

Auswertung der Umfrage zu Praxiserfahrungen an den Grenzen des Lebens

Dr. Jutta Ataie, Benedikt Lerch, Helena Armbrecht, Marion Paustian

Agenda

- I. Allgemeines
- II. Einordnung der Ergebnisse
- III. Sterbewünsche, Todeswünsche & Suizidgedanken
- IV. Suizid und Suizidversuche
- V. Assistierte Suizide
- VI. Vorbereitung bei Sterbewünschen, Suizid(-versuchen) und assistierten Suiziden
- VII. Leitlinien/Konzept
- VIII. Zusammenfassung
- IX. Ausblick

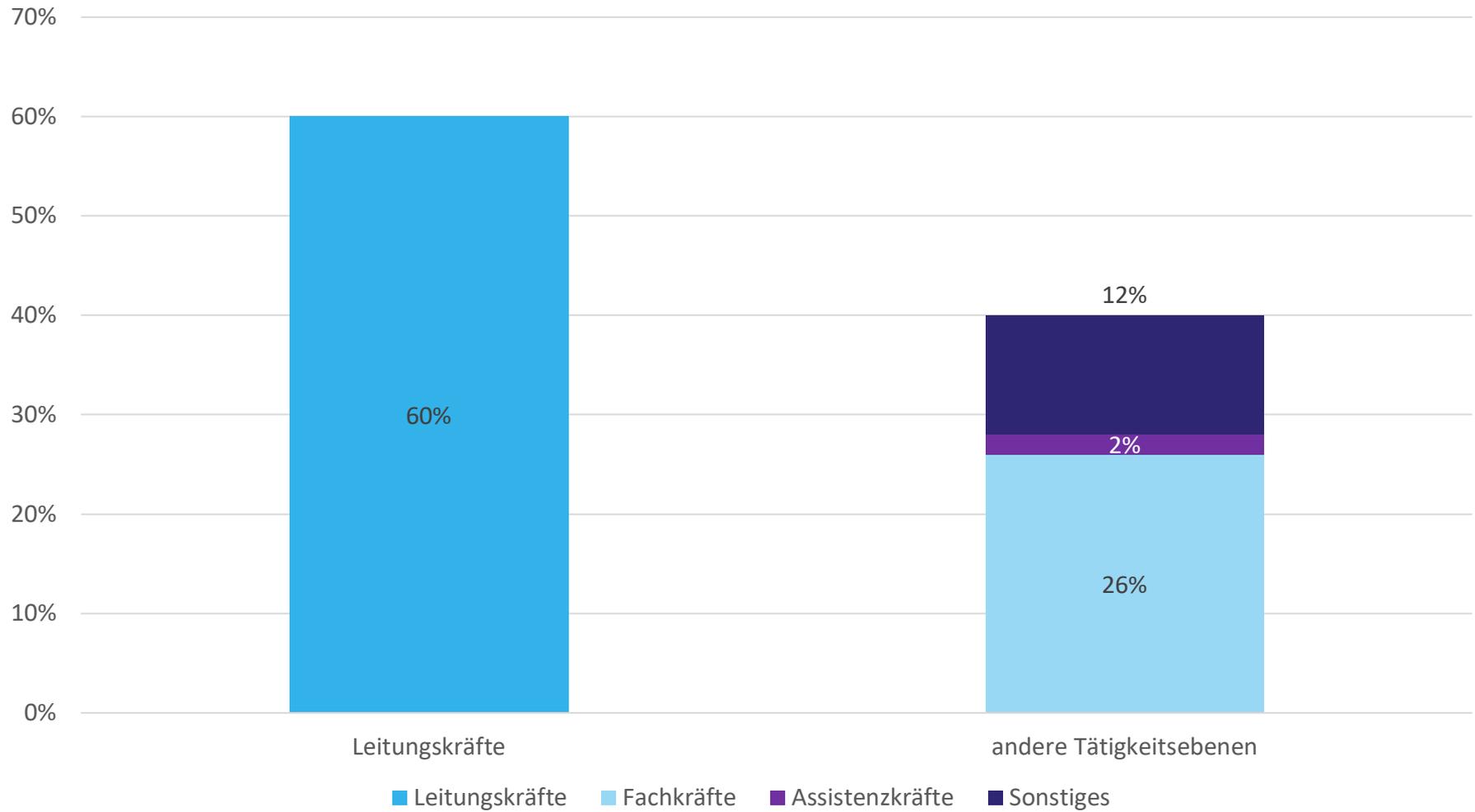
I. Allgemeines

- **Befragung der Diakonie Deutschland im Rahmen des Projektes** „Suizidprävention – Suizidassistenz: „So möchte ich nicht mehr leben! Praxisreflexionen in der Begleitung von Menschen an den Grenzen des Lebens“
- **Forschungsinteresse:** Erfahrungen und Perspektiven im Umgang mit Todeswünschen, Suiziden, Suizidversuchen und assistiertem Suizid in diakonischen Diensten und Einrichtungen
- **Laufzeit:** 12. März und 13. April 2024 – Versand an diakonische/nicht diakonische Einrichtungen in diversen Handlungsfeldern versendet
- **Rücklauf:** 536 vollständige Rückläufe, **426** Rückläufe aus **diakonischem** Kontext
- **Stichprobenbeschreibung:**
 - **Größter Rücklauf:** stationären Pflegeeinrichtungen (25%), ambulanten Pflegedienste (11%), ambulanten Hospizdienste (10%) und Wohnformen für Menschen mit Behinderungen (9%)
 - **Meistvertretene Arbeitsbereiche:** Pflege (n=166) , Hospiz (n=67), Psychiatrie (n=54), Behindertenhilfe (n=45)
 - **Regionale Verteilung:** Meiste Rückläufe aus Bayern (24%), Nordrhein-Westfalen (19%) und Baden-Württemberg (10%)
 - **Vertretene Tätigkeitsebenen:** Mehrheit der Teilnehmenden stammt mit 60% aus der Leitungs- oder Vorstandsebene, ehrenamtlich Mitarbeitende nahmen mit 3% nur vereinzelt teil
 - **Berufserfahrung:** Berufsanfänger:innen 1-3 Jahre Erfahrung (n=45), mittlere Berufserfahrung ab 3-15 Jahren (n=210), viel Berufserfahrung ab 15 Jahren (n=171)

II. Einordnung der Ergebnisse

- Folgende Ergebnisse stammen **ausschließlich aus dem diakonischen Bereich** um Aussagen über Praxiserfahrungen an den Grenzen des Lebens im Bereich der diakonischen Träger treffen zu können
- Die **Stichprobe ist nicht repräsentativ**, da sie nicht adäquat die Gesamtheit der diakonischen Trägerlandschaft abbildet
- Einzelne Bereiche sind stark überproportional vertreten. **Effekte der Verzerrung** sind so vor allem bei den Vergleichen der verschiedenen Stichproben möglich und konnten in der Auswertung der Befragung nicht herausgerechnet werden
- Ergebnisse lassen **Deutungen** zu
- Eine **vollständige Übersicht über die Gesamtergebnisse** der Befragung diakonischer Einrichtungen in Form aller Charts finden Sie hier (Link)

