

SUIZIDPRÄVENTION

Empfehlungen für den Justizvollzug
Heft III

Nachsorge

erarbeitet von der



INHALTSVERZEICHNIS

1.	Über den Sinn einer Landesarbeitsgruppe „Suizidprävention“	3
2.	Gedanken von Kollegen	4
3.	Ausgangssituation	5
3.1.	Erste Hilfe in der Auffindesituation	5
3.1.1.	Einfache lebensrettende Sofortmaßnahmen beim Erwachsenen (Ablaufschema)	5
3.2.	Maßnahmen nach Feststellung des Todes durch den Arzt	6
4.	Nachsorge für die Betroffenen	6
4.1.	Organisation der Abläufe	6
4.1.1.	Koordinationscheckliste nach einem Suizid.....	6
4.2.	Nachsorge für die Angehörigen (chronologische und sachliche Struktur).....	7
4.2.1.	Gesprächsführung mit Angehörigen nach Suizidfällen.....	7
4.3.	Nachsorge für die Mitarbeiter.....	8
4.3.1.	Informationen und Tipps für den Umgang mit einem außergewöhnlichen Ereignis.....	8
4.3.2.	Krisennachorgeteams (KNT) /Kriseninterventionsteams (KIT)	10
4.4.	Nachsorge für Mitgefangene	11
4.5.	Umgang mit dem Haftraum.....	12
4.6.	Trauerfeier.....	12
5.	Umgang mit der Öffentlichkeit.....	12
6.	Suizidkonferenzen	13
7.	Wissenschaftliche Auswertung und psychologische Autopsie	14
8.	Nachahmungssuizide.....	15
9.	Abschiedsbriefe.....	16
10.	Abschlussworte	16
	Literatur	17
	Anhang	17

Ein Hinweis vorab:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.

1. ÜBER DEN SINN EINER LANDESARBEITSGRUPPE „SUIZIDPRÄVENTION“

Suizide und Suizidprävention im Justizvollzug sind emotional hoch besetzte Themen. Es gibt diese festverwurzelten Überzeugungen „wenn es wirklich jemand vorhat, dann kann man ihn nicht daran hindern...“, „jeder hat das Recht auf Selbstmord...“ oder „dann ist es halt einer weniger...“. Diese Bemerkungen, schnell dahingesagt, zeigen deutlich, mit wie viel Abwehr die Menschen auf einen Suizid reagieren. Auf der anderen Seite gibt es viele Kollegen, die Erinnerungen an Auffindesituationen oder Lebensgeschichten von Suizidenten nicht aus ihrer Seele bekommen, die davon träumen oder in einer anderen Form belastet sind. Es gibt Kollegen, die lange Zeit daran zweifeln, ob sie alles richtig gemacht oder etwas übersehen haben oder den Suizid hätten verhindern können... Um sich mit diesen Themen auseinandersetzen zu können und Kollegen zu unterstützen, braucht es neben Professionalität vor allem auch Zeit und Raum.

Deshalb plädieren wir dafür, dass jedes Bundesland eine eigene Landesarbeitsgruppe Suizidprävention im Justizvollzug haben sollte.

Warum?

Das Thema Suizidprävention ist uns sehr wichtig. Wir, als Bundesarbeitsgruppe, sind davon überzeugt, dass sich durch suizidpräventive Bemühungen im Justizvollzug Suizide verhindern lassen. Wir wissen aber, dass es keinen Königsweg einer erfolgreichen Suizidprävention gibt, dass sich die Vollzugskulturen in den einzelnen Bundesländern unterscheiden und auch der Stellenwert der Suizidprävention unterschiedlich hoch angesiedelt ist. Eine dezidierte Auseinandersetzung mit so einer komplexen Maßnahme wie der Suizidprävention geht nicht neben dem normalen Dienstbetrieb mal schnell nebenher. Es ist notwendig, dass sich engagierte Vollzugspraktiker mit bestehenden Konzepten auseinandersetzen oder neue Konzepte entwickeln und die Kollegen nach einem Suizid begleiten, z. B. in Form einer Suizidkonferenz.

Dr. Maja Meischner-Al-Mousawi

2. GEDANKEN VON KOLLEGEN

„Ich hatte Spätschicht und wollte mit unserem Hausarbeiter das Abendbrot austeilen. Ich schloss die Tür vom Haftraum direkt neben unserem Dienstzimmer auf und sah ihn hängen. Ich warf die Tür wieder zu. Meine beiden Kollegen befanden sich in unmittelbarer Nähe. Die Gefangenen wurden sofort unter Verschluss genommen und unsere Zentrale telefonisch informiert. Ich öffnete den Haftraum wieder und versuchte zu retten. Ich schnitt ihn ab und legte ihn auf sein Bett. Er war noch nicht steif. Ich versuchte ihn wiederzubeleben, bis der Notarzt kam. Irgendwie funktionierte alles automatisch.

Als der Arzt endlich kam und die Maschine anschloss, zeigte diese auch ein kurzes Lebenszeichen. Der Gefangene wurde im Notarztwagen ins Krankenhaus gebracht. Ich fuhr mit. Dem Gefangenen konnte man nicht mehr helfen. Ich musste warten, bis die Kriminalpolizei kam und fuhr zurück in die Anstalt. Dort wartete die Polizei und ich musste meine Aussage machen. Gegen 3 Uhr morgens endete meine Schicht. Warum er es getan hat? Ich werde es nie erfahren, es gab keinen Abschiedsbrief.“

„Unmittelbar in der Auffindesituation beginnt ein automatischer Ablauf, das böse Erwachen kommt durch, wenn dann der Rettungsdienst da ist, man denkt: hast du alles richtig gemacht, kann dir keiner was.“

„Mit gehäuften Nachwirkungen hatte ich ein bis zwei Jahre nach den Ereignissen am meisten zu kämpfen (Träume, Unwohlsein in dunklen Räumen), dies tritt heute vereinzelt aber auch noch auf, Licht lasse ich in ansonsten dunklen Räumen gern an, auch zum Nachtdienst in der JVA.“

„Nachfragen durch den Dienstherrn über mein Befinden hat es gegeben, aber nicht mehr nach längerer Zeit, mein Eindruck war, dass man sich zu schnell zufrieden gegeben hatte, wenn man seine Probleme nicht gleich nennen konnte oder auch wollte.

Ich habe eine Person, mit der ich reden kann, dies tut mir immer wieder gut.

