekundung und Anteilnahme
- Angemessene Übergabe von persönlichen Gegenständen des Verstorbenen

- Balance zwischen Trauer und betrieblichen Anforderungen finden
- Auseinandersetzung mit Einfluss des Arbeitsumfeldes auf den Suizid
- Neu-Verteilung der Arbeitsaufgaben im Team
- Information neuer Mitarbeiter über den Todesfall
- Umgang mit Post, Emails, Telefonanrufen für den verstorbenen Kollegen klären

Zusammenfassend können Mitarbeiter verschiedenster Berufsgruppen in ihrem Arbeitsalltag mit Suiziden anderer Personen konfrontiert werden, was mit teils auch starken psychischen Belastungen einhergehen kann. Daher sollte diesem Themenbereich mehr Aufmerksamkeit geschenkt und entsprechende Unterstützungsangebote für Mitarbeiter etabliert werden. Dies kann ein wichtiger Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern sein.

9. LITERATUR

Andriessen K, Rahman B, Draper B, Dudley M, Mitchell PB (2017): Prevalence of exposure to suicide: A meta-analysis of population based studies. *Journal of Psychiatric Research* 88, 113-120

Eink M & Haltenhof H (2009): *Basiswissen: Umgang mit suizidgefährdeten Menschen*. 3. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag

Eßwein JT (2015): *Achtsamkeitstraining*. München: Gräfe & Unzer

Illes F, Jendreyschak J, Armgart C, Juckel G (2014): *Suizide im beruflichen Kontext. Bewältigungsstrategien für Mitarbeiter im Gesundheitswesen und Rettungsdienst*. Stuttgart: Schattauer

Illes F (2019): Wie konnte er mir das nur antun? Die Situation von Mitbetroffenen eines Suizids. Hospiz-Dialog NRW: Trauer am Arbeitsplatz, 78, 9-12

Statista (2020): Statistiken zu Selbstmord und Sterbehilfe. <https://de.statista.com/themen/40/selbstmord/> (Zugriff 20.11.2020)

Lassoga F & Gasch B (2008): Notfallpsychologie. Lehrbuch für die Praxis. Berlin: Springer

Nationales Suizidpräventionsprogramm: Empfehlungen zur Berichterstattung über Suizide. <https://www.suizidpraevention.de/medienportal.html> (Zugriffsdatum: 20.11.2020)

Skegg K, Firth H, Gray A, & Cox B (2010): Suicide by occupation: does access to means increase the risk? Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 44(5): 429-434

Sutor P (2020): Trauer am Arbeitsplatz, Düsseldorf: Patmos

Takada M & Shima S (2010): Characteristics and effects of suicide prevention programs: comparison between workplace and other settings. Industrial Health 48(4): 416-426

Teismann T, Koban C, Illes F, Oermann A (2016): Psychotherapie suizidaler Patienten. Göttingen: Hogrefe

Wolfersdorf M (2000): Der suizidale Patient in Klinik und Praxis. Suizidalität und Suizidprävention. Stuttgart: Wiss. Verlagsgesellschaft

PORTRAIT ZUR AUTORIN



Dr. Franciska Illes ist Diplom Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin. Sie hat in Bonn studiert und promoviert. Nach ihrer Ausbildung in Verhaltenstherapie war sie an verschiedenen Kliniken tätig. An der LWL-Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin in Bochum war sie sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich in der Patientenversorgung tätig.

Ferner hat sie verschiedene wissenschaftliche Projekte betreut und die Arbeitsgruppe Suizidpostvention geleitet. Im Rahmen eines Projektes in Kooperation mit der Unfallkasse

NRW hat sie sich mit Möglichkeiten der Unterstützung für Mitarbeiter, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit einen Suizid von Patienten erlebt haben, auseinandergesetzt. Sie hat mit Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen über ihre Erfahrungen sowie Bedürfnisse und Wünsche für ein entsprechendes Unterstützungsangebot gesprochen. Hieraus entstand ein Konzept mit Ansatzpunkten für Bewältigungsangebote (Illes et al., 2014), auf dessen Basis sie auch Schulungen durchgeführt hat. Ferner hat sie das Kollegiale Helfeteam der Klinik geleitet, das Unterstützungsangebote für Kollegen in beruflichen Belastungssituationen bereit gestellt hat.