Erfasste Tätigkeitsebenen

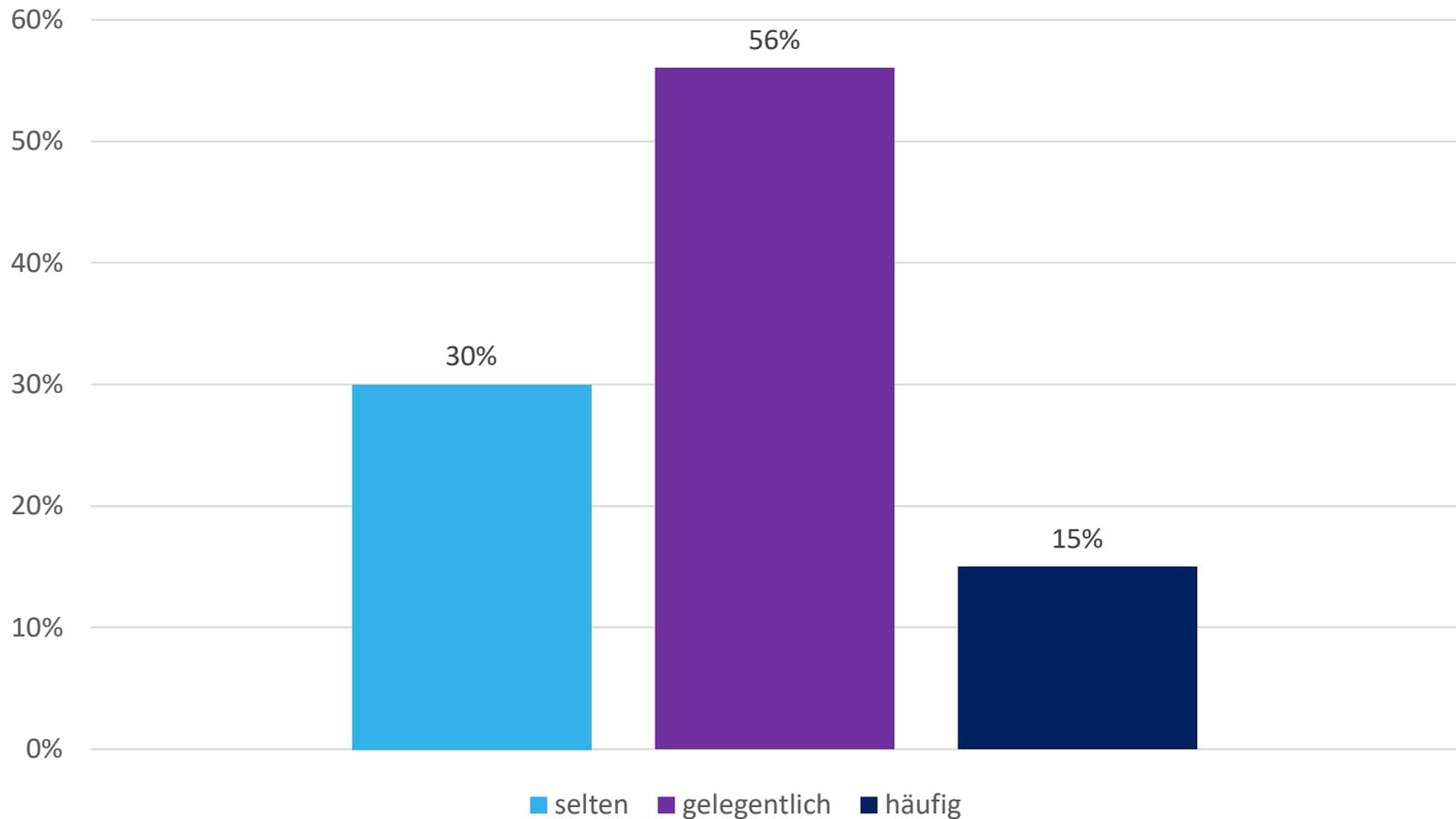


III. Sterbewünsche, Todeswünsche & Suizidgedanken – Vorkommen, Belastung, Unterstützung

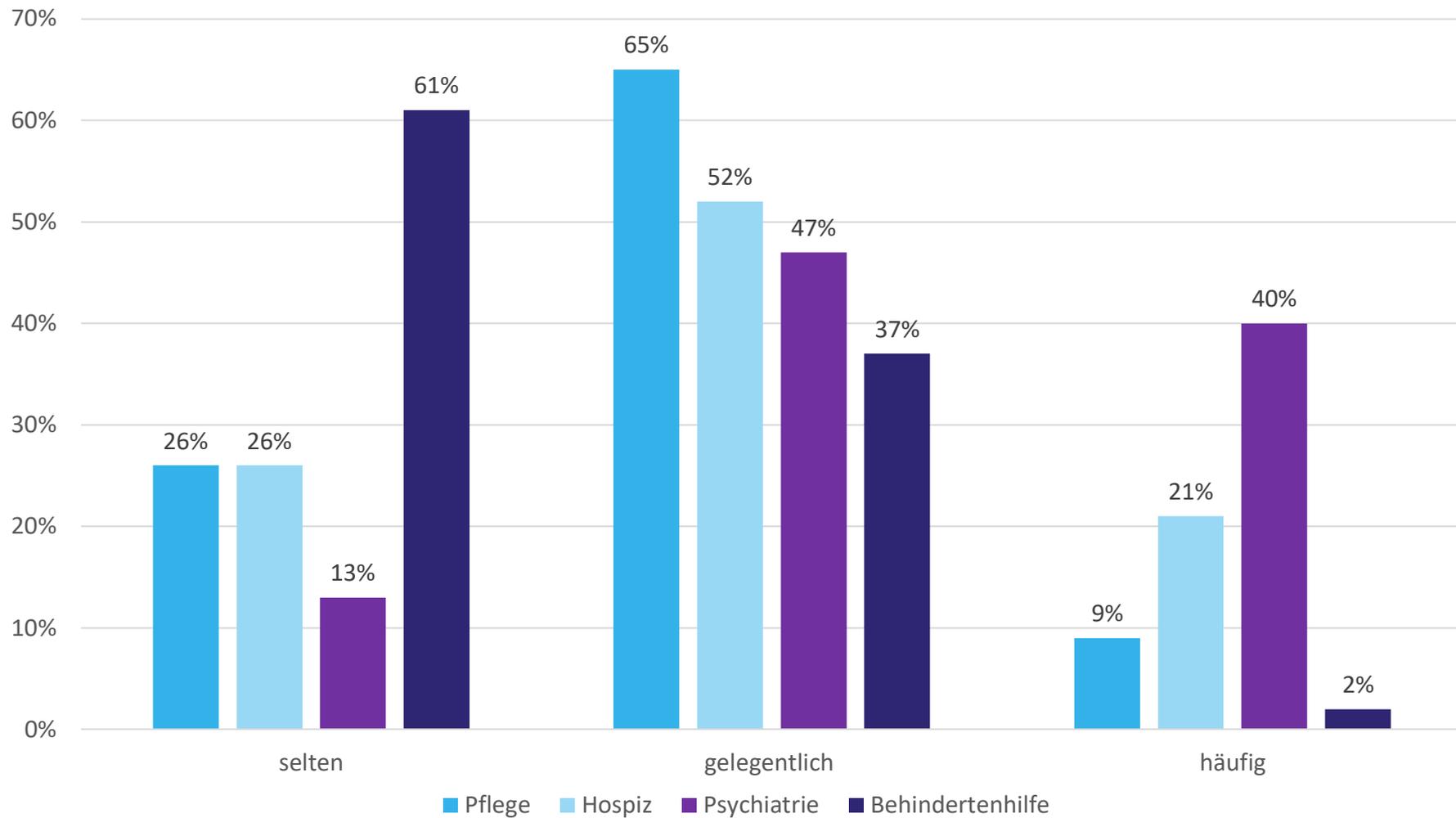
III. Sterbewünsche/Todeswünsche/Suizidgedanken – Vorkommen, Belastung, Unterstützung

- **Vorkommen:** 94% kamen bereits damit in Kontakt - In **allen** Arbeitsbereichen gibt es **Kontakt** mit Sterbe-/Todeswünschen und Suizidgedanken
- **Häufigkeit:** 56% erleben diese gelegentlich, 30% selten, 15% häufig,
- **Vorbereitung auf den Umgang:** 65% eigene Auseinandersetzung, 51% interne Fortbildungsangebote, 45% externe Fortbildungsangebote, 39% Supervision 19% Sonstiges, 8% keine Angebote
- **Unterstützung bei Konfrontation:** 85% Teambesprechung, 74% kollegiale Beratung, 65% Gespräche mit Vorgesetzten, 20% benannte Ansprechperson, 46% Supervision, 16% externe Beratungsdienste, 15% Sonstiges, 2% keine Angebote
- **Belastung** unterschiedlich: 36% teils, teils, 31% eher weniger, 16% belastend, 12% nicht belastend, 3% stark belastend
- **Kontexte geäußerter Todeswünsche:** Lebenssattheit 69%, körperliche Erkrankungen 69%, psychische Erkrankungen 58%, sozialer Druck 13%, finanzielle Sorgen 11%

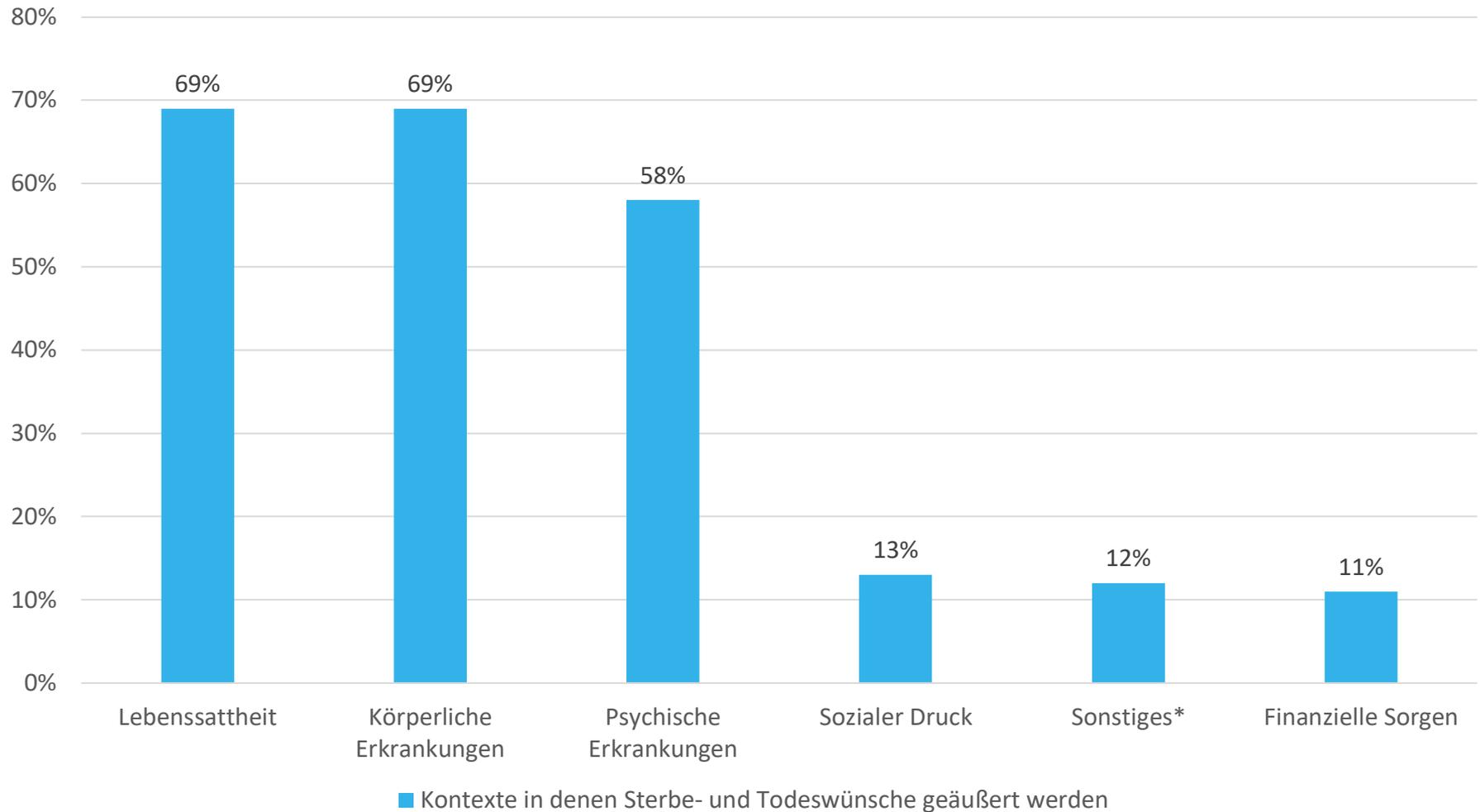
94% der Befragten (n=401) kamen in ihrem Arbeitsalltag bereits mit Sterbewünschen, Todeswünschen und/oder suizidalen Gedanken in Kontakt – in ganz unterschiedlicher Häufigkeit:



Vorkommen von Sterbe- und Todeswünschen in verschiedenen Arbeitsbereichen

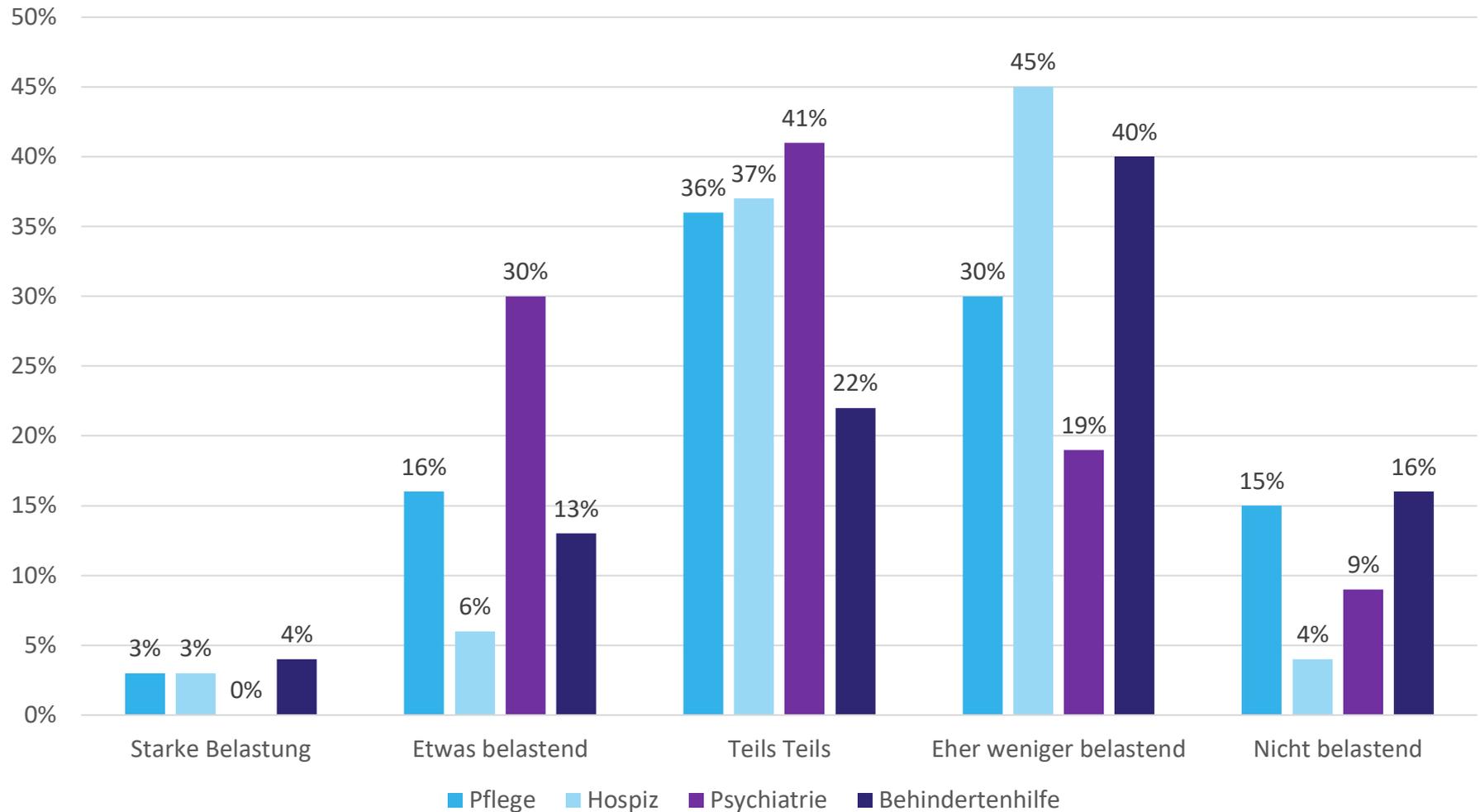


Kontext geäußerter Sterbe-/Todeswünsche & Suizidgedanken

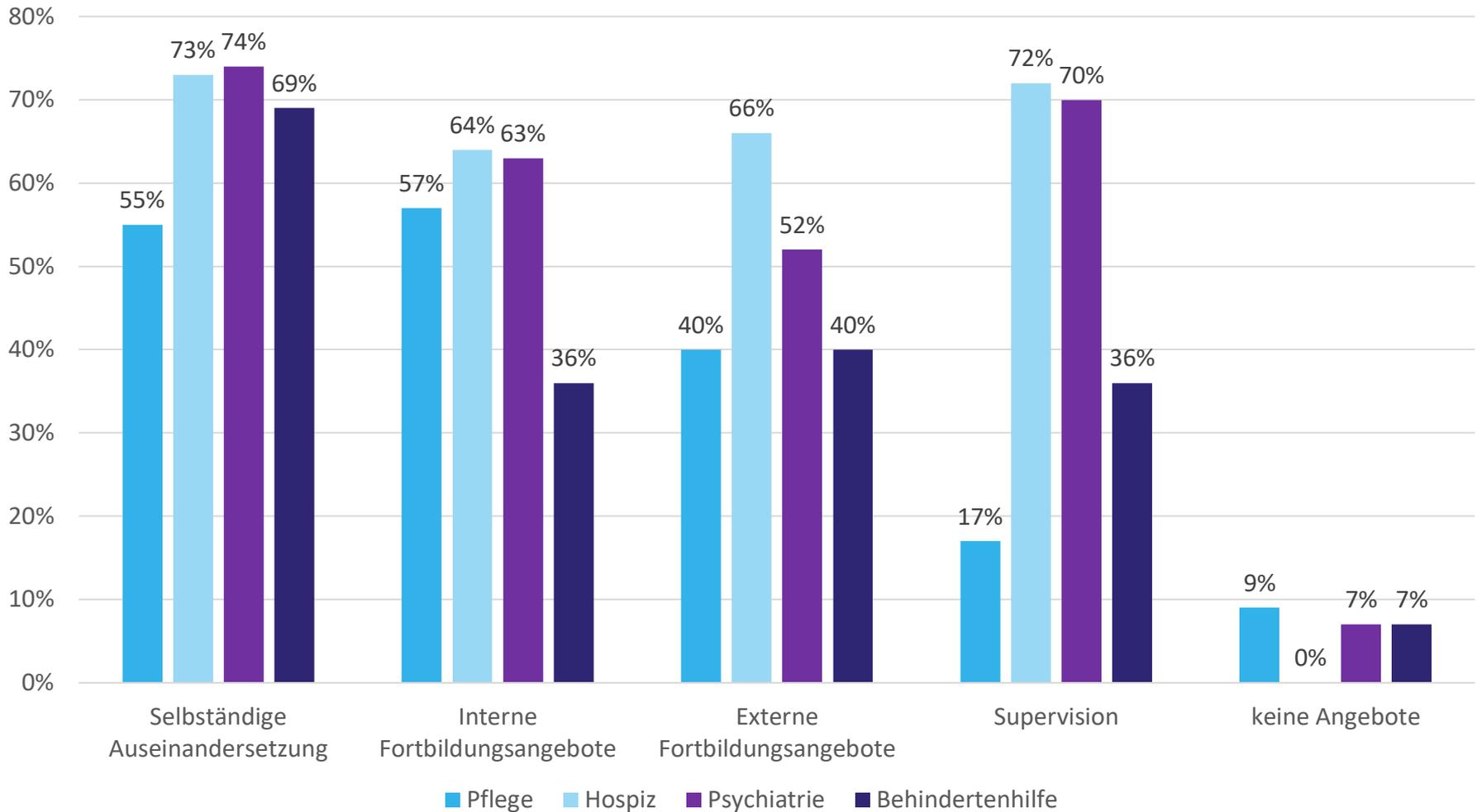


*Unter sonstiges wurde beispielsweise das Alter, Belastungen durch eine Erkrankung, Einsamkeit, Angst vor Schmerzen und Zukunftsängste genannt.

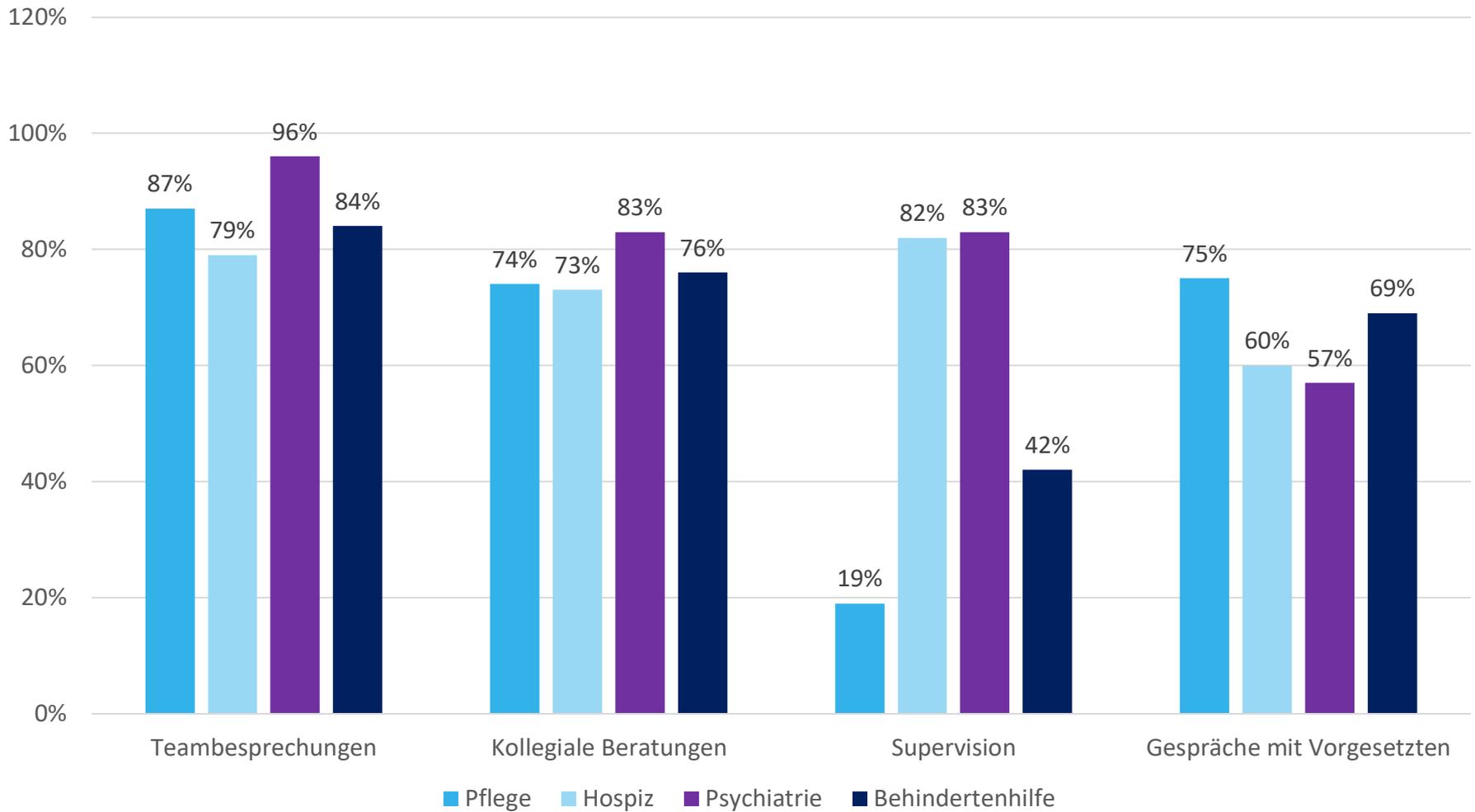
Belastungsempfinden im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche



Vorbereitung im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche



Unterstützung im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche

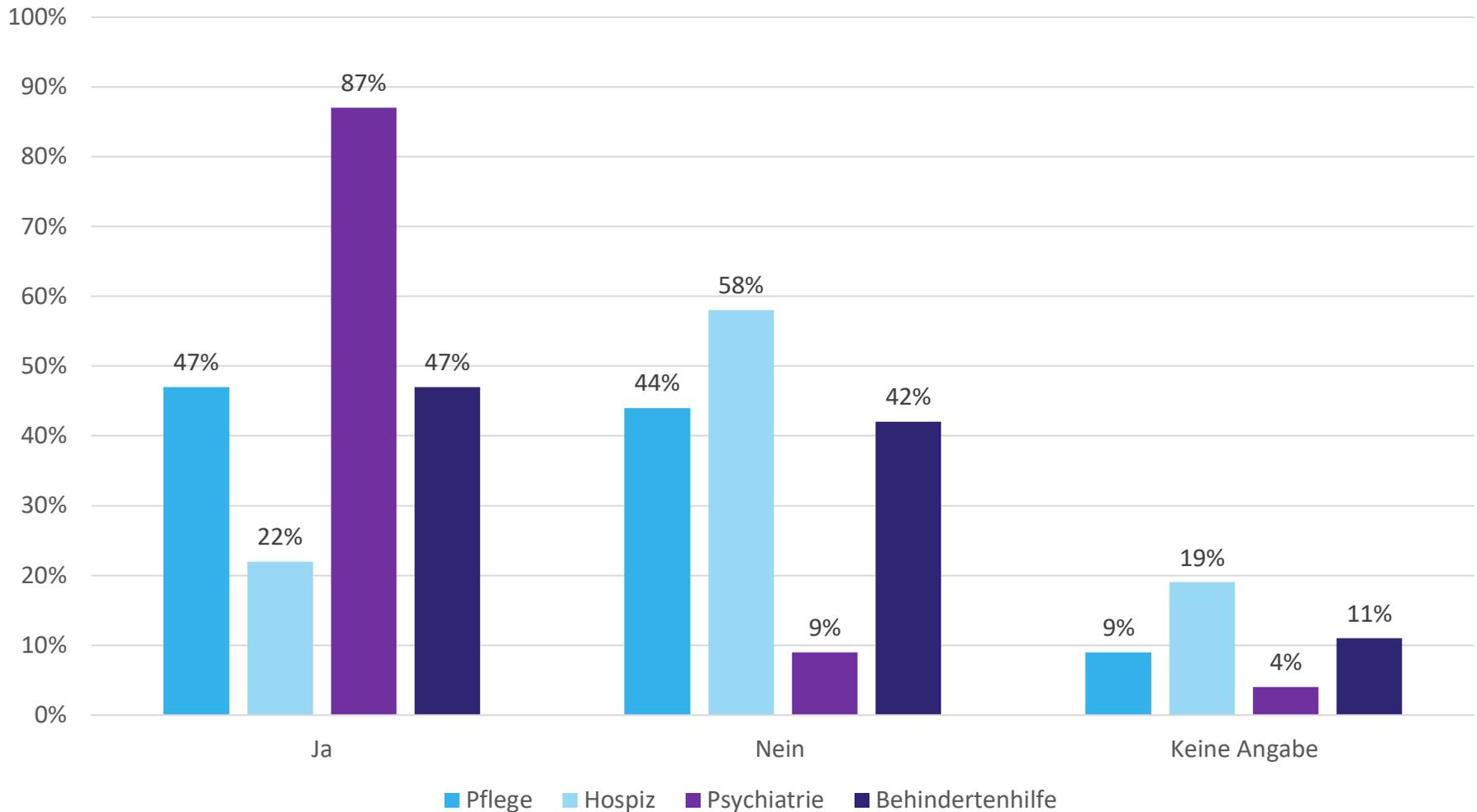


IV. Suizidversuche und Suizid – Vorkommen, Belastung, Unterstützung

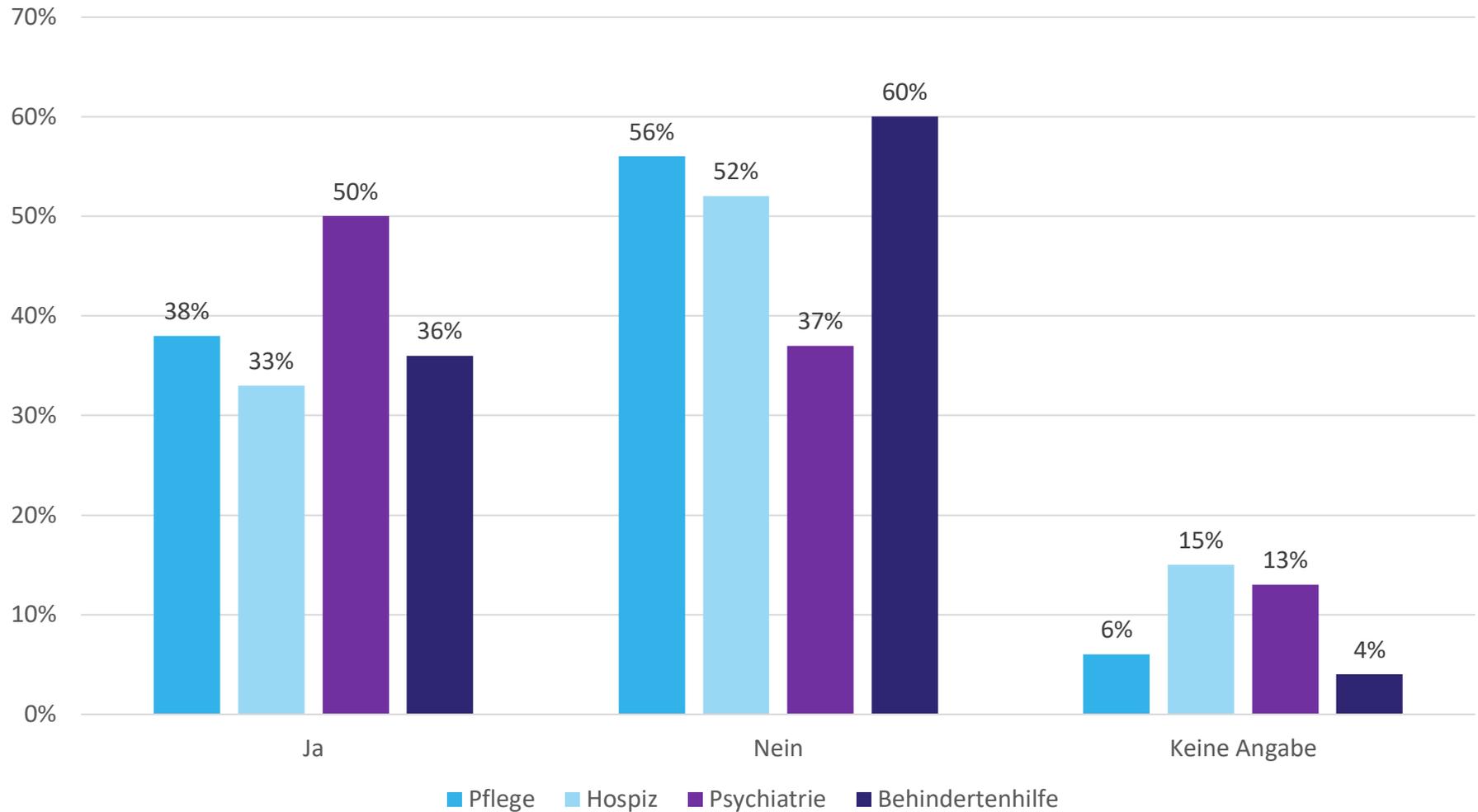
IV. Suizidversuche & Suizid – Vorkommen, Belastung, Unterstützung

- **Vorkommen von Suizidversuchen und Suiziden:** 49% hat bereits Versuche erlebt, 40% haben bereits vollzogene Suizide erlebt
- **Vorbereitung auf Umgang:** 60% eigenständige Auseinandersetzung, 44% interne Fortbildungsangebote, 41% externe Fortbildungsangebote, 39% Supervision, 15% keine Angebote/Unterstützung
- **Unterstützung bei Suizidversuchen:** 75% Teambesprechung, 72% kollegiale Beratung, 60% Gespräch mit Vorgesetzten, 48% seelsorgerliche Unterstützung, 45% Supervision, 19% Benannte Ansprechperson, 14% externe Beratungsdienste, 3% keine Unterstützung
- **Unterstützung bei vollzogenen Suiziden:** 69% Teambesprechung, 64% kollegiale Beratung, 60% Gespräch mit Vorgesetzten, 53% seelsorgerliche Unterstützung, 48% Supervision, 19% Benannte Ansprechperson, 15% externe Beratungsdienste, 4% keine Unterstützung
- **Belastung:** 4% stark belastend, 14% etwas belastend, 34% teils, teils, 28% eher wenig belastend, 16% nicht belastend