Im Vollzugsalltag kann es schon vorkommen, dass über das Thema dann auch durch mich gewitzelt wird, ich aber das Thema eher meide.“

„Ich persönlich bin sofort wieder zum Dienst, da es für mich so besser erschien, Arbeit als Ablenkung.“

„Die Befragung durch die Polizei ein paar Tage später habe ich als seltsam erlebt, einzelne Fragen erschienen mir unnötig.“

„Wenn dann Selbstverletzungen durch Gefangene stattfanden, habe ich mir gesagt: den hast du retten können, sehe es als Ausgleich an.“

3. AUSGANGSSITUATION

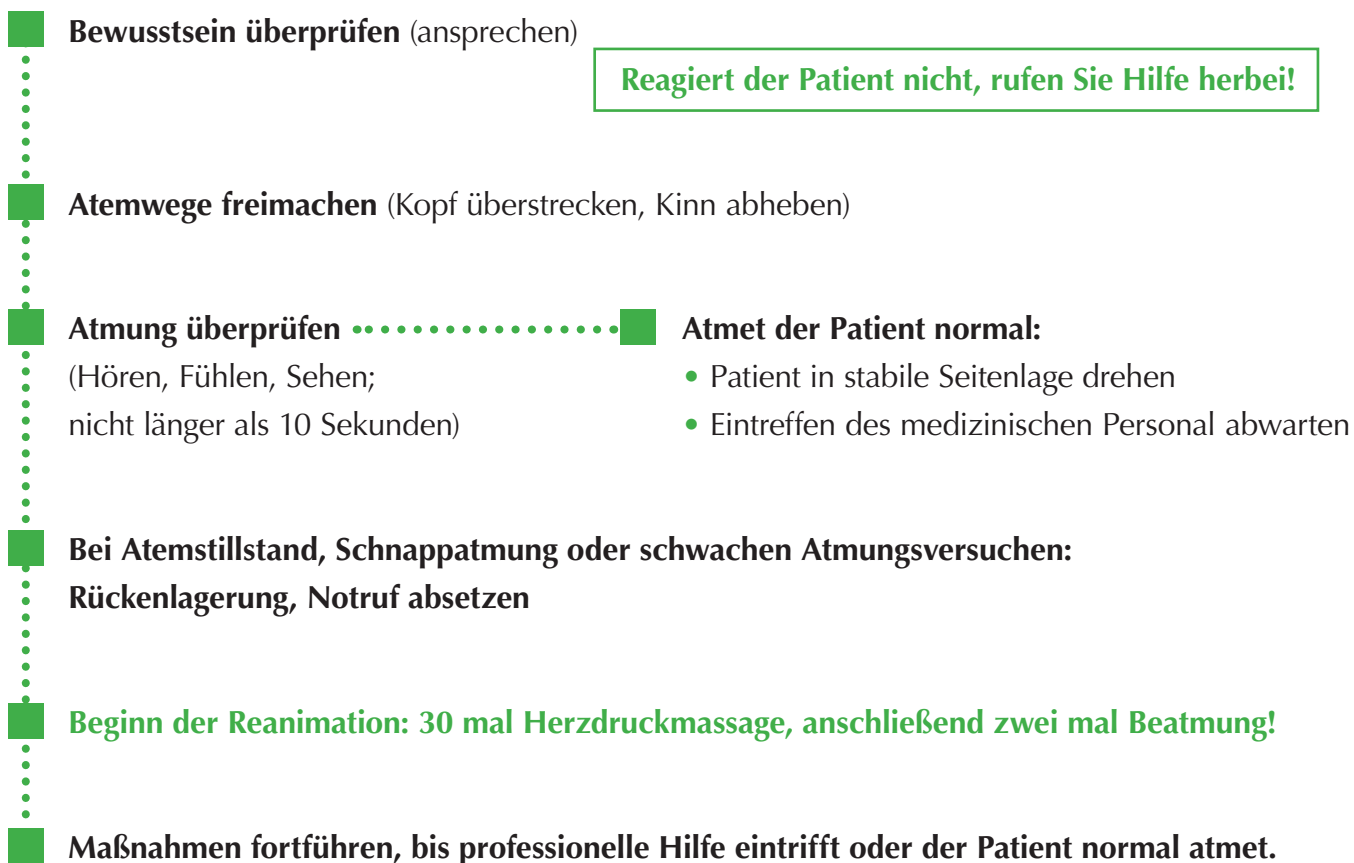
Suizide zählen zu den außerordentlichen Vorkommnissen im Arbeitsalltag einer Justizvollzugsanstalt. Gerade deshalb ist es wichtig, für diese Fälle Handlungsleitlinien parat zu haben, um richtig und sinnvoll reagieren zu können.

Der Suizid eines Menschen überfordert häufig die normalen Bewältigungsmechanismen der beteiligten Kollegen. Es ist nicht leicht, einfach wieder zum Alltag zurückzukehren. Es müssen zahlreiche Dienstpflichten erfüllt, Angehörige benachrichtigt und unterstützt, Mitgefangene informiert und betreut werden. Mancher Kollege entwickelt Symptome einer posttraumatischen Belastungsreaktion oder Anpassungsstörung und ist in seiner Dienstfähigkeit beeinträchtigt. Im Folgenden sollen nun die verschiedenen Aspekte des Umgangs mit einem Suizid im Justizvollzug erläutert und Empfehlungen gegeben werden.

3. 1. Erste Hilfe in der Auffindsituation

Alle Mitarbeiter des Justizvollzuges sind im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht dazu verpflichtet, bei Auffinden eines Suizidenten erste Hilfe zu leisten. Um in einer solchen Auffindsituation das notwendige „Handwerkszeug“ parat zu haben, ist u. a. die Teilnahme an Erste-Hilfe-Lehrgängen in regelmäßigen Abständen erforderlich. In den Stationszimmern bzw. im Haus müssen Erste Hilfe-Kästen und Defibrillatoren verfügbar und die Mitarbeiter in deren Gebrauch unterwiesen sein. Eine wesentliche Grundlage ist das planvolle Handeln in einer Auffindsituation.

