

JAHRESBERICHT

2006



AKL - ARBEITSKREIS LEBEN

Hirschstrasse 87 76137 Karlsruhe

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	Seite	3
Plakat	Seite	4
Statistische Daten 2006	Seite	5
Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben	Seite	7
Mitarbeiterinnen äußern sich zum Thema: Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben	Seite	9
Schülerbericht	Seite	12
Aktivitäten des Vereins	Seite	15
Finanzbericht	Seite	18

Wie nehmen Sie Kontakt auf?

Wenn Sie sich angesprochen fühlen, Kontakt suchen, Hilfe benötigen oder selbst mitarbeiten möchten, erreichen Sie uns unter

Tel.: 0721 / 81 14 24 (Beratung)

Geschäftsstelle: Tel.: 0721 / 8200667

Fax: 0721 / 8200668

Wir haben folgende Telefonsprechzeiten:

Montag bis Freitag 10.00 - 12.00 Uhr

Mittwoch 17.00 – 19.00 Uhr

und nach Vereinbarung

Außerhalb dieser Zeiten vermittelt in dringenden Fällen die Telefonseelsorge an den AKL weiter: Telefon: 0800 / 1110111

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

wir legen Ihnen den Jahresbericht 2006 vor. Unter anderem folgen wir damit der Verpflichtung gegenüber allen, die uns dankenswerterweise unterstützen, Einblick in die Arbeit zu geben. Darüber hinaus hoffen wir einmal mehr, auf unser Angebot öffentlich aufmerksam zu machen. Überraschend oft hören wir Äußerungen wie: „ich hatte keine Ahnung davon, dass es so etwas wie den AKL gibt“.

Ich verweise Sie auf den Bericht und die Stellungnahme unter „Menschenwürdig leben – menschenwürdig sterben“. Diese Gedankengänge wurden durch eine Podiumsdiskussion, die der AKL zusammen mit dem Karlsruher Roncalli-Forum initiiert hat, ausgelöst. Teilnehmer waren Ludwig A. Minelli, Generalsekretär der Schweizer Sterbe- und Suizidhilfsorganisation „Dignitas“ und Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff, katholischer Moraltheologe an der Universität Freiburg. Das war ein Ereignis, welches uns einiges an vorbereitender eigener Auseinandersetzung abgefordert hat und uns wohl auch weiterhin herausfordern wird.

Im Übrigen führt uns die wirksame, aggressive Art und Weise der Öffentlichkeitsarbeit der „Dignitas“ einmal mehr die Problematik unserer eigenen Öffentlichkeitsarbeit vor Augen:

für einen erweiterten Bekanntheitsgrad unseres Angebotes erscheint einerseits die wirksame Darstellung auch dramatischer Inhalte wünschenswert - so hören wir es beispielsweise von Journalisten -, andererseits erfordert die Begleitung Verzweifelter und Ratloser, damit sie uns vertrauen können, einen verbindlich geschützten Raum. Innerhalb dieser behutsamen Begegnungen fehlt es zweifelsohne nicht an dramatischen Momenten, jedoch müssen die Berichterstattung darüber und damit die Werbung dafür unspektakulär erfolgen.

So freute uns das Engagement zweier Absolventinnen der Karlsruher Hochschule für Gestaltung. Nelly Brunkow und Evamaria Judkins, Kommunikationsdesignerinnen, entwarfen für uns Plakate im Rahmen von 40 Entwürfen für gesellschaftspolitisch Engagierte, für die normalerweise nicht geworben wird! Ihre Poster wurden bei uns durchaus kontrovers diskutiert - und immer wieder dankbar eingesetzt.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse.

