

Umgang mit Selbst- und Fremdgefährdung in Erziehungsberatungsprozessen

Die Kernaufgabe der Beratungsfachkräfte in Erziehungsberatungsstellen ist es, Ratsuchende bei der Klärung und Bewältigung ihrer häufig als Krisen wahrgenommenen Problemlagen zu unterstützen. Nicht immer gleich als solche zu erkennen sind dabei bestimmte akute existenzielle Krisen, die zwar selten vorkommen, dafür aber in ihrer Bedeutung für die Ratsuchenden und ihr Umfeld umso gravierender sind. Am Beispiel der Selbst- oder Fremdgefährdung wird nachfolgend ein professionelles und verantwortliches Vorgehen zur Vorbereitung auf und zum Umgang mit Ausnahmesituationen im multiprofes-

wirken, die Rechte der Ratsuchenden beachten und die Fachkraft persönlich und rechtlich absichern. Das Grundprinzip jeglicher Intervention ist die Eigen-sicherung der Beratungsfachkraft. Erst wenn diese gegeben ist, folgen weitere Schritte. Die Fachkraft muss dann zunächst entscheiden, ob die gegebenen fachlichen Möglichkeiten ausreichen, oder ob eine Schutzmaßnahme bzw. eine Anzeige bei den Ermittlungsbehörden erfolgen soll. Insbesondere trifft dies auf eindeutige und ernsthafte Suizidankündigungen, Ankündigungen von bestimmten, sehr schweren Straftaten und die Wahrnehmung von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlge-

stehenden fachlichen Mitteln.

Akute Selbst- und Fremdgefährdung sowie die dann obligatorische Hinzuziehung von Polizei und amtlichem Gesundheitsdienst, auch gegen den Willen von Ratsuchenden, kommen im Alltag von Erziehungsberatungsstellen selten vor. Eine sorgfältige Abwägung von Hinweisen darauf ist aber immer notwendig. Die Verantwortung für die Entscheidung liegt bei der Fachkraft, die sich wenn möglich mit der Leitung abstimmt. Das multidisziplinäre Team stellt die notwendige fachliche Unterstützung und Rückhalt zur Verfügung.

Auch Teamassistent/innen können bei Telefongesprächen oder im persönlichen Kontakt mit Ratsuchenden den Eindruck einer akuten Krise gewinnen und müssen dann ebenfalls Fachkräfte, ggfs. auch aus laufenden Beratungen, zur Klärung hinzuziehen. Sofern Teamassistent/innen Arbeitszeiten allein in der Beratungsstelle verbringen, müssen sie wissen, welche Leitungs- oder Fachkraft sofort ansprechbar ist, um die Verantwortung für das weitere Vorgehen zu übernehmen.

Mögliche Szenarien müssen daher analog zu Brandschutzübungen regelmäßig oder bei Bedarf im multidisziplinären Team besprochen werden, Handlungsanweisungen müssen erstellt und entsprechende Vereinbarungen getroffen werden.

Zu berücksichtigen ist dabei in jedem Fall auch, welche Unterstützung Mitarbeiter/innen erhalten, wenn es beispielsweise zu einem vollendeten Suizid oder Übergriffen in der Beratungsstelle gekommen ist, die eine akute Belastungsreaktion auslösen können.



sionellen Team von Erziehungsberatungsstellen beschrieben.

Wenn im Beratungsprozess Äußerungen oder Verhalten mit gewisser Wahrscheinlichkeit auf eine ernsthafte Selbst- und Fremdgefährdung von Ratsuchenden oder durch Ratsuchende hinweisen, ist ein sorgfältig bedachtes fachliches Vorgehen erforderlich. Dieses soll sowohl der Gefährdung entgegen-

gefährdung zu. Gefährdungssituationen, gleich welcher Art, müssen – sofern sie nicht akut sind und sofortiges Handeln erfordern – immer individuell und im multidisziplinären Team geprüft werden. Das weitere Vorgehen im Rahmen der Möglichkeiten und Grenzen der Beratung ist sorgfältig zu planen. Im Zentrum steht dabei die Abwendung der Gefährdung mit den zur Verfügung

