



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

# Angehörige von suizid- gefährdeten Personen unterstützen

Empfehlungen für Fachpersonen  
in der psychiatrischen Versorgung

Diese Broschüre richtet sich an Gesundheitsfachpersonen, die suizidgefährdete Personen bei einem Klinikaufenthalt betreuen und behandeln. Sie möchte ihnen die Perspektive von Angehörigen und ihre Bedürfnisse in der Zusammenarbeit mit Gesundheitsfachpersonen näherbringen. Die Empfehlungen fokussieren auf die Nahtstellen am stationär-ambulanten Übergang.

«Angehörige» sind Personen aller Altersstufen, die eine enge Beziehung zur suizidgefährdeten Person pflegen. Oft betreuen mehrere Angehörige eine unterstützungsbedürftige Person. Ihre Bedürfnisse können unterschiedlich sein.

Angehörige von suizidalen Patientinnen und Patienten haben primär in fünf Bereichen ein Bedürfnis zur Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam.<sup>1</sup> Die Umsetzung der folgenden Empfehlungen, kann massgebend zur Unterstützung und Entlastung von Angehörigen beitragen. Dies stets unter Berücksichtigung der Schweigepflicht - ausser in einem absoluten Notfall.

#### **Schweigepflicht vs. Anhörungsrecht**

Gesundheitsfachpersonen haben meist Zugriff auf besonders schützenswerte Personendaten. Deshalb stehen sie unter Schweigepflicht. Das bedeutet, dass sie diese schützenswerten Daten und Informationen nicht vorsätzlich und unbefugt Dritten, z. B. Angehörigen, bekannt geben dürfen.

Gesundheitsfachperson dürfen Angehörigen jedoch zuhören und mit ihnen sprechen, auch ohne Entbindung der Schweigepflicht. Beispielsweise können bei einem Anruf allgemeine Informationen zum Umgang mit den von Angehörigen beschriebenen Phänomenen gegeben werden oder Hinweise, wie eine Behandlung von suizidalen Menschen im Allgemeinen abläuft. Wichtig ist, zur Wahrung der Transparenz und therapeutischen Beziehung, die suizidale Person über den Austausch mit Angehörigen zu informieren.

<sup>1</sup> Die Bedürfnisse von betreuenden Angehörigen wurden im Rahmen der Studie «Bedürfnisse von Angehörigen mit psychisch erkrankten suizidalen Personen in ihrem Umfeld» (2019) von Ecoplan erhoben.

# Inhalt

## BEDÜRFNISSE DER ANGEHÖRIGEN

1. Anerkennung und Wertschätzung	6
2. Proaktive Kontaktaufnahme und Unterstützung	7
3. Mehr Gesprächszeit mit Fachpersonen	8
4. Informationen zum Zusammenleben mit einer suizidgefährdeten Person	9
5. Frühzeitige Ankündigung der Entlassung	10

# 1. Anerkennung und Wertschätzung

Suizidale Krisen und Suizidversuche verunsichern durch Ärger, Schuld und Scham und werden oft tabuisiert. Davon sind die Personen mit suizidalem Erleben und Verhalten ebenso wie ihr Umfeld betroffen. Die Anerkennung der Gefühle und Bedürfnisse, aber auch die Wertschätzung der Leistungen von Angehörigen durch Gesundheitsfachpersonen sind Voraussetzung für eine gelingende Zusammenarbeit. Die folgenden vier Empfehlungen sind deshalb grundlegend für alle weiteren. Begegnen Sie Angehörigen auf Augenhöhe.

## Empfehlungen

- ✓ Zeigen Sie Wertschätzung und Respekt für die Leistung der Angehörigen.
- ✓ Zeigen Sie Interesse für das Umfeld und somit die Gesamtsituation der suizidalen Person.
- ✓ Nehmen Sie Informationen der Angehörigen ernst. Sie kennen die Patientin / den Patienten meist sehr viel länger als Sie. Ermuntern Sie Angehörige Ihnen wahrgenommene Veränderungen bei der Patientin / bei dem Patienten mitzuteilen.
- ✓ Falls es jedoch zu übergriffigen Handlungen und Grenzverletzungen von Angehörigen kommt, wie beispielsweise Missbrauch, Gewalt, Ausnutzen oder Drohungen, braucht es im therapeutischen Setting eine klare Abgrenzung durch die Gesundheitsfachpersonen. Versuchen Sie, einen sicheren Raum für die Patientin oder den Patienten zu schaffen. Dies bietet der betroffenen Person Schutz vor einem schädigenden Umfeld.

## 2. Proaktive Kontaktaufnahme und Unterstützung

Angehörige sind vor, während und nach einem Klinikaufenthalt einer suizidalen Person grossen Belastungen und grosser Verunsicherung ausgesetzt. Häufig haben sie dringende Fragen zur aktuellen Situation: Wie sieht der Krankheitsverlauf aus? Wie verläuft die Behandlung? Wann kann die nahestehende erkrankte Person wieder nach Hause? Muss ich mit einem Rückfall rechnen?