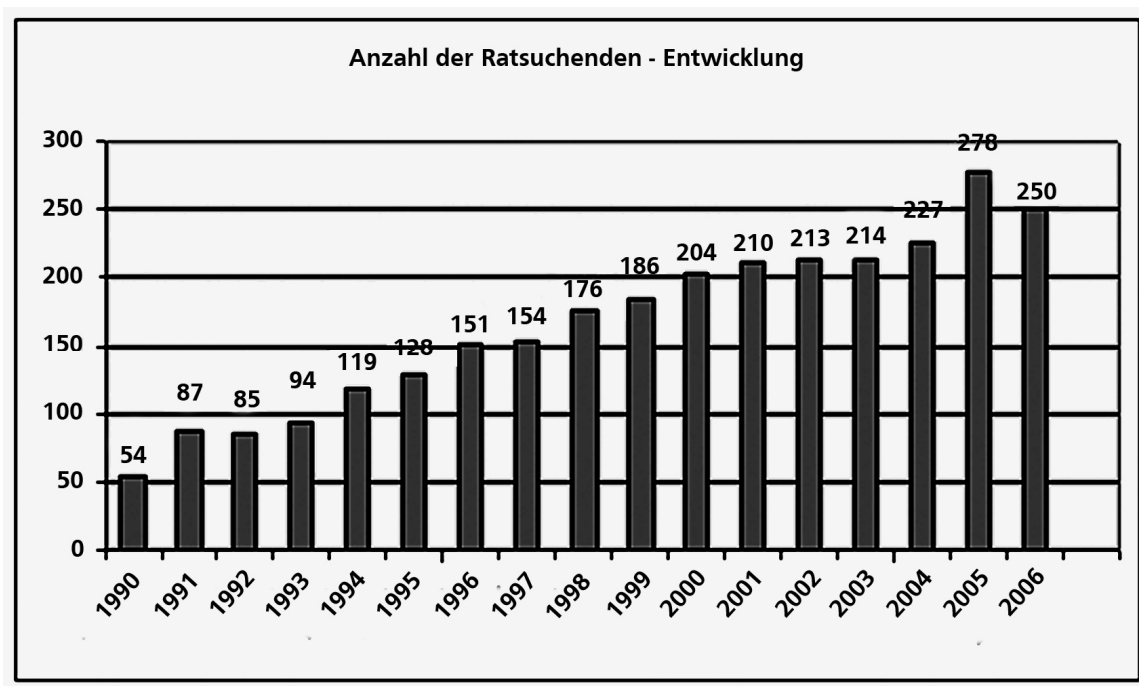
Im Namen des AKL

Almut Bleyl, 1.Vorsitzende

AKL Klientenstatistik 2006

Im Jahr 2006 haben sich insgesamt **250 Menschen**, 183 Frauen und 67 Männer, an den Arbeitskreis Leben gewandt und um Hilfe bei Suizidgefahr und in Lebenskrisen gebeten.

Gegenüber 2005 sind das 29 Frauen weniger und 1 Mann mehr.



Von Interesse sind die **Wohnorte** der Ratsuchenden (ausgewertet 250 Ratsuchende)

Wohnort	Anzahl der Personen	Anteil in %
Karlsruhe	145	58
Landkreis KA	55	22
Landkreis RA / BAD	11	4,4
Landkreis CW / PF	8	3,2
außerhalb	30	12
Keine Angabe	1	0,4

80% von ihnen wohnen in Stadt und Landkreis Karlsruhe. Zu den Wohnorten „außerhalb“ gehören 2006 neben Gemeinden in der Südpfalz und dem nördlichen Elsaß: Achern, Freiburg, Fellbach, Heilbronn, Mühlacker, Winnenden, Herne, Saarbrücken, Kiel und München.

87 Klientenkontakte werden mit Kurzbögen erfasst

Hierzu sind durchaus auch längere, i. d. Regel einmalige Beratungsgespräche zu zählen, in denen sich allerdings nicht genügend Datenmaterial für einen ausführlichen Klientenfragebogen erheben lässt. Sowohl Betroffene (39) wie Menschen in Sorge um Menschen

in ihrem sozialen Umfeld oder mit einem Informationsinteresse werden gezählt. Das Anliegen, einen Klienten an den AKL zu vermitteln (23), oder sich für die eigene Beratung eines Gefährdeten, z.B. als Mitarbeiter/in einer anderen sozialen Einrichtung, in der Art kollegialer Supervision Unterstützung zu holen, werden gleichermaßen registriert. Zu den Letztgenannten zählen im Berichtsjahr: pro familia, AWO, die Polizeidirektion Tübingen, mehrere Pfarrer/innen und Klinikseelsorger/innen. Dazu kommen Wünsche nach Informationsveranstaltungen z.B. in Schulen, im Konfirmanden- oder Firmunterricht.

Im Berichtsjahr zählen in diese Gruppe der kürzeren Klientenkontakte auch eine Elterngruppe (mit 6 Personen) und eine Lehrerinnengruppe (6) nach dem Suizid eines Schülers, sowie KollegInnen (10) nach dem Suizid einer Mitarbeiterin, die jeweils ein ausführliches Beratungsgespräch als Abendveranstaltung mit einer oder mit den beiden AKL-Hauptamtlichen hatten.