Suizidalität

Im geschützten Rahmen des Beratungsprozesses kommen Äußerungen von Ratsuchenden, insbesondere von Jugendlichen¹, mit Hinweisen auf Suizidalität, auch in Verbindung mit anderen schweren Straftaten, immer wieder vor. Suizidalität umfasst alle unbewussten und bewussten Denk-, Erlebnis- und Verhaltensweisen, die das eigene Leben selbst gefährden können. Bei Suizidalität handelt es sich um ein multifaktoriell bedingtes, komplexes und grundsätzlich allen Menschen eigenes Verhaltenspotenzial, welches häufig in psychosozialen Krisen und bei psychischer Erkrankung auftritt. Sie ist zu verstehen als das Potenzial aller psychischen Kräfte mit dem Ziel der Selbstzerstörung. Sie ist Ausdruck einer subjektiven Einengung oder Not. Suizidales Erleben und Verhalten stellt nach Erwin Ringel (2017) ein Kontinuum dar:

- passive Suizidalität – gekennzeichnet durch einen Wunsch nach Ruhe, Abstand oder Unterbrechung im Leben
- zunehmender Handlungsdruck – gekennzeichnet durch einen unspezifischen Todeswunsch
- zunehmendes Handlungsrisiko – gekennzeichnet durch passiv oder aktiv erwogene Suizidideen
- akute Suizidalität – gekennzeichnet durch Suizidabsicht, -plan und -versuch.

Eine fachliche Einschätzung des Suizidrisikos ist ggf. erforderlich und sinnvoll, auch wenn Ratsuchende dieses Thema gar nicht direkt benennen. Zu differenzieren ist zwischen Suizidgedanken, (diffusen) Suizidankündigungen und dem Suizidplan, bei dem insbesondere eine konkret gewählte Methode genannt wird und ggf. bereits Vorbereitungen zur Umsetzung getroffen wurden. Ein fachlicher Austausch im Team und mit der Leitung zur Abstimmung des weiteren Vorgehens ist in jedem

Fall sinnvoll – bei klaren Suizidankündigungen und einem formulierten Suizidplan obligatorisch.

Suizidgefährdung

Sofern die Umstände es ermöglichen, sollen im Rahmen der Erziehungsberatung Gefährdungseinschätzungen und Schutzpläne unter Einbezug der Leitung und des multidisziplinären Teams erarbeitet werden. Zur Abklärung der akuten Suizidgefährdung im fachlichen Austausch gehören regelmäßig folgende Fragen:

Reflexion im Team zu akuter Suizidgefährdung

- Sind frühere Suizidversuche bekannt?
- Ist eine Suizidhandlung geplant, vorbereitet oder bereits begonnen worden?
- Welche fachlichen Interventionen gab es bereits? Welche Effekte gab es?
- Welche fachlichen Interventionen sind noch denkbar?
- Kann ein Non-Suizid-Kontrakt getroffen werden?
- Welche Hilfen sind bereits bekannt – online, vor Ort und im sozialen Umfeld?
- Kann Hilfe vor Ort genutzt oder in die Wege geleitet werden?
- Was würde ein polizeiliches Eingreifen vermutlich bewirken?
- Kann die notwendige Hilfe durch ein polizeiliches Eingreifen vermutlich erreicht werden?
- Wie ist die Beziehung zur Beratungsfachkraft?

Darüber hinaus könnte ein standardisiertes Instrument zum Einsatz kommen. Eine Basiseinschätzung möglicher Risikofaktoren stellt die NGASR-Skala (Nurses global assessment of suicidal risk) dar (vgl. Cutcliffe, Barker, 2004, Abderhalben, Grieser, Kozel et al. 2005):

Risikofaktoren akuter Suizidgefährdung

- kürzliche, mit Stress verbundene Lebensereignisse z. B. Verlust der Arbeit, finanzielle Sorgen
- deutlicher Hinweis auf Stimmenhören/ Verfolgungsideen
- deutlicher Hinweis auf sozialen Rückzug