3. 1. 1. Einfache lebensrettende Sofortmaßnahmen beim Erwachsenen (Ablaufschema)



3. 2. Maßnahmen nach Feststellung des Todes durch den Arzt

Bei Feststellung des Todes eines Gefangenen wird immer und sofort die örtlich zuständige Polizeibehörde informiert. Jede Anstalt verfügt über einen Alarm- und Sicherungsplan, der die weiteren Abläufe und Zuständigkeiten im Einzelnen regelt. Dieser wird in einer regelmäßig durchgeführten Fortbildung geschult. Situationsgerechtes Verhalten muss geübt werden!

Wesentliche Punkte im Ablauf nach dem Auffinden eines Suizidenten sind:

- Nach Feststellung des Todes ist der Leichnam nicht mehr zu berühren.
- Mögliche Zeugen (z. B. Mehrfachhaftraum) sind getrennt sicher unterzubringen und zu beaufsichtigen.
- Der Tatort ist nicht zu verändern und zu verschließen oder ggf. durch einen Standposten zu sichern.
- Es ist sofort der Anstaltsleiter oder sein Vertreter, der Anstaltsarzt sowie die zuständige Staatsanwaltschaft zu verständigen.

4. NACHSORGE FÜR DIE BETROFFENEN

4. 1. Organisation der Abläufe

Aufgrund der Bedeutsamkeit des Ereignisses sind bestimmte Abläufe und Zuständigkeiten zu klären. Dies muss kurzfristig durch den Anstaltsleiter erfolgen. Es ist für alle Beteiligten hilfreich, einen verantwortlichen Koordinator (z. B. der zuständige Vollzugsabteilungsleiter) zu benennen, der

- die weiteren Zuständigkeiten themenspezifisch festlegt,
- Informationen sammelt,
- für die Angehörigen als zentraler Ansprechpartner zur Verfügung steht,
- betroffenen Mitarbeitern als Ansprechpartner zur Verfügung steht,
- den Einsatz des Krisennachsorgeteams organisiert,
- die Suizidkonferenz organisiert.

Bei der Auswahl des Koordinators ist die Beachtung der emotionalen Betroffenheit der zuständigen Mitarbeiter von Bedeutung, d. h. dass der Koordinator eine hinreichende professionelle Distanz zum Vorkommnis haben muss und besonnen mit der Situation umgehen kann.

Zur Unterstützung der Koordination kann folgende Checkliste dienen:

4. 1. 1. Koordinationscheckliste nach einem Suizid

- Zuarbeit zum Bericht über das außerordentliche Vorkommnis an die Aufsichtsbehörde
- Information an die Mitarbeiter (Telefonzentrale usw.) der Anstalt, dass alle Informationen über einen zu benennenden Mitarbeiter laufen
- Information an die Mitarbeiter über die Umstände des Todes
- Festlegung, wer die Information an die/den Angehörigen überbringt
- Information der Mitgefangenen
- Aushändigung eines Flyers „Informationen und Tipps für den Umgang mit einem außergewöhnlichen Ereignis“ an die betroffenen Mitarbeiter (siehe 4.3.1.)

- Festlegung, wo die Habe des Suizidenten gelagert wird
- Regelungen Erbschein
- Sichtung der Habe vor Übergabe an die Angehörigen, falls Blutspuren, Tötungswerkzeuge (Kabel, Schnüre) o. ä. enthalten sind
- Information zum Aufenthaltsort des Leichnams
- Kontaktdaten der zuständigen Polizeidienststelle
- Klärung der Beerdigungsmodalitäten
- Informationen zur Klärung der Kosten der Beerdigung

4. 2. Nachsorge für die Angehörigen (chronologische und sachliche Struktur)

Nach einem Suizid ist die unmittelbare Benachrichtigung der Angehörigen zwingend. Die Information über den Todesfall sollte durch zwei geeignete Mitarbeiter der Anstalt erfolgen, die möglicherweise schon über entsprechende Erfahrungen verfügen und bereit sind, die Nachricht persönlich zu überbringen. Darüber hinaus kann es hilfreich sein, wenn sie Kontakt zum Inhaftierten hatten und / oder die Angehörigen kennen. Die Nachricht sollte persönlich überbracht werden, wenn die Angehörigen im zuständigen Vollstreckungsbereich leben. Bei größeren Entfernungen und / oder unklaren Familienverhältnissen sollte ein Amtshilfeersuchen an die Polizei gestellt werden, damit diese die Informationen übermittelt. Name und Kontaktdaten des zuständigen Koordinators/Ansprechpartners soll der Polizei übermittelt werden, damit diese an die Angehörigen weitergegeben werden.

Folgende Grundregeln zum Überbringen einer Todesnachricht (*Kröger 2013*) sollten beachtet werden:

- Schaffen von Voraussetzungen zum Überbringen der Nachricht, wie ruhige Atmosphäre und Versorgung betreuungsbedürftiger Personen,
- Informationen über die Umstände des Todes,
- Informationen, wohin der Verstorbene verbracht wurde,
- Informationen zum weiteren Ablauf (Freigabe des Leichnams, Beerdigungsmodalitäten, Übergabe der Habe),
- Übergabe schriftlicher Informationen zu weiteren Hilfsangeboten, wie Beratungsstellen, Seelsorge,
- Angebote zu weiteren Gesprächen mit Mitarbeitern der Anstalt.

Die Verantwortung einer Justizvollzugsanstalt hört nicht nach dem Überbringen der Todesnachricht auf. Es sollten weitere Gesprächsangebote erfolgen. Die Landesarbeitsgruppe Suizidprävention im Justizvollzug aus Österreich hat dazu Hinweise zusammengestellt – siehe Anhang.

4. 2. 1. Gesprächsführung mit Angehörigen nach Suizidfällen

Um Angehörige in der Bewältigung des Todesfalles zu unterstützen, ist es hilfreich, wenn von Seiten der Justizvollzugsanstalt ein Gesprächsangebot erfolgt. So können die Angehörigen Informationen über die näheren Umstände des Suizides bekommen, sie werden in ihrem Schmerz wahrgenommen und können in ihrer Trauerarbeit unterstützt werden. Bei einer Kontaktaufnahme mit den Angehörigen nach einem Suizid bedarf es besonderer Achtsamkeit, da die staatsanwaltschaftlichen Untersuchungen noch nicht abgeschlossen sein werden. Diese Information kann ihrerseits weitere Verunsicherungen bei den Angehörigen auslösen.