Ausführlich ausgewertet werden die 163 Begleitungen, für die detaillierte Klientenfragebögen angelegt werden können. Hier interessiert z.B. die Altersverteilung der Ratsuchenden.

Alter		%	Alter		%
bis 12	0	0	51-60	25	15,3
13-20	5	3,1	61-70	9	5,5
21-25	11	6,7	71-80	6	3,7
26-30	11	6,7	81-90	1	0,6
31-40	34	20,9	91 und älter	0	0
41-50	51	31,3	keine Angabe	10	6,1

Wie in den Vorjahren unterscheiden wir bei den Ratsuchenden zwischen Menschen, die in Sorge sind um einen anderen Menschen z.B. aus ihrer Familie oder ihrem sozialen Umfeld (36 Personen), und Menschen, die von einer Lebenskrise oder einer Suizidkrise selbst betroffen sind (127 Personen).

Festzustellen ist, dass die Beratungsprozesse von selbst betroffenen Menschen in der Regel länger andauern, als von Ratsuchenden in Sorge, die Beratung im Umgang mit Gefährdeten in Anspruch nehmen und sich häufig wünschen, dass diejenigen, um die sie sich sorgen, vom AKL übernommen und begleitet werden. Leider gelingt diese Klientenvermittlung längst nicht in dem gewünschten Maße.

Für die Begleitung ratsuchender Menschen haben die Mitarbeiter/innen des AKL im Berichtsjahr 2006 insgesamt 656 Stunden eingebracht und Kosten in Höhe von 659 € aufgewendet.

Kooperationen

Wenn es um das Wohl der Ratsuchenden geht, kooperiert der Arbeitskreis Leben Karlsruhe mit den verschiedensten Hilfseinrichtungen. Diese Kooperation findet in zwei Richtungen statt. Menschen werden an den AKL verwiesen von Ärzten und Kliniken (8,6%),

von Behörden und Beratungsstellen wie Hospizdienst oder pro familia oder Die Brücke, (5,5%), von Schulen und Arbeitsstellen (2,3%), von Rettungsdiensten oder der Notfallseelsorge (2 %). Menschen kommen zum AKL durch Vermittlung der Telefonseelsorge (11%), von Verwandten und Freunden (14,7%), durch Information in Presse und Internet (22,2%) oder weil sie ihn kennen (21,5%). Der AKL vermittelt zu professionellen fachlichen Diensten zur zusätzlichen Versorgung oder Weiterbehandlung: z.B. an Kliniken, Ärzte und Therapeuten (13,5 %), an Eheberatungsstellen oder soziale Dienste oder Hospizdienst oder Die Brücke oder pro familia (9,8 %), an Seelsorger/innen (2 %), an AKLs in anderen Städten (4,2 %). Er vermittelt an Selbsthilfegruppen wie AGUS und EA und fachspezifische niedrigschwellige Hilfen.

Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben

In Deutschland steigt die Zahl der Bürgerinnen und Bürger, die für die rechtliche Freigabe der Tötung auf Verlangen von Schwerkranken und Sterbenden plädieren. Im Hintergrund stehen tief sitzende Ängste vor Krankheit und Tod. In der Tat ist der Fortschritt der Medizin ambivalent. Nicht nur das Leben kann verlängert werden, sondern auch das Sterben. In diesem Kontext wird der Ruf nach einem menschenwürdigen, auch nach einem selbstbestimmten Sterben laut.

Doch – was ist damit gemeint und wie kann das gestaltet werden? Bietet die Hilfe zur Selbsttötung oder gar die aktive Sterbehilfe einen ethischen und rechtlich gangbaren Weg?

Arbeitskreis Leben Karlsruhe und Roncalli-Forum Karlsruhe haben zu diesem Thema im Rahmen der Kooperation ‚De brevitae vitae‘ am 17. Januar 2006 zu einer gut besuchten Podiumsdiskussion eingeladen. Podiumsteilnehmer waren Ludwig A. Minelli, Generalsekretär des Schweizer Vereins „Dignitas“ und Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff, katholischer Moralthologe an der Universität Freiburg. Dr. Albert Käuflein vom Roncalli-Forum Karlsruhe moderierte die kontroverse Diskussion. Die Veranstalter konnten einer interessierten Öffentlichkeit Raum geben, sich mit dem Thema des menschenwürdigen Umgangs mit dem eigenen Lebensende auseinander zu setzen und eine eigene Haltung dazu zu entwickeln.