- Äußerung von Suizidabsichten
- Familienvorgeschichte von ernsthaften psychiatrischen Problemen oder Suizid
- Vorgeschichte einer schizophrenen Störung
- Vorgeschichte schlechter sozioökonomischer Verhältnisse
- Vorgeschichte von Alkohol- oder anderem Substanzmissbrauch
- Besteht eine lebensbedrohliche Krankheit?
- mehrere psychiatrische Hospitalisationen in den letzten Jahren, Wiederaufnahme kurz nach der Entlassung
- Vorhandensein/Einfluss von Hoffnungslosigkeit
- deutlicher Hinweis auf Depression (Antriebslosigkeit, Interessenverlust, Freudlosigkeit)
- deutlicher Hinweis auf einen Plan zur Suizidausführung
- kürzlicher Verlust einer nahe stehenden Person, Bruch einer Beziehung oder beruflich-finanzielles Scheitern.

Nach einer vorgegebenen Punkteverteilung kann dann das Risiko von geringem bis sehr hohem Risiko eingestuft werden.

Akute Suizidalität

Für eine strukturierte Einschätzung des Suizidrisikos ist der Fragebogen »Suizid Status Form II« geeignet. Dieser kann vom Klienten ausgefüllt werden oder als Gesprächsgrundlage dienen. Im Gespräch ist jedoch genau darauf zu achten, dass das momentan konkrete Gefühl des Klienten erfasst und für die Einschätzung herangezogen wird.

Gesprächsleitfaden zur Risikoeinschätzung

- Beurteilung des psychischen Schmerzes (Verletzung, Leid, Elend; nicht: Anspannung, Stress)
- Beurteilung des aktuellen inneren Stresszustandes (unter Druck stehen, überwältigt sein)
- Beurteilung der inneren Spannung und Erregung (bedrängende Gefühlsinhalte; nicht: Verärgerung)
- Beurteilung der Hoffnungslosigkeit
- Beurteilung der Selbstentwertung (keinen Selbstwert, kein Respekt)
- Subjektive Einschätzung der Suizidgefährdung

¹ In diversen Studien wird regelmäßig belegt, dass der Anteil der Jugendlichen mit Suizidgedanken relativ hoch ist, vgl. »Leitlinie Suizidalität im Kindes- und Jugendalter der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-031L_S2k_Suizidalitaet_KiJu_2016-07_01.pdf

- Ausprägung des Wunsches zu leben
- Ausprägung des Wunsches zu sterben
- Suizidgedanken abhängig von Gefühlen und Gedanken über sich selbst
- Suizidgedanken abhängig von Gefühlen und Gedanken über andere
- Über das genannte Instrument hinausgehend, ist es sinnvoll, nachfolgende Themenbereiche zu eruieren:
 - Wunsch nach Veränderung
 - Todeswunsch
 - Suizidideen
 - Suizidplänen
 - Suizidmethode
 - parasuizidale Handlungen.