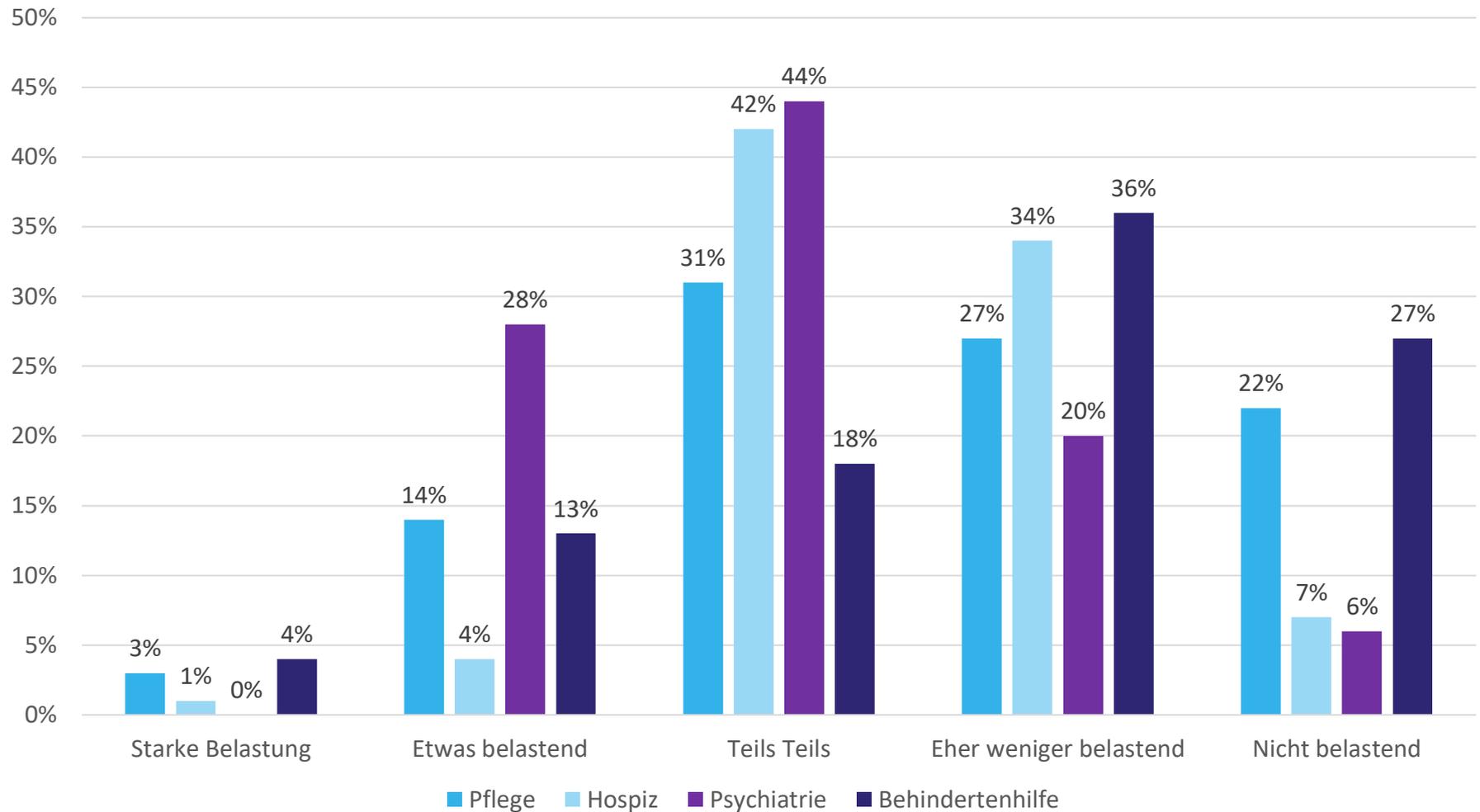
Suizidversuche im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche



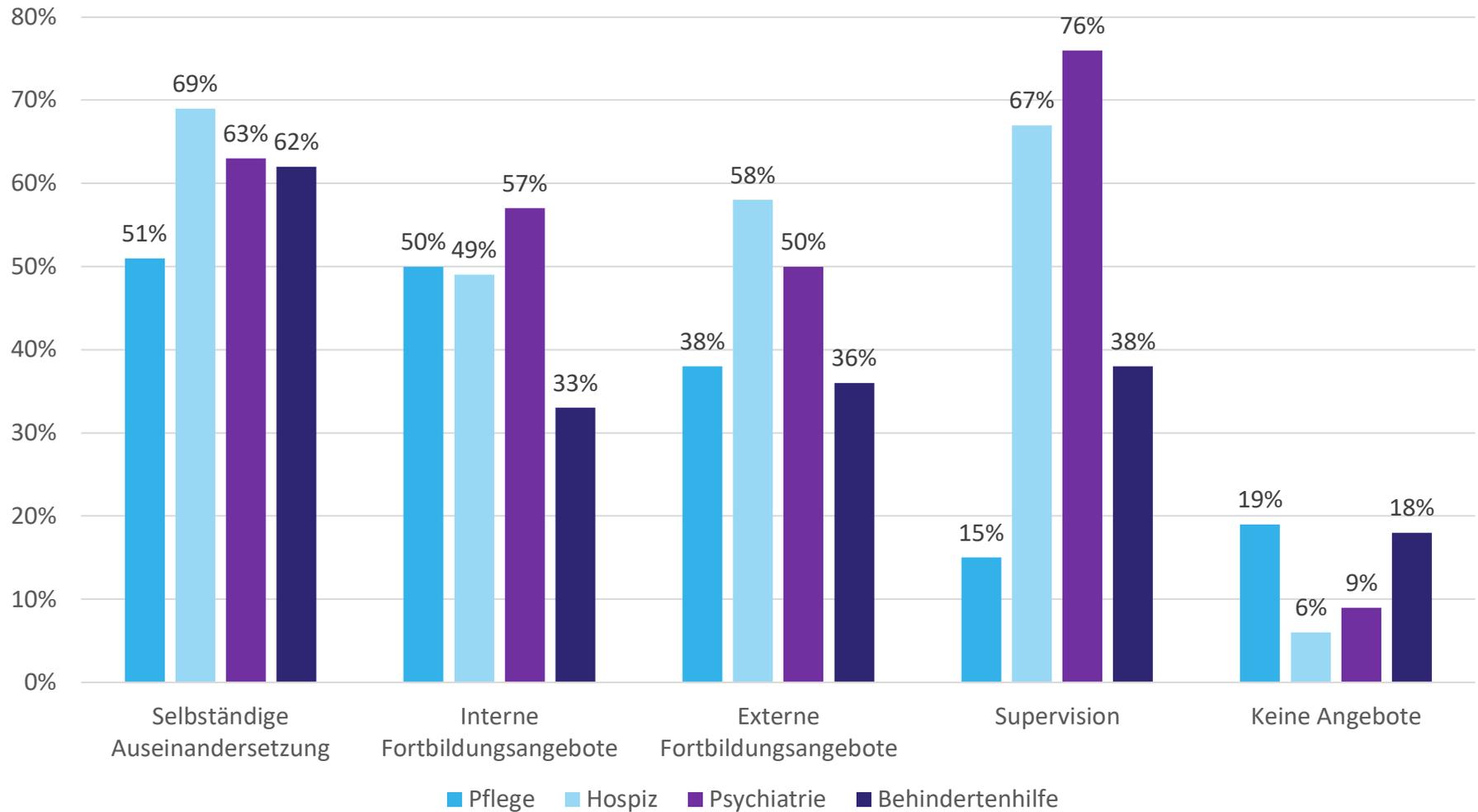
Suizide im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche



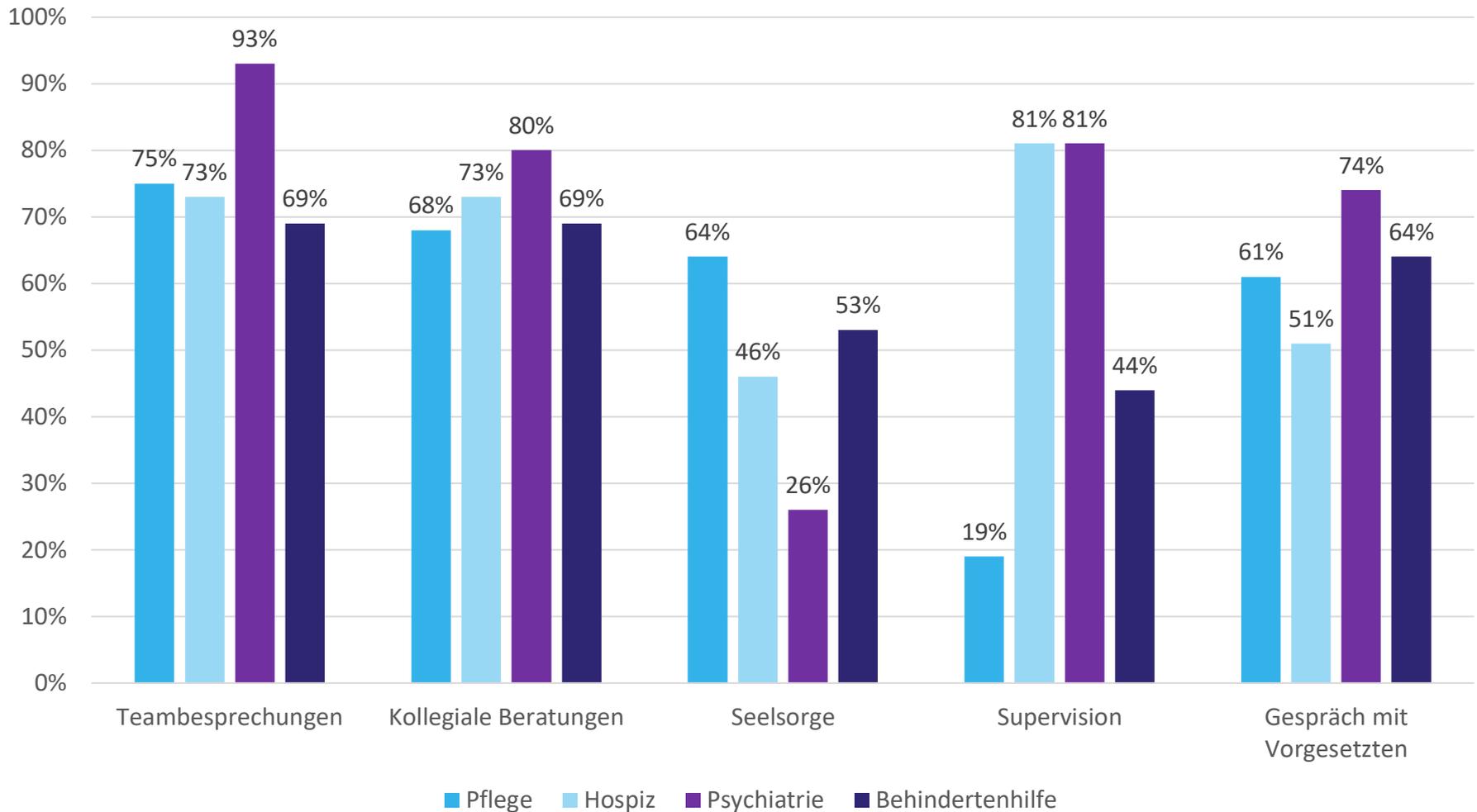
Belastungsempfinden Suizid(-versuche) im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche



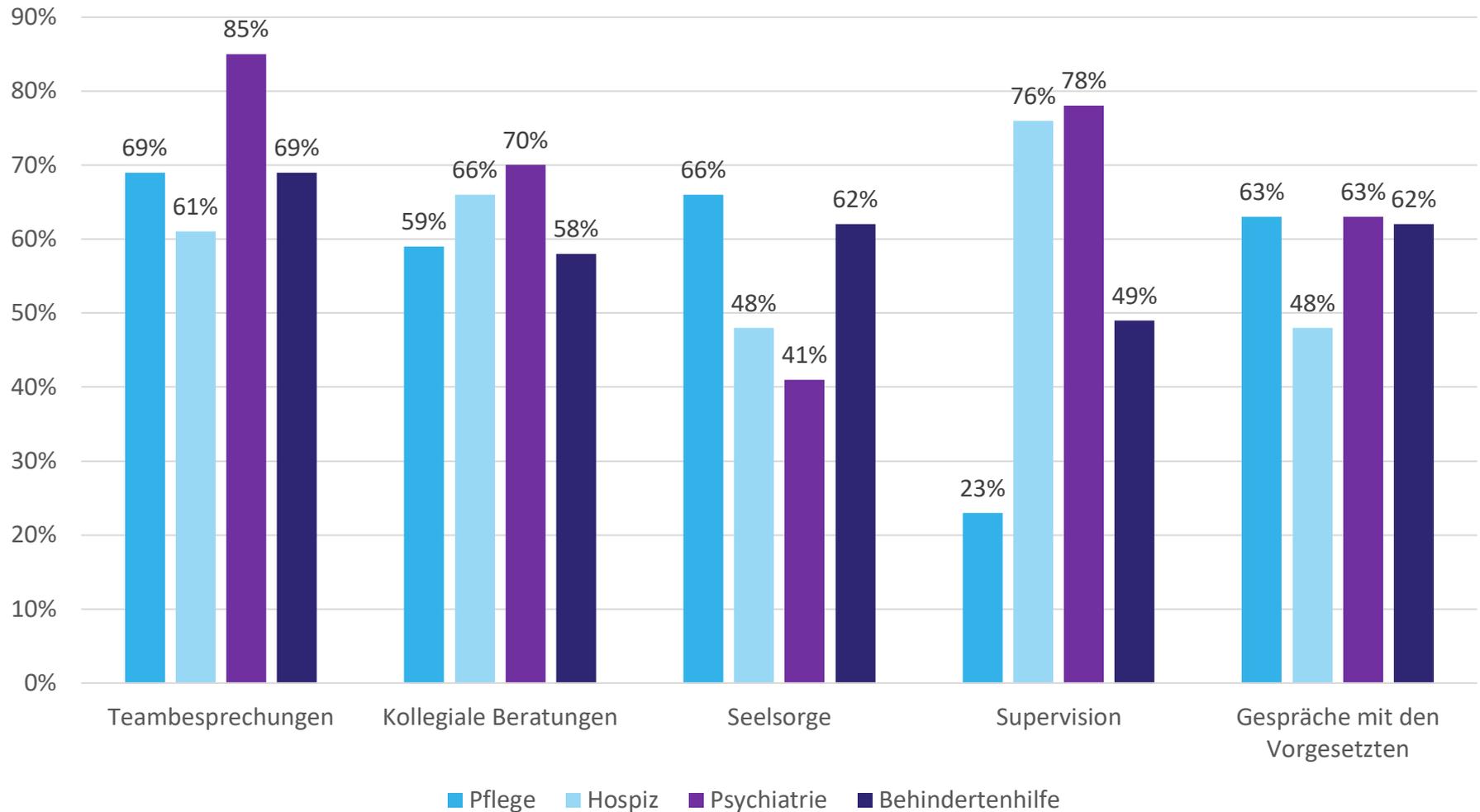
Vorbereitung im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche



Unterstützung bei Suizidversuchen im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche



Unterstützung bei Suiziden im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche

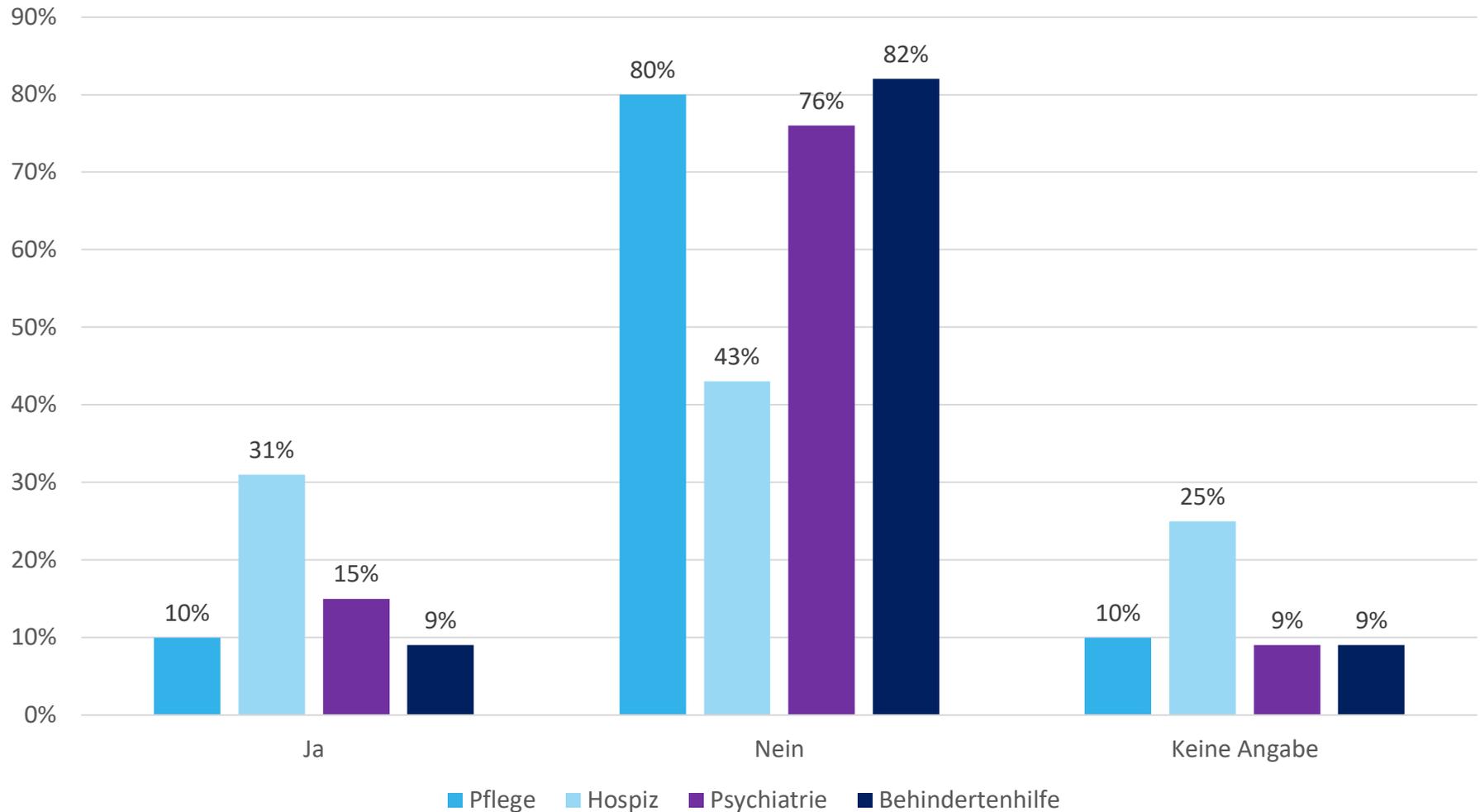


V. Assistierte Suizide – Vorkommen, Belastung, Unterstützung

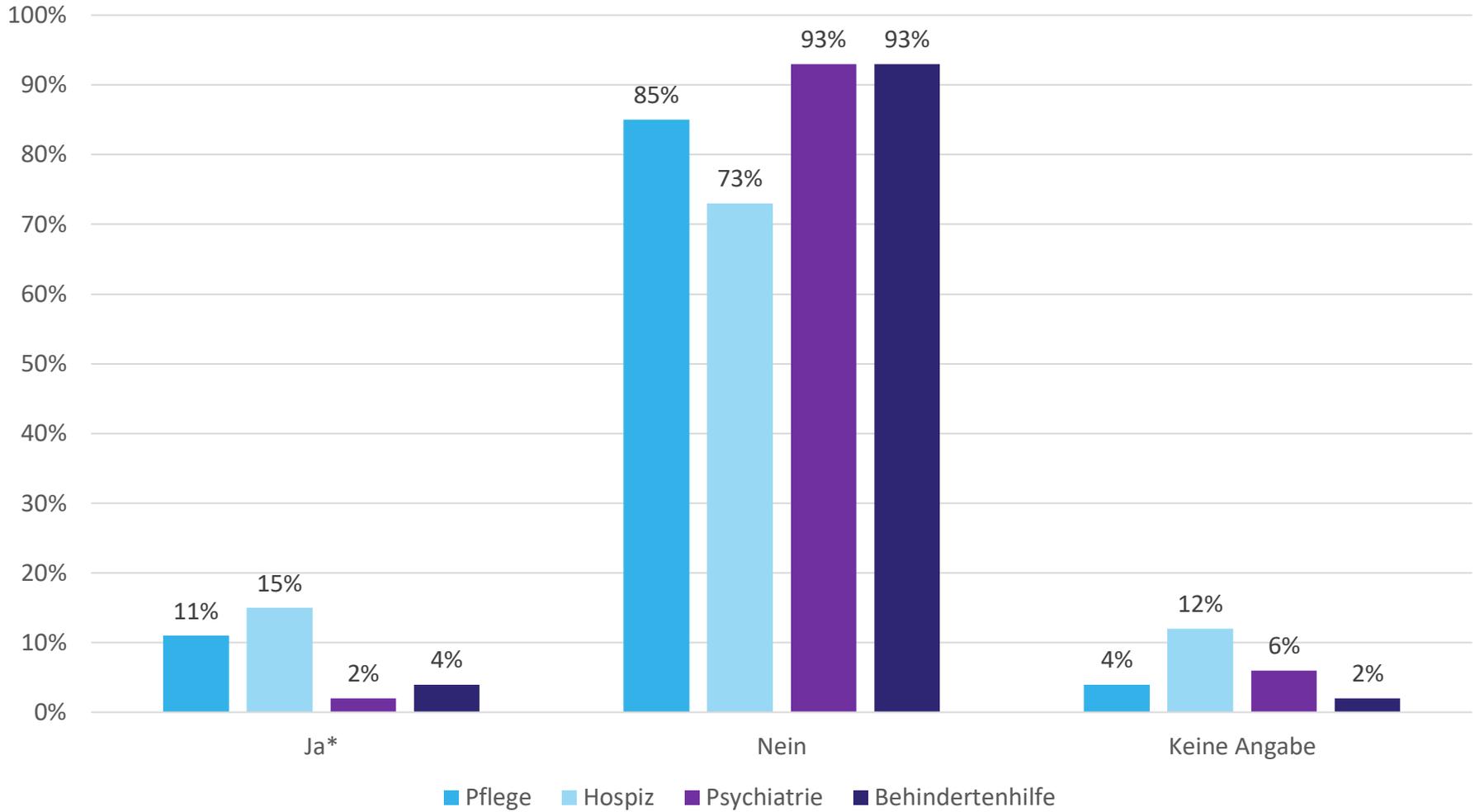
V. Assistierte Suizide – Vorkommen, Belastung, Unterstützung