Dem Mitveranstalter Arbeitskreis Leben war und ist es wichtig, sich an der Meinungsbildung zu beteiligen. Es ist insbesondere sein Anliegen, die Suizidprävention als Schwerpunkt seiner Tätigkeit einzubeziehen. Er bietet Hilfe in Suizidgefahr und Lebenskrisen an. Das heißt, er wird von Menschen angesprochen - und wendet sich an Menschen -, die von Suizidgedanken bedrängt werden und ihre Lebensmöglichkeiten eingeengt erleben. Das geht nicht zwingend einher mit körperlicher Krankheit oder Alter. Die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden des AKL respektieren die Tatsache, dass Menschen in Suizidsituationen kommen und nehmen sie so ernst. Und sie versuchen mit ihnen einen Weg aus der schweren Krise zu finden. Sie leisten persönlichen Beistand, üben Schulterschluss und helfen ein stabiles Helfernetz zu knüpfen. Solche Begleitungen gehen manchmal über sehr lange Zeit. So sollen Lebenskräfte gestärkt und erhalten werden.

Menschliche Zuwendung, persönliche Gespräche und fachkundige Begleitung, das ist unsere Erfahrung und Überzeugung, können Suizidsituationen überwinden helfen.

Die Diskussion in der Gesellschaft geht weiter und findet an verschiedenen Orten statt. In einem Interview mit dem Palliativmediziner Prof. Dr. med. Gian Domenico Borasio im Deutschen Ärzteblatt¹ setzt sich dieser mit den verwendeten Begriffen auseinander und plädiert für eine klare Sprachregelung: „Die so genannte „aktive Sterbehilfe“ ist im Strafgesetzbuch klar definiert: Das ist Tötung auf Verlangen. Anstatt von „passiver Sterbehilfe“ sollte man von „Nichteinleiten oder Nichtfortführen lebenserhaltender Maßnahmen“ oder auch vom „Zulassen des Sterbens“ sprechen.“

Auf die Frage: „Es gibt auch in Deutschland zunehmend Bestrebungen nach Zulassung aktiver Sterbehilfe. Wie kann man dem Ihrer Ansicht nach entgegen treten?“ führt Borasio aus: „Es ist sicher so, dass die Angst, dass mit einem am Lebensende etwas gemacht wird, was man selber nicht will und nicht verhindern kann, Menschen dazu bringen kann, zu sagen: 'Wenn meine Patientenverfügung nicht beachtet wird, dann möchte ich die ultimative Kontrolle über meinen Tod haben.' Der Respekt vor der Patientenautonomie und die gesetzliche Klärung der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen sind aus meiner Sicht wesentliche Voraussetzungen, damit das Verbot der Tötung auf Verlangen auch in Zukunft eine breite gesellschaftliche Akzeptanz findet. Eine weitere zentrale Voraussetzung ist die flächendeckende Bereitstellung von palliativmedizinischer und hospizlicher Versorgung.“

Der Nationale Ethikrat beschäftigt sich gleichfalls mit der Thematik des menschenwürdigen Sterbens und diskutiert das Recht auf einen würdigen Tod. „Fragen zum Suizid und zur Beihilfe zum Suizid konnten die Experten jedoch nicht einheitlich beantworten“. „..... mittlerweile ist umstritten, wie die Beihilfe von Ärzten bei einer Selbsttötung ethisch und berufsrechtlich zu bewerten ist. Während sich die meisten Ratsmitglieder gegen eine erlaubte Beihilfe zur Selbsttötung aussprechen, plädiert eine Minderheit dafür, diese berufsrechtlich zuzulassen, sofern ein unerträgliches und unheilbares Leiden des Patienten vorliegt, die Entscheidungsfähigkeit des Patienten gegeben ist und sein Wunsch zu sterben - nach Beratung und ausreichender Bedenkzeit - als endgültig anzusehen ist.“²

Heidi Winter

¹ Jg. 104/Heft 5/2. Februar 2007

² Deutsches Ärzteblatt/Jg. 103/Heft 30/ 28. Juli 2006

AKL-Mitarbeiterinnen äußern sich zu dem Thema:

Einige Mitglieder des AKL haben sich dankenswerterweise bereit erklärt, ihre Meinung zu diesem Thema zu veröffentlichen:

Mit meiner Mitarbeit beim AKL habe ich ein klares Votum für die Suizidprophylaxe abgegeben. Ich bin überzeugt, dass der Beistand, den die Mitarbeiter im Helferkreis des AKL leisten, helfen kann, einem Menschen das Weiterleben wieder "schmackhaft" zu machen. Wir können mit den Klienten einen Weg aus der Einengung finden und eine zeitlich begrenzte Stütze sein, bis die Klienten ihre eigenen Ressourcen wieder positiv für sich nutzen können, um aus einer Lebenskrise heraus zu finden.