### Empfehlungen

- ✓ Nehmen Sie bereits in der Eintrittsphase Kontakt mit den Angehörigen auf und besprechen Sie die ersten Schritte des Einbezugs.
- ✓ Informieren Sie die Angehörigen, wer ihre Ansprechperson bei Fragen und Anliegen ist.
- ✓ Geben Sie den Angehörigen die Broschüre «Klinikaufenthalt bei Suizidgedanken» und den Flyer «Bei Suizidgedanken: Reden kann retten» mit einer Notfallkarte zum selber Ausfüllen ab. Die Materialien des Bundesamts für Gesundheit stehen kostenlos unter [www.reden-kann-retten.ch](http://www.reden-kann-retten.ch) zur Verfügung.
- ✓ Informieren Sie Angehörige über Angebote für Angehörige in Ihrer Klinik oder in der Region. Zum Beispiel über jene des Netzwerks Angehörigenarbeit Psychiatrie NAP ([www.angehoerige.ch](http://www.angehoerige.ch)), der Selbsthilfe Schweiz ([www.selbsthilfeschweiz.ch](http://www.selbsthilfeschweiz.ch)) oder über weitere Ihnen bekannte Angebote.
- ✓ Machen Sie Angehörigen Mut, dass eine vertrauensvolle therapeutische Begleitung vielen Menschen hilft, eine suizidale Krise zu überwinden. Sprechen Sie jedoch auch an, dass sich Suizide trotz grossem Einsatz aller manchmal nicht verhindern lassen.

### 3. Mehr Gesprächszeit mit Fachpersonen

Suizidale Krisen oder gar Suizidversuche sind akute, herausfordernde Belastungen, die irritieren und verletzen. Sie können die Beziehung zwischen der Patientin oder dem Patienten und dem Umfeld stark belasten. Deshalb haben betroffene Paare, Familien oder soziale Gemeinschaften häufig einen erhöhten Bedarf an gemeinsamer Klärung.

#### Empfehlungen

- ✓ Motivieren Sie Ihre Patientin oder Ihren Patienten, auch Angehörige in die Behandlung miteinzubeziehen bzw. sie zu informieren.
- ✓ Fördern Sie in der Behandlung die Methode des systemischen Zugangs. Diese Arbeitsweise bezieht das Umfeld in die Behandlung mit ein und kann helfen, Verunsicherung, Konflikte oder fehlende Perspektiven zu reduzieren.
- ✓ Erklären Sie den Angehörigen, was suizidales Erleben und Verhalten bedeutet und wie es Angehörige betreffen kann. Dazu gehören Selbstaggression und zunehmende Unfähigkeit, auf das Umfeld zuzugehen. Reden Sie auch über Belastungs- und Auslösesituationen (z. B. psycho-soziale Krisen, Trennungserfahrungen) und die psychiatrische Diagnose.
- ✓ Informieren Sie Angehörige über den Grund eines verzögerten Einbezugs, v.a. wenn massive Konflikte bestehen oder die Patientin bzw. der Patient vorerst erhöhten Reflexionsbedarf in der Einzeltherapie hat.
- ✓ Sorgen Sie für eine sorgfältige Übergabe an die Nachbehandlerin oder den Nachbehandler und informieren Sie die Angehörigen darüber. Dazu gehört, die aktuelle Situation des sozialen Umfeldes im Austrittsbericht zu skizzieren, etwa Spannungen, Konflikte, Erwartungen und familiäre Ressourcen. Motivieren Sie die Patientin oder den Patienten und Angehörige, die systemisch orientierten gemeinsamen Gespräche nach dem Klinikaustritt im teilstationären oder ambulanten Setting möglichst weiterzuführen.

## 4. Informationen zum Zusammenleben mit einer suizidgefährdeten Person

Angehörige sind oft verunsichert. Sie wissen nicht, ob sie Grenzen setzen dürfen (z. B. auch kritische Rückmeldungen geben dürfen) und wo sie Grenzen setzen müssen (z. B. rückmelden, was sie selbst brauchen, um gesund zu bleiben). Und sie wissen nicht, dass sie keine Verantwortung für einen suizidalen Menschen übernehmen müssen (z. B. bei einem Urlaub die suizidale Person ständig im Blick haben).