- **Vorkommen Assistierte Suizide:** 10% berichten von durchgeführten assistierten Suiziden, 15% berichteten von geplanten AS die dann nicht durchgeführt wurden
- **Vorkommen Beratung:** für 40% nicht relevant, für 18% gering und für 35% der Befragten gelegentlich relevant in einer Beratungssituation
- **Vorbereitung auf Umgang:** 44% eigenständige Auseinandersetzung, 40% interne, 36% externe Fortbildungsangebote, 23% Supervision, 31% keine Angebote
- **Unterstützung bei geplanten assistierten Suiziden:** 49% Teambesprechungen, 47% kollegiale Beratung, 42% Gespräch mit Vorgesetzten, 38% Seelsorge, 32% Supervision, 12% externe Beratungsdienste, 15% fühlen sich nicht unterstützt
- **Unterstützung nach assistierten Suiziden:** 47% Teambesprechungen, 43% kollegiale Beratung, 38% Gespräch mit Vorgesetzten, 36% Seelsorge, 31% Supervision, 9% externe Beratungsdienste, 15% fühlen sich nicht unterstützt
- **Belastung:** heterogen, 22% teils, teils, 10% etwas belastend, 3% starke Belastung, 28% weniger belastend, 23% nicht belastend
- **Kontakt Sterbehilfeverein:** 30% berichten von bereits Kontakt von Klient:innen und Sterbehilfevereinen