Ein anderes Thema ist die Situation, dass ein Mensch unheilbar erkrankt ist und unter den Bedingungen des Einsatzes der Apparatedizin nicht mehr leben möchte. Dabei denke ich an die passive Sterbehilfe, bzw. das Unterlassen lebensverlängernder Maßnahmen im Falle einer unheilbaren Krankheit oder ausweglosen Situation wie z.B. Koma. Hier plädiere ich dafür, dass das Sterben nicht unnötig verlängert wird. Wenn es feststeht, dass nur Apparate mich noch am Leben (am Leben?) halten können, möchte ich deren Einsatz nicht. Nun ist es ja möglich, dass ich plötzlich in eine solche Situation kommen kann; um in diesem Fall nicht meine Angehörigen mit der Entscheidung bzw. der Frage nach meinem mutmaßlichen Willen zu belasten, ist die Patientenverfügung das Mittel der Wahl, diesen Willen klar zu legen. Leider kann man sich heute noch nicht wirklich darauf verlassen, dass diese Verfügung überall respektiert wird. Deshalb muss meines Erachtens eine klare gesetzliche Regelung geschaffen werden, die eben auch das medizinische Personal, das die Geräte abschaltet, in jeder Hinsicht – rechtlich und moralisch – entlastet.

Zu dem Thema Tötung auf Verlangen bzw. aktive Sterbehilfe habe ich eine ambivalente Haltung. Zum einen betrachte ich die Selbstbestimmung über mein Leben und Sterben als ein hohes Gut, zum anderen sehe ich die Gefahr des Missbrauchs und der Manipulation, ganz zu schweigen von der Weiterführung des Gedankens, dass ein Leben u.U. in lebenswert und lebensunwert unterschieden werden könnte.... Ich komme auch nicht weiter, wenn ich mir vorstelle, in der Situation dessen zu sein, der um Hilfe zum Suizid bittet, weil ich selbst nicht mehr in der Lage dazu bin – oder von einem mir nahe stehenden Menschen gebeten werde, bei seinem Suizid zu assistieren.... – wie gesagt, in diesem Punkt bin ich sehr ambivalent und hoffe inständig, nie in eine solche Situation zu geraten. Gisela Stumm

Es sind schon viele Gedanken geäußert worden, die ich als AKL-Mitglied ebenso darlegen würde.

Auf einen mir wichtigen Aspekt möchte ich jedoch hinweisen: nämlich, dass ich niemandem beim Suizid helfen würde. Menschen in einer suizidalen Krise haben immer auch eine Lebenschance.

Die gemeinsame Veranstaltung im Rahmen der Kooperation „De brevitae vitae“ am 17. Jan. 2006 zeigte mir deutlich, dass es ganz unmöglich ist, mit dem Schweizer Verein „Dignitas“ irgendeine Basis zu finden, die ich als AKL-Mitglied akzeptieren könnte.

Das Thema Tötung auf Verlangen bzw. aktive Sterbehilfe wäre m. E. kein Thema mehr, wenn der Mensch ganz einfach sterben dürfte ggf. begleitet u.a. durch eine individuelle Schmerztherapie. Die Möglichkeiten der modernen Apparatedizin sind das Problem - zumindest in höherem Lebensalter. Magda Schuler

Töten auf Verlangen - Hilfe zur Selbsttötung - aktive Sterbehilfe - eine Erinnerung taucht in mir auf an eine Vorlesung vor etwa 40 Jahren. Es ging um den Eid des Hippokrates, und zwar um die Stelle, in der es heißt:

„Auch werde ich niemandem ein tödliches Mittel geben, auch nicht, wenn ich darum gebeten werde, und ich werde auch niemanden dabei beraten.“

