

Palliative Care: Suizidalität

Allgemeines:

Die Suizidrate in der Schweiz liegt bei ca. 1-2 Prozent.

Bei fast allen Patienten, die sich suizidieren, liegt eine Depression vor! Der Suizid des Nichtdepressiven aus nüchterner Bilanzierung ist extrem selten.

Suizidversuche kommen viel häufiger vor als vollendete Suizide. Bei den meisten Suizidversuchen wird der Tod nicht mit letzter Konsequenz gesucht. Jeder Suizidversuch weist jedoch auf eine schwere Lebenskrise hin und muss immer ernst genommen werden.

Unter den Patienten, die sich suizidiert haben, finden sich im Vergleich zu Patienten mit nichttödlichen Suizidversuchen mehr solche mit chronischen psychischen und physischen Erkrankungen. Die Suizidhandlungen erfolgen geplant und mit einer „sicheren“ Methode, die Wahrscheinlichkeit des Entdecktwerdens ist gering. Der Anteil von Männern und von älteren, oft allein stehenden Personen ist höher.

Patienten mit nichttödlichem Suizidversuch sind überwiegend jung und weiblich. Ein Teil der Patienten weist eine Persönlichkeitsstörung auf. Die Suizidhandlung erfolgt meist impulsiv, die Methode ist unsicher oder untauglich, die Möglichkeit des Entdecktwerdens ist gegeben. Der Suizidversuch kann einen demonstrativen oder manipulativen Charakter haben.

Das präsuizidale Syndrom nach Ringel

Einengung des Erlebens auf eine als auswegslos erlebte Situation

Verlust des Sinngefühls des Lebens, Rückzug von den Mitmenschen

Gegen die eigene Person gerichtete Aggressionen

Intensive Selbstmordphantasien

„Ruhe vor dem Sturm“

Abklärung des Suizidrisikos

Das Thema Suizidalität muss offen besprochen werden. Viele Patienten finden Erleichterung, wenn das Thema besprochen wird. Zur Abklärung ist eine sorgfältige psychiatrische Exploration nötig!

Risikofaktoren bei Suizidalität

Psychopathologie:

Schwere Depression

Chronische Erkrankung

Impulsivität, Aggressivität

Lebenssituation:

Soziale Isolation

Fehlen von Lebenszielen

Finanzielle Probleme

Chronische körperliche Krankheit

Anamnestisches:

Familienanamnese von Suiziden

Frühere eigene Suizidversuche

Beihilfe zum Suizid

Assistierter Suizid ist in der Schweiz nicht strafbar, sofern kein egoistisches Motiv dahinter steht.

Grundsätzlich muss aber beim Wunsch, nicht mehr zu leben, immer eine Depression für möglich gehalten werden. Zudem lehrt die klinische Erfahrung, dass man gelegentlich erst rückblickend, nach eingetretener Besserung, eine durch Todeswünsche gekennzeichnete Verfassung als depressionsbedingt richtig einordnen kann.

Da wir eine psychiatrische Institution sind und damit der Depressionsbehandlung und damit Suizidprävention verpflichtet, ist im Bergheim ein begleiteter Suizid nicht möglich.

Quelle: J. Schöpf, Psychiatrie für die Praxis, 2. Auflage