### Empfehlungen

- ✓ Geben Sie als Fachperson den Angehörigen eine Einschätzung zur Absprachefähigkeit der suizidalen Patientin / des suizidalen Patienten. Informieren Sie die Angehörigen darüber, was «Absprachefähigkeit» bedeutet. Ermuntern Sie die Angehörigen das professionelle Helfersystem frühzeitig zu informieren, wenn sie Zweifel haben, ob sich ihre nahestehende Person bei Bedarf melden würde.
- ✓ Beziehen Sie die Angehörigen wenn möglich ein, wenn Sie mit dem suizidalen Patienten / der suizidalen Patientin einen Krisen-, Notfall- oder Sicherheitsplan inklusive Notfallkarte erarbeiten. Eine eigene Notfallkarte kann auch für die Angehörigen hilfreich sein. Eine Vorlage und Instruktionen finden Sie im Dokument «Sicherheitsplan – Für Personen mit Suizidgedanken» des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Alle Materialien des BAG stehen Ihnen kostenlos auf der Website [www.reden-kann-retten.ch](http://www.reden-kann-retten.ch) zur Verfügung. So sind auch die Angehörigen besser auf künftige suizidale Krisen vorbereitet.
- ✓ Vermitteln Sie Angehörigen, dass sie nicht die Verantwortung für den suizidalen Menschen tragen. Diese liegt letztlich bei der suizidalen Person selbst. Kann diese die Verantwortung nicht mehr übernehmen, so sind Fachpersonen oder Notfallorganisationen zuständig.
- ✓ Sensibilisieren Sie Angehörige für ihre eigenen Grenzen. Das betrifft insbesondere die Entlastung davon, dass Angehörige Verantwortung dafür übernehmen müssten, dass sich ein suizidaler Mensch nichts antut.

## 5. Frühzeitige Ankündigung der Entlassung

Angehörige sind im Zusammenhang mit einer suizidalen Krise oder einem Suizidversuch stark verunsichert. Ein Klinikaufenthalt der nahestehenden Person kann Angehörige zunächst entlasten. Dennoch bleiben viele Fragen offen, die oft erst später angegangen werden können. Sei es, weil ein stationärer Aufenthalt nur kurz, der Reflexionsbedarf in der Einzeltherapie hoch ist oder weil andere Themen vorrangig behandelt werden.

### Empfehlungen

- ✓ Kündigen Sie den Entlassungstermin und nachfolgende Termine frühzeitig an.
- ✓ Angehörige können oft nicht auf Anhieb verstehen, warum eine latent suizidale Person jetzt (schon) entlassen wird. Nehmen Sie sich Zeit, die Gründe für die Entlassung gut zu erklären.
- ✓ Organisieren Sie einen Termin zur ambulanten Nachbehandlung für die Patientin oder den Patienten innerhalb der ersten Woche nach Austritt und informieren Sie die Angehörigen darüber. Falls kein Termin verfügbar ist, bieten Sie wenn möglich einen Überbrückungstermin in der Klinik oder beim Hausarzt oder der Hausärztin an.
- ✓ Besprechen Sie gemeinsam mit den Angehörigen und anderen Fachpersonen die Alltagsbelastungen (z. B. bezüglich Wohnen und Finanzen) der Patientin oder des Patienten. Und zeigen Sie auf, wo die betroffenen Personen diesbezüglich weiterführende Unterstützung erhalten, etwa bei Sozialdiensten in ihrer Gemeinde.

- ✓ Laden Sie Angehörige regelmässig zum Gespräch ein, bei dem alle Beteiligten – das heisst, Betroffene, Angehörige und involvierte Fachpersonen – gemeinsam den Stand und die künftigen Schritte besprechen. Dies im Sinne einer gemeinsamen Entscheidungsfindung (shared decision making) und der gesundheitlichen Vorausplanung (advanced care planning), um Massnahmen zur Vorbeugung künftiger suizidaler Krisen zu erarbeiten. Die Gespräche können noch in der Klinik oder auch im ambulanten Bereich stattfinden.
- ✓ Entlassen Sie die Patientin oder den Patienten möglichst nie ohne ein gemeinsames Austrittsgespräch mit den Angehörigen.

Das Bundesamt für Gesundheit hat die Empfehlungen für Gesundheitsfachpersonen zusammen mit dem Verein Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) und weiteren Fachpersonen im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Suizidprävention und des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017–2020» erarbeitet. Die Empfehlungen basieren auf dem Projekt «Bedürfnisse von Angehörigen mit psychisch erkrankten suizidalen Personen in ihrem Umfeld», welches im Jahr 2020 von Ecoplan unter Einbezug von Angehörigen durchgeführt wurde.

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

### KONTAKT

Bundesamt für Gesundheit (BAG)  
Postfach  
CH-3003 Bern

### REDAKTIONELLE UNTERSTÜTZUNG

advocacy ag

### KONZEPTION UND LAYOUT

moxi ltd.

### PUBLIKATIONSZEITPUNKT

Oktober 2021

### BESTELLADRESSE

BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern  
[www.bundespublikationen.admin.ch](http://www.bundespublikationen.admin.ch)  
Bestellnummer: 316.762.d

### SPRACHVERSIONEN

Diese Publikation ist in deutscher, französischer und italienischer Sprache verfügbar.

### DIGITALE VERSION

Alle Sprachvarianten dieser Publikation stehen als PDF zur Verfügung:  
[www.bag.admin.ch/suizidpraevention](http://www.bag.admin.ch/suizidpraevention) → Suizidprävention in der psychiatrischen Versorgung  
[www.bag.admin.ch/betreuende-angehoerige-praxis-impulse](http://www.bag.admin.ch/betreuende-angehoerige-praxis-impulse)