Der Professor damals schilderte im Laufe der Diskussion eine Begegnung, die er einmal mit einem alten Arzt hatte. Dieser habe ihm erzählt, einmal in seinem Leben, in einer ganz extremen Situation, habe er das „Töten auf Verlangen“ praktiziert, schweren Herzens und doch, wie er glaubte, sei es richtig gewesen, soweit man bei so etwas überhaupt von richtig sprechen könne. Mittlerweile sei die Tat schon lange verjährt. Gegebenenfalls aber hätte er sonst damals die juristischen Konsequenzen tragen, und sich vor Gericht verantworten müssen – und natürlich, das sei ja zu verstehen, hätte er dann auf einen gnädigen Richter gehofft. Niemals aber, so habe dieser Arzt betont, und leidenschaftlich betont, dürfe etwas in der Art, sozusagen vorausgehend, gesetzlich legitimiert sein, denn es würde der Barbarei Tür und Tor öffnen.

Die gegenwärtigen Bestrebungen nun, in bestimmten Fällen ein „Töten auf Verlangen“ zu gestatten und dies gesetzlich zu regeln, erschrecken mich nachhaltig.

Denn käme es dazu, würde das Verbot zu töten relativiert. In meinen Augen aber ist dieses Tötungsverbot etwas sehr Kostbares und ein hohes Gut, das uns schützt vor uns selbst und vor anderen - uns alle.

Ich fürchte, es würde sich etwas ändern im zwischenmenschlichen und im gesellschaftlichen Klima, käme es zu einem solchen Gesetz und entsprechender Praxis.

So könnte es dann z.B. sein, dass Schwerkranke sich mit Rücksicht auf Andere verpflichtet fühlen, ihr Leben selbst zu beenden oder beenden zu lassen. Oder, dass es als egoistisch gelten wird, dies nicht zu tun, nicht loszulassen, wo es doch gerade auch für die Kranken selbst das Beste wäre.

Die todbringenden medizinischen Experimente an Menschen, Kranken wie Gesunden, im Dritten Reich - um der Wissenschaft willen, aus persönlichen Ehrgeiz u.s.w. - halte ich für eine eindringliche Warnung und für einen Hinweis darauf, wie schnell, und nicht erst im Krieg, unser Empfinden für das „Du sollst nicht töten“ verloren gehen kann.

Ich verkenne dabei nicht, dass es - anders als damals - nur um ein ausdrückliches Töten auf Verlangen gehen soll, um gerade aus Menschlichkeit schwerstes Leiden zu beenden, ethisch gesehen zunächst um etwas Anderes. Dennoch bleibt es ein gewaltsamer Tod, der, ich kann es mir nicht anders vorstellen, eine Schwelle senkt, die wir brauchen und eine wichtige Grenze durchlässig macht. Und ich fürchte, das kann sehr schnell geschehen.

Doch selbst, wenn es gelänge, was ich für ausgeschlossen halte, Missbrauch weitgehend, zu vermeiden, finde ich es makaber, im Krankenhaus zu sein und mir vorzustellen, der Arzt, der mich gerade behandelt, wird vielleicht als nächstes einem anderen Patienten oder einer Patientin das tödliche Gift injizieren bzw. das entsprechende Medikament auf den Nachttisch stellen. Und ich, als Patientin habe, so glaube ich, einfach nicht das Recht, einen Menschen zu verleiten, mich zu töten.

Umgekehrt möchte ich selbst diese Macht über Leben und Tod ebenfalls nicht zugemutet bekommen und mich dazu verführen lassen, die Rolle des Todesengels zu übernehmen. Ich frage mich auch, wie viele Menschen kann jemand und kann ich töten, ohne Schaden zu nehmen an der Seele.

Andererseits verstehe ich, dass ein Mensch, der qualvollste Schmerzen leidet, und selbstverständlich könnte es mir auch einmal so gehen, nur noch den einen Wunsch hat, Arzt, Ärztin, Verwandte oder sonst jemand solle seinem Leiden doch endlich ein Ende machen, und diesen Wunsch äußert. Dies halte ich jedoch nicht für eine wohlabgewogene autonome Entscheidung, sondern für einen Schrei, und für eine dringliche Bitte um Hilfe und Beistand in tiefer Not.

In diesem Zusammenhang finde ich es aufregend und spannend, dass Menschen, die in der Hospizbewegung tätig sind, beschreiben, der Wunsch nach aktiver Sterbehilfe und die Suizidimpulse lösten sich auf bei Patienten und Patientinnen, wenn sie eine wirksame Schmerzbehandlung erhielten, sorgsame pflegerische Betreuung und mitmenschliche Zuwendung.