Sie war Psychologische Leitung der Traumaambulanz der Klinik und war in einem klinikübergreifenden Projekt an der psychotherapeutische Notfallversorgung von Menschen nach Großschadensereignissen beteiligt. Derzeit ist sie in eigener Praxis in Bonn als Psychologische Psychotherapeutin und Supervisorin niedergelassen.

THEMENBROSCHÜREN

Die Themenbroschüren greifen Fragestellungen auf, die sich Betroffene immer wieder stellen. Bisher sind folgende Broschüren erschienen und über die AGUS-Geschäftsstelle zu beziehen:

1. Suizidtrauer bei Kindern und Jugendlichen angstfrei unterstützen (Chris Paul)
2. Erklärungsmodelle – die Zeit vor dem Suizid (Prof. Manfred Wolfersdorf)
3. Schuld – im Trauerprozess nach Suizid (Chris Paul)
4. Trauer nach Suizid – (k)eine Trauer wie jede andere (Jörg Schmidt)
5. Suizid und Recht (Lutz Weiberle)
6. Zwischen klagend schreien und getröstet sein. Hilfe durch den Glauben in der Trauer nach einem Suizid. (Dr. Andrea Schmolke)
7. AGUS-Selbsthilfegruppen aufbauen und leiten (Chris Paul)
8. Hört das denn nie auf? Trauer nach Suizid und Zeit (Chris Paul)
9. AGUS – wie alles begann (Emmy Meixner-Wülker, G. Lindner, E. Brockmann) – vergriffen
10. Frauen trauern – Männer arbeiten. Ein Klischee? (Dr. David Althaus)
11. Vergebung nach einem Suizid – ein schwieriger, aber heilsamer Weg! (Jörg Dittmar)
12. Von der Angst verlassen zu werden. Wie Suizid ein Leben prägen kann (Annette Félix)
13. Symbolhandlungen und Rituale für Hinterbliebene nach einem Suizid (Christian Randegger)
14. Mein Trauertagebuch (Renate Salzbrenner)
15. AGUS ist für mich... 25 Menschen für 25 Jahre AGUS
16. Unterstützungsangebote nach einem Suizid im beruflichen Umfeld (Dr. Franciska Illes)

AGUS E.V. – SELBSTHILFE NACH SUIZID

AGUS steht für „Angehörige um Suizid“ und wurde als Verein 1995 in Bayreuth gegründet. Fünf Jahre zuvor fand dort auch die erste Sitzung der bundesweit ersten Selbsthilfegruppe für Angehörige statt. Die Initiatorin war Emmy Meixner-Wülker, die ihren Mann 1963 durch Suizid verloren hat. Betroffene finden sowohl in der AGUS-Geschäftsstelle als auch in den knapp über 80 Selbsthilfegruppen in ganz Deutschland Möglichkeiten der Beratung und Betreuung. Im Internetforum der Homepage können sie sich ebenso untereinander austauschen. Es gibt eine Wanderausstellung zu den Themen Suizid und Suizidtrauer, die schon an vielen Orten in Deutschland zu sehen war. Als Ergänzung zu den Selbsthilfegruppen bietet AGUS Wochenendseminare für Suizidtrauernde an. Weitere Informationen ermöglicht die Website www.agus-selbsthilfe.de.



Der Suizid eines Menschen betrifft fast immer auch andere Menschen. Hierzu zählen in erster Linie die Angehörigen, Freunde und privaten Kontakte des Suizidenten, aber auch im beruflichen Umfeld kann es Mitbetroffene geben.

Dies können zum einen die Kollegen des Verstorbenen sein, zum anderen können dies aber auch Menschen sein, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit mit der suizidalen Person zu tun haben oder hatten. In Arbeitsbereichen, in denen mit höherer Wahrscheinlichkeit Suizide erlebt werden, sollten Nachsorgeprogramme ausgearbeitet werden, die jedem Mitarbeiter nach einem Ereignis ein niederschwelliges Unterstützungsangebot bereitstellen, welches bei Bedarf intensiviert werden kann.

Dr. Franciska Illes

AGUS-Schriftenreihe: Hilfen in der Trauer nach Suizid

ISBN-Nr: 978-3-941059-15-3

Bezug über Bundesgeschäftsstelle AGUS e.V.
Kreuz 40 · 95445 Bayreuth
Tel.: 0921/1500380 · Fax: 0921/1500879
www.agus-selbsthilfe.de