Vergegenwärtigung einer Grundhaltung:

Das Gesprächsangebot sollte von Seiten der Anstaltsleitung sowie geeigneten Fachdiensten erfolgen, welche enger in die Betreuung des Suizidenten involviert waren. Dadurch können Fragen nach der letzten Zeit vor dem Suizid besser beantwortet werden. Es sollten in keinem Fall wertende Äußerungen über den Suizidenten o.ä. vorgenommen werden. Es ist notwendig sich vor Gesprächsbeginn zu verdeutlichen, dass Angehörige einen ihnen nahestehenden Menschen verloren und diesen Verlust noch nicht verarbeitet haben. Es können also Wut- und Trauerreaktionen auftreten, mit denen ernsthaft und ruhig umgegangen werden sollte.

In Vorbereitung des Gespräches sollten die Mitarbeiter der Justizvollzugsanstalt folgende Fragen klären:

- Gestaltung des Kondolierens
- Rahmenbedingungen des Gespräches (störungsfreier Rahmen, Ort, Zeit, Teilnehmerkreis)
- welche Informationen können verantwortungsvoll weitergegeben werden
- liegen Abschiedsbriefe vor und wie wird damit umgegangen
- wie sollte mit besonderen Wünschen der Angehörigen (z. B. nach Besichtigung Haftraumes) umgegangen werden
- wie werden emotionale Krisen begleitet

(siehe Leitfaden für die Gesprächsführung mit Angehörigen nach Suizidfällen im Strafvollzug; Vollzugsdirektion, Republik Österreich)

4.3. Nachsorge für die Mitarbeiter

Suizide oder Suizidversuche von Inhaftierten gehen an den Mitarbeitern des Justizvollzuges nicht spurlos vorüber. Die Gedanken der Kollegen während und nach einem Ereignis (siehe Einleitung) illustrieren dies anschaulich.

Suizide sind außergewöhnliche Ereignisse, die die Bewältigungsfähigkeiten der Menschen überfordern können, in der Nachhaltigkeit sogar krank machen oder zur Dienstunfähigkeit führen können.

Aus unserer Sicht ist es deshalb notwendig, offen und transparent mit den möglichen Auswirkungen und Folgen bei den Mitarbeitern umzugehen und diese zu informieren. Dafür empfiehlt sich z. B. folgendes Informationsblatt:

4.3.1. Informationen und Tipps für den Umgang mit einem außergewöhnlichen Ereignis

(erarbeitet vom Fachbereich Gesundheit und Beratung des Bildungsinstituts des niedersächsischen Justizvollzuges – siehe Anhang)

Im Dienst:

- Wenn es für Sie machbar ist, bleiben Sie möglichst am Arbeitsplatz und versuchen Sie, Ihren normalen Tagesablauf wieder aufzunehmen bzw. beizubehalten. Getreu dem Motto: Wer vom Pferd fällt, steigt am besten sofort wieder auf.
- Vereinbaren Sie mit Vorgesetzten und Ihrem Team, dass man Sie ggf. etwas schont / dass Sie gewissermaßen „in der zweiten Reihe“ weiterarbeiten.
- Reden Sie mit Ihrem Team/einer Vertrauensperson über den Vorfall.
- Schreiben Sie einen geforderten Bericht erst dann, wenn Sie sich dazu in der Lage fühlen. Niemand

kann Sie dazu zwingen. Notieren Sie unter einem zeitnah verfassten Bericht folgende Zeile (sinngemäß): „Der Bericht/Vermerk wurde unter dem Eindruck der aktuellen Geschehnisse verfasst.“

- Lassen Sie sich (ggf. auch Ihr Auto/Motorrad) in jedem Fall nach Hause fahren, auch wenn Sie denken, dass dies nicht notwendig ist. Bedenken Sie, wie ärgerlich (und teuer) es jetzt zusätzlich wäre, wenn Sie in einen Unfall verwickelt würden.

Kurz Danach:

- Möglicherweise stellen Sie Veränderungen (z. B. Schlafstörungen, Magen-Darm-Beschwerden, erhöhtes Sicherheitsbedürfnis, Gereiztheit, usw.) an sich fest. Dieses ist normal! Es sind Reaktionen einer gesunden Psyche / eines gesunden Körpers auf eine außergewöhnliche Situation.
- Diese Veränderungen sind vorübergehend und werden wieder nachlassen! Versuchen Sie diese zu akzeptieren. Die Erfahrung gehört nun zu Ihnen, die negativen Folgen nicht.
- Nehmen Sie diese Veränderung als Bewältigungsstrategie Ihrer Psyche/Seele und Ihres Körpers an. Vertrauen Sie darauf, dass Ihr Körper und Psyche / Geist das Richtige für Sie tun.
- Gehen Sie spazieren (möglichst mit anderen) und / oder machen Sie Sport, um Ihren Adrenalinpiegel und andere Stresshormone zu senken.
- Bleiben Sie in der ersten Nacht, wenn es möglich ist, nicht allein und stellen Sie sich auf Einschlafprobleme und/oder Durchschlafprobleme ein (begründet durch den erhöhten Adrenalinpiegel).
- Tun Sie verstärkt Dinge, die Sie sonst immer gern gemacht haben und die Ihnen Freude bringen. Lassen Sie es sich bewusst gut gehen!
- Berichten Sie vertrauten Personen von Ihrem Erlebnis bzw. davon, wie es Ihnen jetzt geht und wie Sie sich fühlen.
- Wenn Sie in einer Partnerschaft, ggf. mit Kindern leben, informieren Sie Ihre/n Partner/in und Kinder, dass Sie beruflich etwas Stressiges erlebt haben und dass Sie möglicherweise gerade etwas „neben der Spur“ sind. Fragen Sie Ihre/n Partner/in, ob er/sie den Vorfall hören möchte. Sie würden vermutlich auch gefragt werden wollen bzw. Informationen erhalten wollen. Geben Sie Ihrer Partnerin/Ihrem Partner die Möglichkeit dies zu entscheiden und akzeptieren Sie die Entscheidung, egal wie sie ausfällt. Indem Sie Ihre Kinder in geeigneter Weise informieren, entlasten Sie diese von möglichen Schuldgefühlen, die sich bei Kindern aufgrund Ihres möglicherweise veränderten Verhaltens einstellen können. Andernfalls könnte es passieren, dass Ihr Kind / Ihre Kinder die Verantwortung dafür grundlos bei sich sucht/suchen.
- Wenn es Ihnen hilft, schreiben Sie alles auf.
- Verbringen Sie Zeit in Gesellschaft mit Menschen, die Ihnen angenehm sind und gut tun.
- Alkohol ist keine Lösung, sondern kann zu einer zusätzlichen Belastung werden! Unmittelbar nach dem Vorfall bzw. am gleichen Tag sollten Sie ganz auf Alkohol verzichten, da es sonst für das Gehirn schwieriger ist, das Erlebte zu verarbeiten.
- Versuchen Sie, so gut wie möglich Ihren normalen Alltag weiter zu führen.
- Füllen Sie vier Wochen lang keine großen Entscheidungen.
- Schreiben Sie ggf. eine Dienstanzeige.
- Lassen Sie einen Vermerk oder eine Kopie des Berichtes zu Ihrer Personalakte geben, in dem steht, dass Sie an dem Vorfall beteiligt waren.