In diese Richtung, so meine ich, müssen unsere Bestrebungen also gehen, und das heißt z.B., die Palliativmedizin genauso ernsthaft zu betreiben (und finanziell zu fördern) wie sonstige medizinische Forschungen und Bemühungen.

Zusammengefasst:

Meiner Meinung nach ist der Preis, den wir für eine möglichen Legitimation von „Töten auf Verlangen“ bezahlen müssten, aus ethischen und pragmatischen Gründen zu hoch.

Frauke Abegg

Lesen Sie zu diesem Thema auch die Stellungnahme zu Euthanasie / Sterbehilfe der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) unter www.suizidprophylaxe.de

Schülerbericht

Schülerinnen und Schüler der 12. Klassenstufe des Wilhelm Hausenstein Gymnasium Durmersheim hatten im Fach ev. Religion den Auftrag, niedrighschwellige Einrichtungen, in denen ehrenamtliche Arbeit geleistet wird, zu besuchen und kennen zu lernen. Als Multiplikator/innen haben sie ihren Klassenkameraden davon berichtet.

Hier lesen Sie den **Bericht über den Arbeitskreis Leben** von Melanie Schief:

Der Arbeitskreis Leben (AKL) unterstützt Menschen, die mit ihrem Leben nicht mehr klar kommen und Hilfe benötigen. Er versucht Menschen wieder in die Gesellschaft einzugliedern und ihnen so einen „Neuanfang“ zu ermöglichen.

Der AKL ist Ansprechpartner für:

1. Menschen in einer Lebenskrise, die nicht mehr leben wollen und die an Selbsttötung (Suizid) als Ausweg denken.
2. Menschen, die im Familien-, Freundes- oder Kollegenkreis jemanden kennen, der Suizidgedanken äußert oder in Suizidgefahr zu sein scheint.
3. Menschen, die jemanden, der ihnen nahe stand, durch Suizid verloren haben.
4. Gruppen und Einrichtungen, die Näheres über Suizid wissen möchten, z.B. über Erkennen von Suizidgefährdung, angemessenes Reagieren, Ursachen.

Auch Angehörige sind im AKL willkommen und erhalten Unterstützung. Oft ist es so, dass Eltern, Ehepartner, Kinder oder Geschwister beim AKL Hilfe suchen. Es gibt aber keine „Fremdmotivation“, d.h. dass die betroffene Person sich selbst an den AKL wenden muss. Er drängt sich nicht auf bzw. zwingt niemanden, sein Leben zu ändern.

Der AKL versucht auch das „Doppelte Tabu Thema – Suizid“ der Gesellschaft näher zu bringen. In unserer Gesellschaft versucht man sehr häufig, das Thema Tod zu verdrängen – es ist ein „Tabu-Thema“. Dies führt dazu, dass sich vor allem die Hinterbliebenen von Suizid Toten schämen und Schuldgefühle entwickeln. Man beginnt sich abzukapseln und man stellt sich immer wieder die Frage, „Warum habe ich es nicht gemerkt?“. Doch gerade diesen Menschen wird durch das Angebot einer „Trauerbegleitung“ geholfen. In einem Einzelgespräch mit ehrenamtlichen AKL Mitarbeitern oder in einer Trauergruppe mit einer externen Therapeutin können hier Fragen und Antworten diskutiert werden.

Allgemeines über den AKL:

- September 1990 aus der Telefonseelsorge gegründet
- Motto: „Hilfe bei Suizidgefahr und Lebenskrisen“
- der AKL besteht aus

- 2 hauptamtlich Beschäftigten
- 14 ehrenamtlichen aktiven Mitgliedern
- ca. 20 ehrenamtlichen inaktiven Mitgliedern
- die Mitarbeiter sind vorwiegend ehrenamtlich beschäftigt und beraten die Hilfesuchenden am Telefon oder bei Treffen
=> Mischung aus telefonieren und treffen

Aufgaben der Mitarbeiter:

Die Mitarbeiter geben den Hilfesuchenden das Gefühl wertvoll zu sein und dass immer jemand für sie da ist, der ihnen zuhört, sie versteht und ihnen Zuwendung und Geborgenheit schenkt. Deshalb ist es wichtig, dass sie hartnäckig sind und sich nicht schon beim ersten Telefongespräch „abschütteln“ lassen.