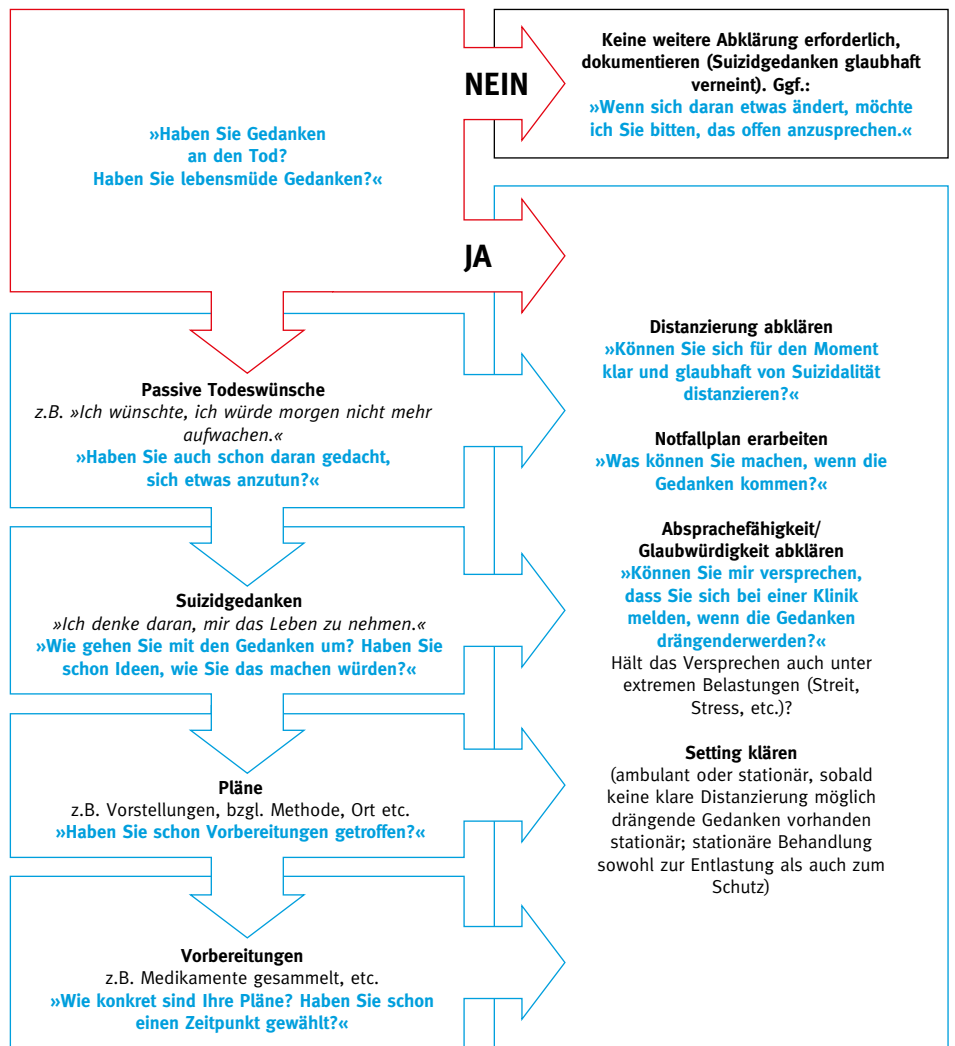
Suizidplan

Bei gegebener Suizidalität ist jedes Mal der psychopathologische Befund abzuklären. Die Beratungsfachkraft der Erziehungsberatungsstelle sollte die möglichst im Team erstellte Einschätzung immer mit einer psychiatrischen Fachkraft abgleichen. Dies dient der Handlungssicherheit und auch der eigenen rechtlichen Absicherung. Es gilt, Folgendes abzuklären:

Hinweise auf konkrete Suizidpläne

- Aktualität einer Suizidhandlung
- Aktive oder passiv sich aufdrängende Suizidgedanken/-phantasien
- Steuerungsfähigkeit (Suizidalität als Ausdruck einer Impulskontrollstörung)
- Distanzierungsfähigkeit
- Handlungsdruck (beherrschbar, distanziert, Hoffnung auf Hilfe vs. impulsiv, Angst vor Kontrollverlust)
- Absprachefähigkeit (Bündnis gegen Suizid, Vereinbarungen treffen können)
- Falls folgenden Kriterien erfüllt sind, soll in der Regel der amtliche Gesundheitsdienst bzw. die Polizei eingeschaltet werden:
- Der Plan zum Suizid ist konkret benannt, insbesondere die Methode. Der Plan wird als sehr ernsthaft und die Umsetzung als direkt bevorstehend angesehen.
- Die Durchbrechung der Schweigepflicht muss geeignet und angemessen sein, um die Gefahr abzuwenden. D. h. es müssen

Vorgehen bei Suizidalität



Hypothesen gebildet werden, welche schützende Wirkung eine Meldung bei der Polizei aus fachlicher Sicht haben kann.

- Es stehen keine fachlichen Mittel mehr zur Verfügung, um die (Lebens-) Gefahr abzuwenden. Die in der Situation möglichen fachlichen Interventionen haben nicht zu dem gewünschten Effekt geführt und sind ausgeschöpft.
- Eine Abwägung ergibt, dass das Schutzinteresse gegenüber der Schweigepflicht wesentlich überwiegt.