Für Familienmitglieder und Freunde:

- Sorgen Sie gut für sich. Ihr/e Partner/in hat etwas Belastendes/Stressiges erlebt – Sie nicht! Sie helfen nicht, indem Sie sich auch schlecht fühlen. Fühlen Sie mit, aber leiden Sie nicht mit.
- Versuchen auch Sie Ihren Alltag so normal wie möglich fortzusetzen. Sie erleichtern es so auch dem/der Betroffenen.
- Akzeptieren Sie mögliche Veränderungen bei dem/der Betroffenen (z. B. verstärktes Kontroll- und Sicherheitsverhalten, wie Schlafen mit Licht, Tür verschließen, Stimmungsschwankungen, etc.) als vorübergehend.
- Versuchen Sie den/die Betroffene/n so normal wie möglich zu behandeln und haben Sie Verständnis, wenn Dinge derzeit anders ablaufen als sonst.
- Nehmen Sie sich Zeit für gemeinsame Dinge, die Ihnen Freude bereiten.
- Hören Sie zu und fragen Sie den/die Betroffene/n, was Sie für ihn/sie tun können. Drängen Sie ihn/sie nicht.
- Nehmen Sie Ärger oder Stimmungsschwankungen und andere Veränderungen nicht persönlich.
- Betreiben Sie nicht mehr Aufwand für das Wohlbefinden der/des Betroffenen als sie/er selbst (Sie könnten damit Gefühle von Hilflosigkeit und Unfähigkeit auslösen bzw. verstärken).

Weiterführende Anlaufstellen (auch für Angehörige):

- Telefonseelsorge: 0800–111 0 111 oder 0800–111 0 222 (kostenlos, anonym, rund um die Uhr)
- Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin
- Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Sollten die Veränderungen nach mehreren Wochen nicht weniger geworden sein oder sich ggf. verschlimmert haben, suchen Sie unbedingt professionelle Hilfen auf (siehe Anlaufstellen). Es kann Ihnen mit speziellen Verfahren schnell geholfen werden, Ihre Lebensqualität zurück zu gewinnen.

4. 3. 2. Krisennachsorgeteams (KNT) / Kriseninterventionsteams (KIT)

1) Ziele:

Außerordentliche Vorkommnisse, bzw. als belastend erlebte Ereignisse im Justizvollzug, wie Geiselnahmen, Überfälle, Todesfälle, Bergung von Suizid- und Verletztenopfern sowie tätliche Angriffe durch Gefangene, können bei einzelnen Mitarbeitern gesundheitsschädigende Folgen auslösen (psychosomatische Reaktionen, Anpassungs- und Belastungsstörungen, die bis zur Dienstunfähigkeit führen können). Die Zielsetzung von Krisennachsorgeteams ist die Unterstützung bei der Bewältigung belastender Ereignisse. Im Zusammenwirken mit der Anstaltsleitung sollen diese Teams dazu beitragen, dass die Beteiligten nicht allein gelassen werden und der Entwicklung von berufsbedingten physischen und / oder psychischen Schäden vorgebeugt wird.

2) Zielgruppe:

Krisennachsorgeteams können von allen betroffenen Mitarbeitern, (einschließlich den Leitungskräften) genutzt werden.

3) Mitglieder des Krisennachsorgeteams:

Grundsätzlich sollten Bedienstete aus allen Berufsgruppen des Justizvollzuges als Mitglieder eines Krisennachsorgeteams eingesetzt werden. Die Teilnahme beruht auf einer freiwilligen persönlichen Entscheidung der Mitarbeiter. Diese können jederzeit von der Aufgabe zurücktreten.

Die formelle Bestellung der Mitglieder erfolgt nach absolvierter Fortbildung und Feststellung der Eignung über die zuständigen Justizvollzugsanstalten/Aufsichtsbehörden. Die Mitglieder erhalten vor ihrem ersten Einsatz eine qualifizierte zertifizierte Ausbildung sowie im Anschluss regelmäßige Fort- und Weiterbildungen sowie die Möglichkeit zur Teilnahme an Inter- und Supervisionen.

Die Kontaktdaten und Zugangswege zum KNT werden allen Mitarbeitern im Justizvollzug in geeigneter Weise zur Verfügung gestellt (Flyer, Alarmierungs- und Sicherungsplan, Schaukasten etc.).

Denkbar sind auch Kooperationen der KNTs beispielsweise mit der Feuerwehr, der Polizei oder der Deutschen Bahn.

4) Ablauf des Einsatzes KNT nach einem Suizid

- Abläufe eines Krisennachsorgeteams sind klar zu strukturieren (z. B. wer informiert wann wen) und zu verschriftlichen (Richtlinien, Verfügungen, Konzepte).
- Der Einsatz eines KNT ist von der Führungskraft anzuordnen. Krisennachsorge ist eine Maßnahme der Personalpflege. Die Fürsorgepflicht bleibt bei der Führungskraft.
- Die Inanspruchnahme eines Krisennachsorgeteams ist grundsätzlich freiwillig und darf keine nachteiligen Auswirkungen für die Mitarbeiter haben.
- Auch eine Ablehnung des Kontaktes ist zu respektieren und darf nicht zu negativen Konsequenzen führen.
- Die Gespräche mit den Betroffenen unterliegen der Schweigepflicht der Mitglieder der Krisennachsorgeteams. Sie unterliegen nicht der Meldepflicht und gehören nicht in die Personalakte. Die Mitglieder des KNT haben allerdings kein Zeugnisverweigerungsrecht.
- Zur Qualitätssicherung und zu Evaluationszwecken kann das KNT seine Einsätze in anonymisierter Form dokumentieren. Die Führungskraft hat das Recht, im Rahmen der Fürsorgepflicht eine Rückmeldung zu erhalten, ob ein Angebot gemacht wurde.
- Zur Sicherstellung einer psychosozialen Akuthilfe sollte auch eine Benachrichtigung außerhalb der üblichen Dienstzeiten möglich sein.
- Bereitstellung von Informationen und weitergehende Hilfsangebote. Dies sollte in mündlicher als auch in schriftlicher Form erfolgen.
- Nachbesprechung nach ca. zwei Wochen.
- Erneutes Gesprächsangebot ca. sechs Monate nach dem Ereignis.