Vorkommen geplante aber nicht durchgeführte assistierte Suizide

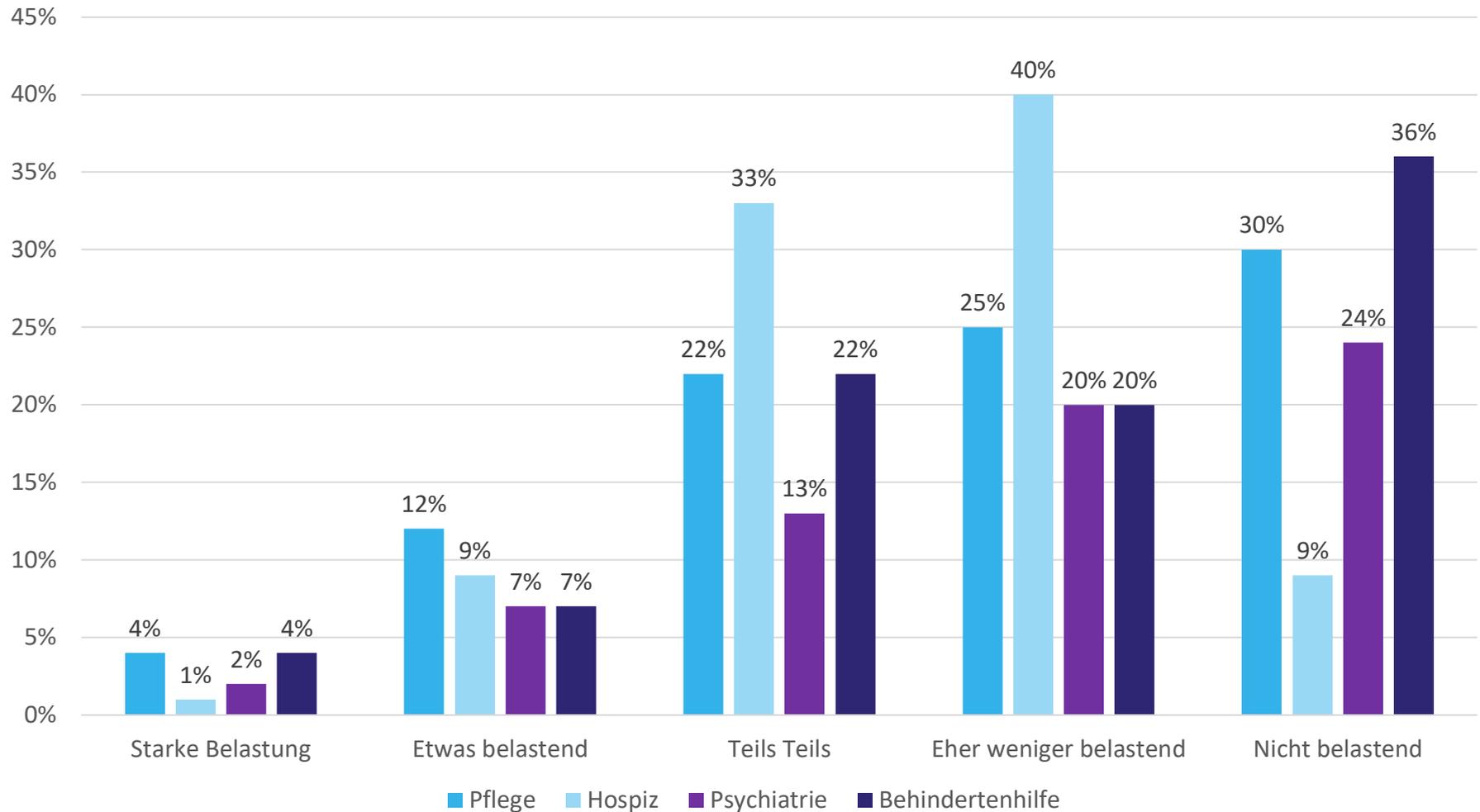


Vorkommen durchgeführte assistierte Suizide

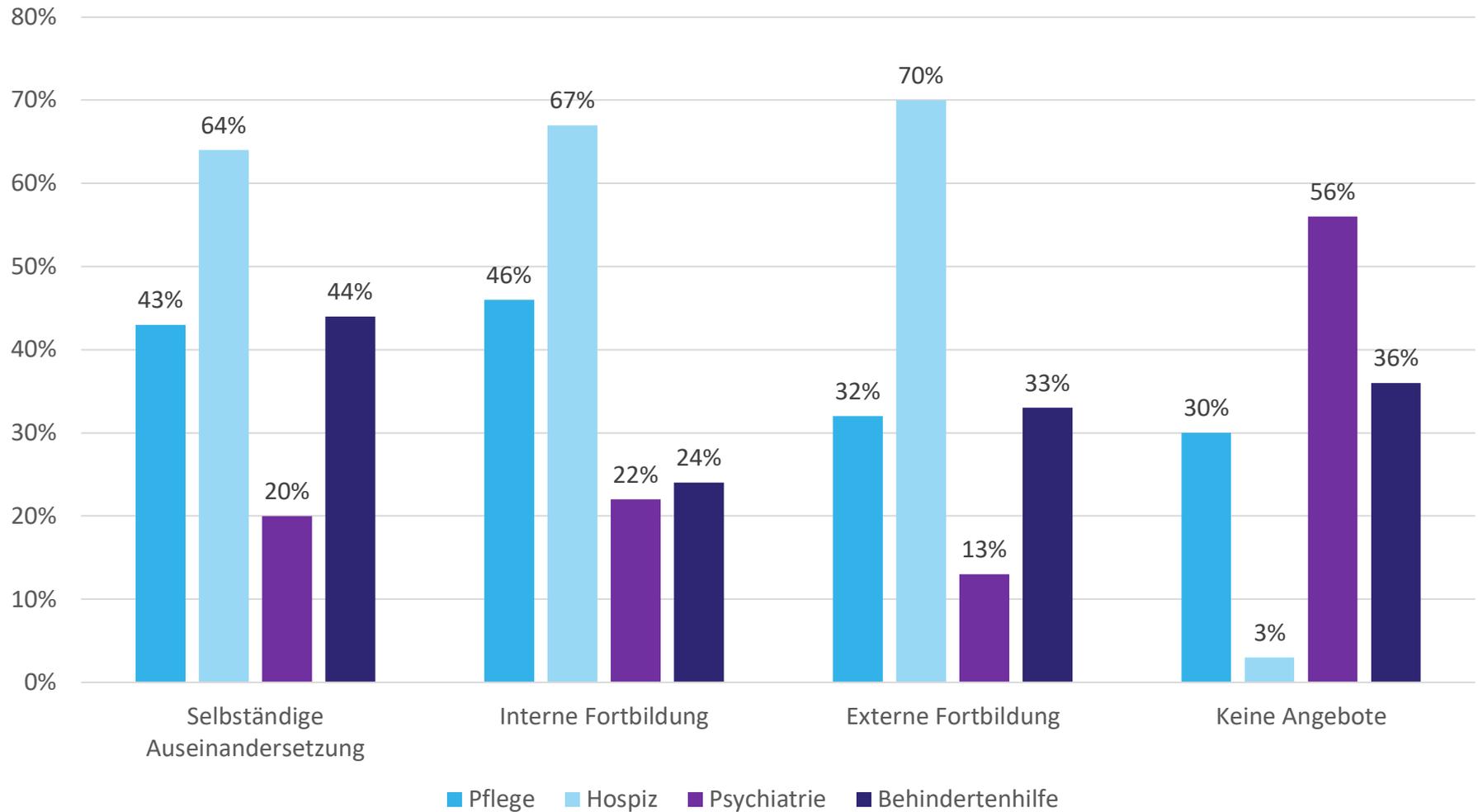


*n=41

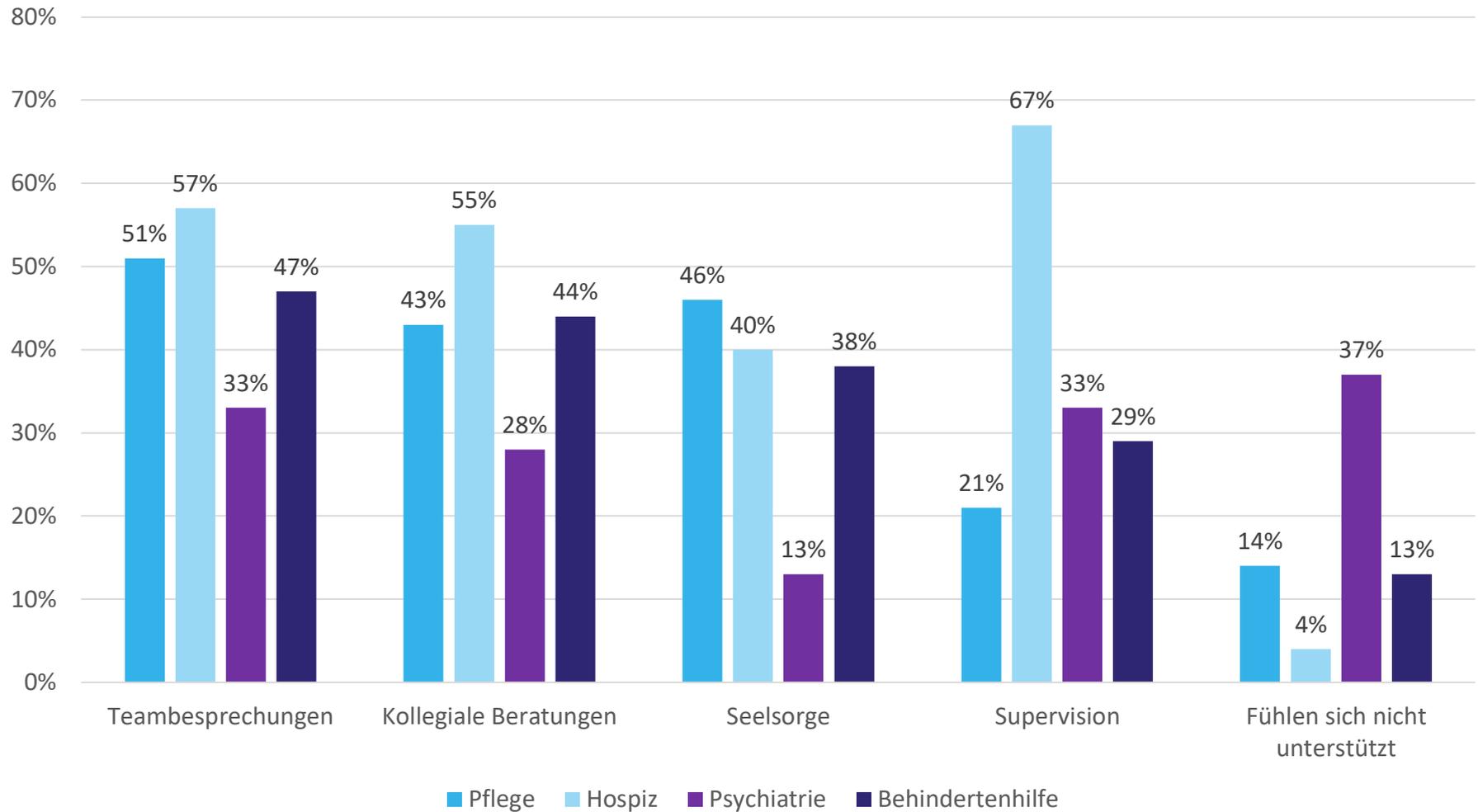
Belastungsempfinden im Kontext verschiedener Arbeitsbereiche



Vorbereitung auf den Umgang mit assistiertem Suizid

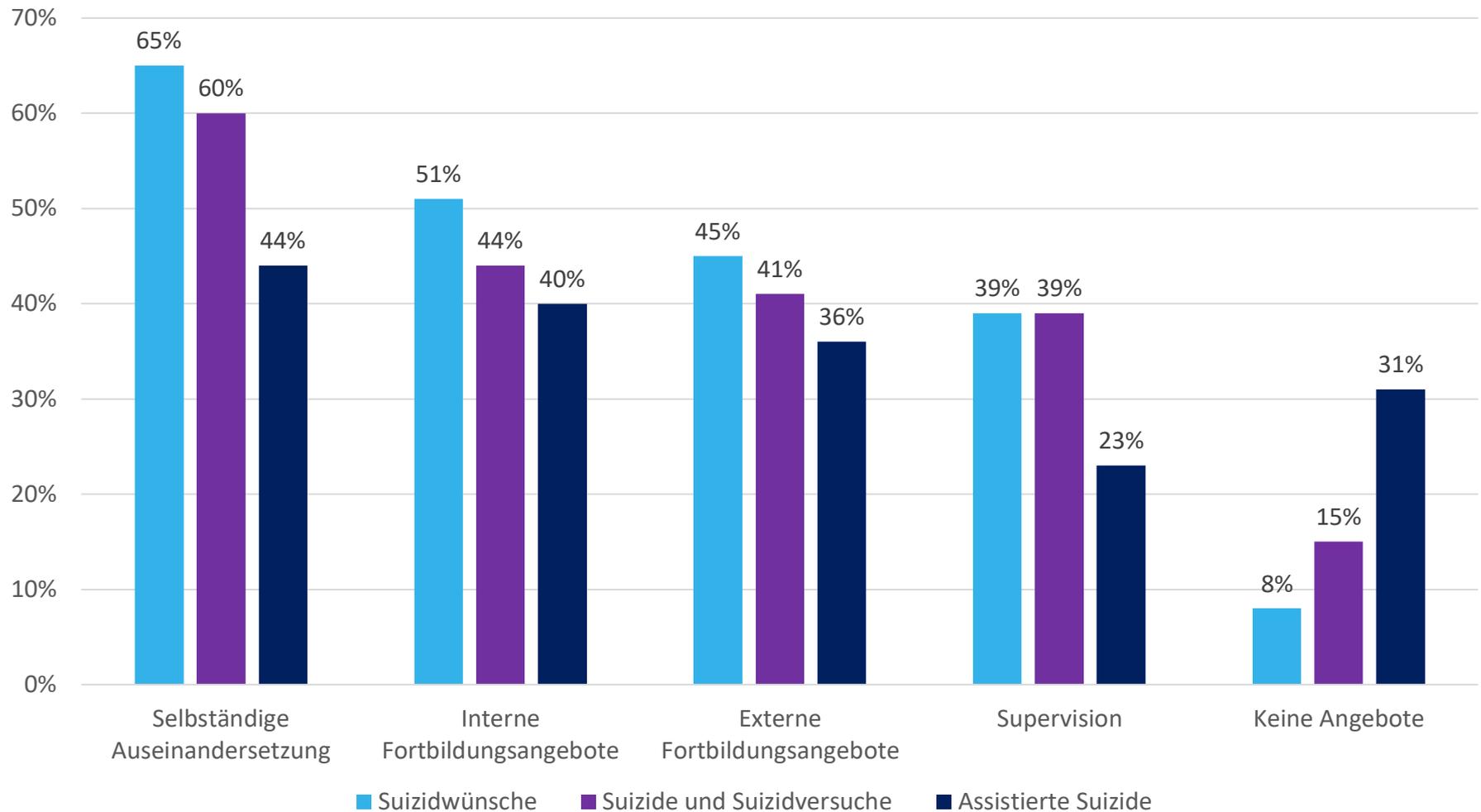


Unterstützung bei durchgeführten assistierten Suiziden (n=41)



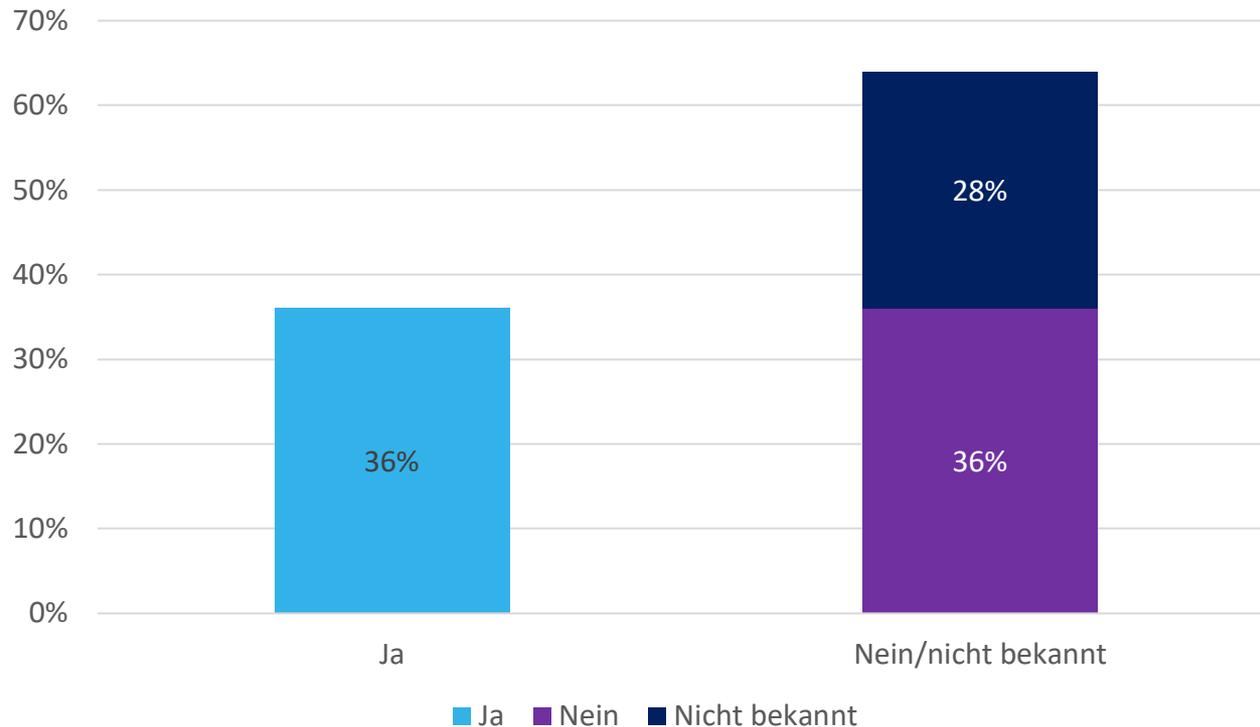
VI. Vorbereitung bei Sterbewünschen, Suizid(-versuchen) und assistierten Suiziden

Vorbereitung auf den Umgang mit Sterbewünschen, Suizidversuchen/Suiziden und assistierten Suiziden



VII. Leitlinien/Konzept

- **Vorkommen:** 36% ja, 36% nein, 28% kein Konzept bekannt
- **Inhalte der Leitlinien/des Konzepts:** 88% Umgang Sterbe-/Todeswünsche und Suizidgedanken, 56% Inhalte zum Umgang mit assistiertem Suizid, 46% Umgang mit Suizidversuchen und Suiziden



XIV. Zusammenfassung

- **Todeswünsche, Suizide(-gedanken) und assistierte Suizide** sind im Arbeitsalltag der Befragten **relevant**
- Sowohl die **Konfrontation** mit Todeswünschen, als auch jene mit Suizidgedanken und assistiertem Suizid führt mitunter zur **Belastung**, die Intensität hängt von verschiedenen Faktoren ab
- Bezogen auf den **Umgang** mit Todeswünschen und Suiziden, aber vor allem dem assistierten Suizid fühlen sich einige Befragte **nicht unterstützt**
- Verschiedene **Faktoren** bedingen mangelnde Informationen
- Nur ein **Bruchteil** hat oder kennt **Leitlinien bzw. Konzepte**

→ So **vielfältig** wie die verschiedenen **diakonischen Hilfekontexte** sind, so heterogen sind auch die Erfahrungen mit der Thematik – übergreifend zeigt sich: Es braucht **individuelle Unterstützung** um dem gerecht zu werden und alle Menschen zu erreichen.