Das Vorgehen im anschließenden Gespräch mit dem oder der Ratsuchenden veranschaulicht obenstehende Grafik.

In den meisten Fällen wird es erfahrungsgemäß gelingen, das Einverständnis der oder des akut Suizidgefährdeten zur Hinzuziehung

oder zum Aufsuchen eines amtlichen Gesundheitsdienstes zu erhalten. Im letzteren Fall ist es sowohl fachlich als auch aus versicherungstechnischer Sicht unvertretbar, den Transport privat durchzuführen, auch wenn der oder die Ratsuchende dies wünscht oder gar zur Bedingung macht. Hier muss dann auch gegen den Willen von Ratsuchenden die Polizei oder ein Notarzt hinzugezogen werden.

Betrifft die Suizidgefährdung Minderjährige, müssen als erstes die Personensorgeberechtigten informiert werden, in deren Verantwortung es liegt, notwendige Hilfen zu initiieren, bspw. ihr Kind in der Erziehungsberatungsstelle abzuholen und in die Kinder- und Jugendpsychiatrie zu fahren. Tun sie dies nicht, ist zu prüfen, ob unabhängig vom Umgang mit der Suizidgefährdung, das Jugendamt entsprechend § 8a SGB VIII informiert werden muss.

Ankündigung einer schweren Straftat nach § 138 StGB

Eine außergewöhnliche Krise und besondere Verpflichtung der Fachkräfte der Erziehungsberatungsstelle zum Umgang damit liegt nicht nur bei einer Selbstgefährdung vor. Auch eine drohende Fremdgefährdung stellt eine Krise dar und erfordert zielgerichtete Entscheidungen, um die Gefahr abzuwenden. §§ 138, 89 und 129a/b StGB zählen einen Katalog anzeigepflichtiger Straftaten auf, der natürlich auch für Fachkräfte in Erziehungsberatungsstellen verbindlich ist. Dazu gehören

- Mord, Totschlag
- Entführung, Geiselnahme, Zwangsprostitution
- Raub, räuberische Erpressung
- Brandstiftung u. a. gemeingefährliche Straftaten
- Bildung einer kriminellen oder terroristischen Vereinigung
- Hochverrat, Landesverrat, Gefährdung der äußeren Sicherheit
- Geld- oder Wertpapierfälschung.

Am Beispiel der schweren Straftat Mord folgt daraus, dass die konkrete Ankündigung eines Amoklaufes, wenn sie in einer Beratung geäußert wird, anzeigepflichtig ist. Sehr häufig werden vollzogene Amokläufe im Nachhinein als Beziehungstaten im Kontext hoch konflikthaft verlaufener Persönlichkeits-, Partnerschafts- und Familiendynamiken interpretiert. Diese Konstellationen treten überproportional im Alltag von Erziehungsberatungsstellen auf. Bei der Wahrnehmung entsprechender Signale sollte der Fall obligatorisch im multidisziplinären Team reflektiert werden. Handelt es sich um konkrete Ankündigungen oder Hinweise auf eine Straftat, ist unmittelbares Handeln erforderlich. Zu klären ist:

- Handelt es sich bei der angekündigten Straftat um eine schwere Straftat nach §§ 138, 89 und 129a/b StGB?
- Ist die Ankündigung mit hoher Sicherheit glaubhaft?
- Kann die Straftat durch die Meldung noch abgewendet werden?

Wenn es zeitlich noch möglich ist, sollen diese Punkte im Austausch mit der Leitung oder einem Teammitglied geklärt werden. Wenn die Kriterien

erfüllt sind, d. h. wenn alle oben genannten Fragen bejaht werden, wird die nächste Polizeidienststelle oder die Staatsanwaltschaft benachrichtigt. Alle bekannten Daten müssen dann weitergegeben werden. Das Gesetz sieht vor, dass alternativ auch der von der Straftat Bedrohte informiert werden kann.