4. 4. Nachsorge für Mitgefangene

Auch Mitgefangene trauern!

Auch wenn dieser Satz einfach anmutet, liegt in der Trauerbetreuung der Mitgefangenen nicht zwingend der Fokus nach einem Suizid. Es ist wichtig, sich besonders der Inhaftierten anzunehmen, die in einem engen Verhältnis zum Suizidenten standen, die eventuell den Haftraum mit diesem geteilt haben oder die in der Auffindesituation eine aktive Rolle innehatten.

Folgendes ist zu beachten:

Unmittelbar beteiligte Inhaftierte sind angemessen in Form von aufsuchenden Gesprächsangeboten zu betreuen. Dies gilt nicht nur unmittelbar nach dem Ereignis sondern auch die nächsten Wochen. In Gesprächen mit diesen kann es durchaus passieren, dass die Mitarbeiter mit Vorwürfen oder ähnlichem konfrontiert werden, weshalb es notwendig ist, darauf zu achten, dass die Informationsübermittlung und die Nachbetreuung durch Kollegen übernommen werden, die nicht direkt mit dem Suizid zu tun hatten.

Die Mitgefangenen sollten auf der Station oder ggf. auch in den Arbeitsbetrieben informiert werden. Dies sollte in ruhiger Atmosphäre vor Wiederaufnahme des Normalbetriebes erfolgen. Dabei sollte die Privatsphäre des Suizidenten geschützt werden.

Folgende Angebote haben sich als hilfreich erwiesen:

- Einzel- und Gruppengesprächsangebote zur Verarbeitung der Situation, auch mit einem gewissen zeitlichen Abstand
- Angebote von gemeinsamen Gottesdiensten

4. 5. Umgang mit dem Haftraum

Nach Abschluss der Wiederbelebensmaßnahmen, Feststellung des Todes durch den Anstaltsarzt oder Notarzt wird der Haftraum mit einer Sonderschließung gesperrt. Nach Inaugenscheinnahme des Haftraums durch die Polizei bleibt der Haftraum mit Sonderschließung verschlossen, bis die Polizei den Haftraum wieder freigibt. Wenn sich nach einem Suizid im Haftraum Körperflüssigkeiten oder Ähnliches befinden, sollte er durch eine außenstehende Firma (Tatortreiniger) gesäubert werden. Anschließend sollte der Haftraum renoviert werden. Je nach den näheren Umständen ist zu entscheiden, wann der Haftraum wieder belegt wird.

4. 6. Trauerfeier

Nach einem Suizid werden sich auch die Seelsorgerinnen und Seelsorger herausgefordert sehen, mit ihren Möglichkeiten zu reagieren. Sie können die Angehörigen, die Mitgefangenen und die Bediensteten zur Einzelseelsorge einladen. Sie können einen Gottesdienst oder eine Andacht in der Justizvollzugsanstalt für die Mitgefangenen und die Bediensteten anbieten und an der Beisetzung im Heimatort teilnehmen. Sie können auch im normalen, nachfolgenden Gottesdienst an den Verstorbenen oder an die Verstorbene in der Predigt oder im Fürbittgebet gedenken.

5. UMGANG MIT DER ÖFFENTLICHKEIT

Nach einem Suizid ergeht in Abstimmung mit dem Justizministerium eine Presseerklärung. Die JVA sollte mit einem Suizid, aber auch mit anderen öffentlichkeitswirksamen Ereignissen proaktiv umgehen, um nicht in den Verdacht zu geraten, etwas verschweigen zu wollen. Transparenz und Zusammenarbeit mit den Presseorganen ist hier, wie auch bei anderen öffentlichkeitswirksamen Ereignissen, erforderlich. Die Persönlichkeitsrechte des Verstorbenen bleiben natürlich gewahrt. Es wird der Presse kein

Name o. Ä. bekannt gegeben.

Grundsätzlich gilt eine mediale Zurückhaltung bei der Berichterstattung von Suiziden in den Justizvollzugsanstalten an die Presse. Empfehlungen für die Berichterstattung in den Medien wurden vom Nationalen Suizidpräventionsprogramm als Flyer herausgegeben und sind unter <http://www.suizidpraevention-deutschland.de/materialien/flyer.html> herunterzuladen.

Ziegler und Hegerl (2002) haben darüber hinaus festgestellt, dass bei einer Berichterstattung keine Angaben erfolgen dürfen:

- zur biologischen und sozialen Identität (Namen, Fotos, Geschlecht, Aussehen, soziale Beziehungen, emotionale Verfassung etc.)
- zur Suizidmethode und zum Suizidort (jegliche Informationen, die für suizidgefährdete Menschen instruktiv sein können oder das suizidale Geschehen „mystifizieren“)
- über Ursachen des Suizides
- Bewertungen des Suizides oder des Suizidenten

6. SUIZIDKONFERENZEN

Ein Suizid ist ein besonderes Ereignis in einer Anstalt. Insofern bietet jeder versuchte oder vollendete Suizid auch die Chance, die Ablaufstrukturen, Betreuungsangebote o. ä. zu optimieren. Suizidkonferenzen sind dabei eine Methode der Organisationsentwicklung. Sie ersetzen keinesfalls die Krisenachsorge. Falls ein Ermittlungsverfahren eröffnet wurde, empfiehlt sich die Durchführung einer Suizidkonferenz nicht.

Verantwortlichkeit für die Durchführung:

Es wird empfohlen, dass jedes Bundesland eine Arbeitsgruppe oder Kommission bildet, welche sich mit der Auswertung von Suiziden beschäftigt, um auf diesem Wege die suizidpräventiven Bemühungen im Land zu unterstützen. Wenn es zu einem Suizid gekommen ist, sollten zwei Vertreter dieser Arbeitsgruppe, welche anstaltsfremd sind, zu einer Suizidkonferenz in Absprache mit der Anstaltsleitung einladen. Dabei ist ein Zeitraum bis maximal vier Wochen nach dem Ereignis für die Durchführung sinnvoll.