Kindeswohlgefährdung

Eine besondere Form der Fremdgefährdung stellt die Kindeswohlgefährdung dar. Beim Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen sind Fachkräfte einer Erziehungsberatungsstelle an die Vorgaben des Bundeskinderschutzgesetzes (BKISchG) gebunden. Zudem besteht eine spezielle Vereinbarung zum Kinderschutz mit dem örtlichen Jugendamt (wie im § 8a SGB VIII vorgesehen). Werden gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, ist § 4 KKG maßgeblich, der u. a. Beratungsfachkräfte in Erziehungsberatungsstellen als Adressaten aufführt. Die Anzeichen für eine mögliche Kindeswohlgefährdung müssen im multidisziplinären Team reflektiert, eingeschätzt und dokumentiert werden. Geeignete Hilfen oder Maßnahmen zur Abwendung der Gefährdung sind zu beschreiben und – sofern der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen dadurch nicht in Frage gestellt wird – mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten zu erörtern. Erst wenn ein Hinwirken auf die Inanspruchnahme geeigneter Hilfen nicht gelingt, kann eine Meldung beim zuständigen Jugendamt erfolgen. Sofern die Hinweise auf eine akute Kindeswohlgefährdung hindeuten können, bleibt oft keine Zeit für eine Reflexion im Team. Gerade bei sehr jungen Kindern spielt der Faktor Zeit eine große Rolle, bspw. hat schon eine nicht ausreichende Grundversorgung sehr schnell irreversible Schäden zur Folge. In solchen Fällen muss ggf. unverzüglich der ASD oder die Polizei informiert werden. Wenn möglich, sollte sich die Beratungskraft vorher mit der Leitung abstimmen.

Sofern kein sofortiges Handeln notwendig ist, um den Schutz des Kindes zu gewährleisten, besteht die Herausforderung vorrangig darin, die Beratungsbeziehung tragfähig zu halten um das

Kindeswohl mit ausschließlich fachlichen Mitteln unter den gegebenen Bedingungen bestmöglich sicherzustellen.

Fazit

Wird im Beratungsverlauf eine Selbst- und/oder Fremdgefährdung wahrgenommen, erfordert das von der Fachkraft besondere Aufmerksamkeit und ein sorgfältiges, bedachtes Vorgehen. Sowohl das Thema Suizidalität als auch die Ankündigung von massiven Straftaten sind in der Beratung selten und somit unvertrauter als der Umgang mit vermuteter Kindeswohlgefährdung. Gefährdungssituationen in der Beratung stellen immer eine Herausforderung dar. Es empfiehlt sich, im multiprofessionellen Team der Beratungsstelle mögliche Konstellationen und Erfahrungswerte zu reflektieren sowie entsprechende Handlungspläne zu vereinbaren. Wichtige Kontaktdaten, z. B. vom öffentlichen Gesundheitsdienst und der Polizei, müssen leicht zugänglich sein und die Abläufe, die in diesen Situationen zu erfolgen haben, werden auf der Basis der bestehenden Gesetzeslage von der Leitung festgelegt, regelmäßig überprüft und sind allen Fachkräften bekannt.

Literatur

- Aberhalben, D.; Grieser, M.; Kozel, B. u. a. (2005): Wie kann der pflegerische Beitrag zur Einschätzung der Suizidalität systematisiert werden? Bericht über ein Praxisprojekt. in: Psych Pflege, 11, S. 160 – 164.
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2016): Dokumentationsbogen zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII im Team einer Erziehungsberatungsstelle, 1, S. 13 – 17.
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2019): Kinderschutz in der Praxis der Erziehungsberatung. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 2, S. 9 – 14.
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2019): Wahrnehmen Beraten Schützen. Kinder und Jugendliche als Betroffene von Partnerschaftsgewalt. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 2, S. 3 – 8.
- Cutcliffe J. R.; Barker P. (2004): The Nurses' Global Assessment of Suicide Risk (NGASR): Developing a tool for clinical practice. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 11, S. 393 – 400.
- Dormann, W. (2009): Suizid. Therapeutische Interventionen bei Selbsttötungsabsichten. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Dulleck, I. (2018): Suizidalität von Jugendlichen in der bke-Onlineberatung. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 3, S. 24 – 29.
- Ringel, E. (2017): Der Selbstmord: Abschluss einer krankhaften psychischen Entwicklung. Hohenwarsleben: Westarp.