Vorbereitung der Suizidkonferenz:

Den durchführenden Kollegen sollten im Vorhinein die Gefangenenpersonalakte sowie die Berichte zu dem Suizid zur Verfügung gestellt werden. Des Weiteren empfiehlt sich die Gestaltung eines Flyers zur Vorabinformation über Suizidkonferenzen, damit sich die beteiligten Mitarbeiter über Sinn und Zielsetzung informieren können (z. B. siehe Anhang).

Teilnehmer der Suizidkonferenz:

Die Mitarbeiter des Behandlungsteams aller Professionen bzw. auch Mitarbeiter, die besonders eng mit dem Inhaftierten gearbeitet haben (z.B. Kollegen der Arbeitsbetriebe) oder die über wichtige Informationen über den Suizidenten verfügen (z.B. Mitarbeiter der Besuchsabteilung oder des Medizinischen Dienstes) sollten Teilnehmer der Suizidkonferenz sein.

Ablauf der Suizidkonferenz:

Zu Beginn der Suizidkonferenz muss in jedem Fall darauf hingewiesen werden, dass keinerlei dienstrechtliche Interessen verfolgt werden und es nicht um Schuldzuweisungen geht. Im Verlauf soll nun jeder Mitarbeiter die Möglichkeit haben, über seine Erfahrungen in der Betreuung und Behandlung des Suizidenten zu erzählen und zu reflektieren. In einer gemeinsamen Diskussion sollen dann Hypothesen zu den möglichen Gründen des Suizids erarbeitet werden. Mitarbeiter, die besonders betroffen sind, sollten noch weitere entlastende Gespräche bzw. die Vermittlung von anderen Betreuungsmöglichkeiten angeboten werden.

Ergebnisse der Suizidkonferenz:

Aus den entwickelten Hypothesen zu dem suizidalen Ereignis können nun Empfehlungen und wertvolle Hinweise für die suizidpräventive Arbeit abgeleitet werden. Von diesen sollte dann die Anstaltsleitung im Rahmen einer Nachbesprechung in Kenntnis gesetzt werden. (Anhang: Beispiel eines Flyers zu Suizidkonferenzen)

7. WISSENSCHAFTLICHE AUSWERTUNG UND PSYCHOLOGISCHE AUTOPSIE

Nach einem Suizid ist eine strukturierte wissenschaftliche Auswertung des Vorkommnisses eine wichtige Quelle zur Erkennung von Risikofaktoren und hilfreich für die Ableitung von Präventionsmaßnahmen. Effektive Präventionsmaßnahmen können in den verschiedenen Bundesländern unterschiedlich sein, da es historisch unterschiedliche Suizidraten gibt und der Einsatz von Präventionsmaßnahmen auch Effekte auf die Suizidhäufigkeit haben kann.

Beispielsweise kann eine wissenschaftliche Auswertung folgende Aspekte enthalten:

- Alter
- Geschlecht
- Haftart
- Strafhöhe
- Delikt
- Zeitraum zwischen Inhaftierung und Suizid
- Sicherungsmaßnahmen im Vorfeld des Suizides
- Suizidmittel
- Suizidzeitpunkt
- Suizidort
- Psychiatrische Behandlung in der Vorgeschichte
- Suizidversuche in der Vorgeschichte
- psychische Erkrankung
- soziale Kontakte (Besuche von Angehörigen etc.)
- Konfliktsituation vor dem Suizid

Durch die Analyse dieser Aspekte können Hypothesen über die Ursachen des Suizids, die immer in der Person liegen, formuliert werden. Darüber hinaus kann die wissenschaftliche Auswertung von Vorkommnissen auch neue Fragen aufwerfen, denen nachgegangen werden kann.

Bei einer wissenschaftlichen Auswertung des Suizides ist es allerdings wichtig, sich darüber bewusst zu sein, dass die Fragestellungen die Erkenntnisse auch in eine bestimmte Richtung leiten können. Häufig wird bei Suiziden in Haft zügig die Hypothese eines Bilanzsuizides formuliert, die bei näherer Betrachtung nicht standhält. „Als Bilanzsuizid bezeichnet man einen Suizid, der auf einer (mehr oder weniger) rationalen Abwägung von Lebensumständen basiert. Der Begriff ist umstritten. (Wikipedia)“. Von Forschern wird darauf verwiesen, dass die Bilanz allenfalls aus der Sicht des Suizidenten erfassbar sei. Es wird dabei auch kontrovers diskutiert, ob es Bilanzsuizide überhaupt gibt, da durch diese Bewertung Verantwortung abgegeben wird (Mösgen 1996).

Eine spezielle vertiefte Form der Auswertung ist die psychologische Autopsie. Eine psychologische Autopsie ist eine „andere Bezeichnung für die retrospektive Analyse der Suizidforschung: Daten aus der Vergangenheit einer Person werden zusammengesetzt, um auf die Beweggründe für den Suizid zu stoßen: Aussagen von Freunden, Verwandten, Bekannten; Notizen und Erinnerungen von behandelnden Ärzten und Psychotherapeuten; Abschiedsbriefe. Da diese Daten nicht immer objektiv und valide sind, geben Analysen der Aussagen von Menschen, die einen Suizidversuch überleben, ergänzende Hinweise (Suizid)“. (Copyright 2000 Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg)

Diese Form der Auswertung hat in der Suizidologie schon wertvolle Hinweise für Präventionsmaßnahmen ergeben. Beispielsweise konnte anhand einer psychologischen Autopsie von Suiziden schizophrener Patienten einer Klinik ermittelt werden, dass Patienten, die eine stärkere Beeinträchtigung durch Nebenwirkungen ihrer Medikamente erleben, ein erhöhtes Suizidrisiko haben (Neuner et al. 2010).

8. NACHAHMUNGSSUIZIDE

Wenn ein Suizid in einer Justizvollzugsanstalt passiert, besteht immer auch die Befürchtung, dass es zu Nachahmungssuiziden kommen kann. Heinrich (1998) spricht in diesem Zusammenhang von einem möglichen „Epidemieeffekt“; d. h. es gibt Wirkungszusammenhänge und Nachahmungshandlungen, welche jedoch nicht erklärbar sind. Außerhalb des Vollzuges wird auch vom sog. Werther-Effekt gesprochen. Gemeint ist damit, dass es einen ursächlichen Zusammenhang zwischen einem, in den Medien ausführlich berichteten Suizid und einer Erhöhung der Suizidrate in der Bevölkerung gibt. Dieser Effekt wurde bereits mehrfach beobachtet und wissenschaftlich untersucht, mit dem Ergebnis, dass eine unreflektierte Berichtserstattung die Wahrscheinlichkeit weiterer Suizide erhöht. Nachfolgesuizide sind wahrscheinlicher, wenn eine Identifikation mit dem Suizidenten mit Publizitätsgrad (Vorbild) möglich ist, Informationen zu Ort, Methode, Konsequenzen etc. leicht verfügbar sind und es eine hohe Ähnlichkeit zu Person/Situation sowie Suizidort gibt (Schmidtke und Schaller, 2012).

Im Rahmen der seit 2000 laufenden Totalerhebung von Suiziden im Justizvollzug wurde erfasst, ob es innerhalb von sechs Monaten zu einem „Nachahmersuizid“ gekommen ist. Voraussetzung ist, dass der Suizid in derselben Anstalt stattfand und der Nachfolger zum Zeitpunkt des ersten Suizids schon dort inhaftiert gewesen sein muss. Dies konnte für 217 (17% von n = 1265) Suizide festgestellt werden. Aber ob es wirklich Nachahmer waren, kann man nicht mit der notwendigen Sicherheit sagen.

Psychisch stabile, zuversichtliche Gefangene werden nicht durch Suizid eines Mitgefangenen labil

und gefährdet. Aber für bereits belastete Gefangene kann der Suizid eines Mitgefangenen einen Anstoß für eigene suizidale Entwicklungen geben. Deshalb ist es notwendig, Gefangene mit einem erhöhten Suizidrisiko nach dem Suizid eines Mitgefangenen aufmerksam zu betreuen.

9. ABSCHIEDSBRIEFE

Eine weitere wichtige Möglichkeit für die Vertiefung des Verständnisses von Suizidalität ist die Analyse von Abschiedsbriefen. „Abschiedsbriefe und letzte Notizen werden häufig kurz vor dem Suizid verfasst. Sie stellen eine authentische letzte Botschaft des Betroffenen dar und geben daher Einblick in die präsuizidale Verfassung.“ (*Eisenwort 2006, S. 1355*)

Etwa ein Drittel der Suizidenten im Justizvollzug verfasst Abschiedsbriefe. Häufig werden in den Briefen Gründe für den Suizid und die eigene psychische Verfassung geschildert. Darüber hinaus werden Regelungen des Nachlasses formuliert (*Pecher & Stark 2015*).

Abschiedsbriefe werden in der Regel als Beweismittel im Ermittlungsverfahren durch die Polizei beschlagnahmt. Bei Übergabe an die Adressaten empfiehlt sich eine professionelle Begleitung, besonders wenn Vorwürfe o. ä. formuliert wurden.

10. ABSCHLUSSWORTE

Nach einem Suizid, insbesondere aus den gewonnenen Erkenntnissen durch die Suizidkonferenz und der wissenschaftlichen Aufarbeitung nach einem Suizid können sich Hinweise auf notwendige Veränderungen ergeben.

Grundsätzlich sollte überlegt werden,

- Wie in der Anstalt unter dem Aspekt einer positiven Fehlerkultur mit dem Suizid umgegangen wird und ob es ein Muster vorheriger Suizide gibt,
- Welche suizidpräventiven Maßnahmen nach einem Suizid noch eingeführt werden können (z. B. Implementierung eines Suizidpräventionsteams in der Anstalt, Screeningverfahren, Suizidpräventionsbeauftragte)
- Prüfung der Finanzierung von Suizidpräventionsmaßnahmen,
- Prüfung, ob der Suizid etwas mit kürzlich vorgenommenen strategischen, organisatorischen oder personellen Veränderungen in der Anstalt zu tun haben kann,
- Prüfung und Beseitigung von risikofördernden Bauelementen in der Anstalt,
- Einrichtung besonderer Hafträume für Suizidgefährdete.

LITERATUR

Eisenwort, B., Berzlanovich, A., Willinger, U., Eisenwort, G., Lindorfer, S., Sonneck, G. (2006): Abschiedsbriefe und ihre Bedeutung innerhalb der Suizidologie. Zur Repräsentativität der Abschiedsbriefhinterlasser. *Der Nervenarzt* 77/11, pp.1355–1362

Kröger, C. (2013). *Psychologische Erste Hilfe*. Göttingen (u. a.): Hogrefe

Neuner, T., Mehlsteibl, D., Hübner-Liebermann, B., Schmid, R., Schielein, T., Hausner, H., Hajak, G., Spießl, H. (2010). Risikoprofile für den Kliniksuizid schizophrener und depressiver Patienten – eine psychologische Autopsiestudie. *Psychiatrische Praxis* 2010; 37 119–126.

Pecher, W. & Stark, A. (2015). Abschiedsbriefe. In: Bennefeld-Kersten, K., Lohner, J., Pecher, W. (2015). *Frei Tod? Selbst Mord? Bilanz Suizid?*. Lengerich: Pabst. S. 211–234.
<http://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/autopsie-psychologische/1814>; Zugriff 15.08.17

Mösgen, P. (1996). Natürlicher Tod und Bilanzsuizid. Erschienen in: *Suizidprophylaxe* 23 (1996), Heft 1, S. 20 f.

Schmidtke, A. & Schaller, S. (2012). Postvention bei suizidalen Handlungen. *Psychotherapie im Dialog* 2012; 13(2): 50–54.

Ziegler, D. & Hegerl, U. (2002). Der Werther-Effekt. *Nervenarzt* 1 (2002) 41

<https://de.wikipedia.org/wiki/Bilanzsuizid>; Zugriff 15.08.17

ANHANG

Merkblatt Fachgruppe Suizidprävention im Strafvollzug Österreich

Merkblatt Informationen und Tipps für den Umgang mit einem außergewöhnlichen Ereignis vom Fachbereich Gesundheit und Beratung Niedersachsen

Flyer Suizidkonferenzen der Landesarbeitsgruppe Suizidprävention im Justizvollzug Sachsen