Ausbildung von Mitarbeitern:

Die Ausbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von einem Jahr und ist sehr zeitintensiv und geht sehr in die Tiefe. Bevor es jedoch so weit kommt, müssen die Interessierten einen Bewerbungsbogen verfassen. In einem Infogespräch werden Auffälligkeiten im Bewerbungsbogen geklärt und man versucht den Bewerber näher kennen zu lernen.

Der nächste Schritt ist dann das Gruppengespräch, bei dem sich ca. 8 Bewerber über ein bestimmtes Thema unterhalten und die Hauptamtlichen achten dabei auf Vorgehensweise und Umgang mit dem Thema jedes einzelnen. Danach beginnt dann die Ausbildung.

Diese Zeit dient vor allem dazu, sich selbst besser kennen zu lernen und seine Stärken und Schwächen zu erfahren und lernen damit umzugehen. Auch Krisenmanagement und Gesprächsführung werden trainiert und man versucht Vertrauen herzustellen. Es ist sehr wichtig, dass man sich selbst und die Suizidgefährdeten einschätzen und auch dementsprechend handeln kann.

Wichtige Eigenschaften der Mitarbeiter:

- Trennung von Beruf und Privatleben
- Menschenkenntnis
- robust (weder seelisch noch körperlich krank)
- und vor allem ZEIT!!!

Da einem das Arbeiten mit Suizidgefährdeten oft sehr nahe geht, müssen die Mitarbeiter so genannte „Supervisionen“ machen.

In einer Gruppe mit einem Fachmann (z.B. Psychiater) berichten die Mitarbeiter über ihre Beratung und in dieser Gruppe wird dann darüber geredet und Anregungen mit eingebracht. Der Fachmann ist dabei sehr wichtig, da er neutral ist und das ganze „von außen“ beurteilen kann. Die Mitarbeiter erhalten hier die Möglichkeit, sich selber zu schützen und sich zu stärken, indem sie das Problem mit anderen teilen und darüber reden.

Klaus-Peter Jörns beschreibt, was in einem suizidalen Menschen vorgeht:

Der paradoxe Sinn der Suizidhandlung:

1. Der Suizidale sucht das Leben, wenn er sich tötet. Es geht ihm nicht darum, sich auszulöschen und das Tot-Sein zu erreichen.
2. Der in die Nähe des Suizid geratene Mensch sucht sein Leben in dieser Phase seines Lebens über den Tod zu erreichen.
3. Der akut suizidale Mensch durchlebt einen Zustand unerträglichen Leidens. Im Weiterleben wie bisher sieht er keinen Sinn mehr. Das sein Handeln und Nicht-Handeln (!) leitende Motiv ist die Suche nach (dem) Leben, das nicht kränkt.
4. Verstanden werden können Suizidhandlungen als solche und die Art ihrer Durchführung nur vom Ziel her: von der ersehnten Neugeburt.
5. Voraussetzung für das Gespräch mit Suizidalen ist das Eingeständnis, dass Menschen durch Suizid wie durch Krebs sterben dürfen und dass wir selbst mit wechselnder Intensität an diesen Gefährdungen unseres Lebens teilhaben.
6. Da es um Lebens-Suche geht, muss nach Lebens-Mitteln gesucht werden, die am Leben erhalten.
7. Menschliche Beziehungen sind die angemessenen Lebens-Mittel, Redebeziehungen (Gesprächsangebote) sind eine Brücke dahin.

Zusammenfassend kann man sagen, dass der Suizidale auf der Suche nach dem Leben ist und nicht nach dem Tod. Er ist mit seinem jetzigen Leben unzufrieden und fühlt sich unwohl und überfordert mit der jetzigen Situation. Durch den Tod versucht er, ein Leben zu bekommen, das ihn wieder glücklich macht und in dem er zurechtkommt. Sein Ziel ist die „ersehnte Neugeburt“.

Fazit:

Der Besuch beim AKL war sehr intensiv und hat mir sehr gut gefallen. Man hat sehr viel über Suizid erfahren, was man so nie gedacht hätte. Zum Beispiel, dass 80% mehr Menschen an Suizid sterben als Verkehrstote. Es war auch interessant zu erfahren, dass zwar 2/3 Frauen den AKL aufsuchen, aber im Gegensatz dazu viel mehr Männer Selbstmord begehen als Frauen. Man konnte sehr gut nachvollziehen, was die Mitarbeiter alles leisten. Lebenskrisen gehören zum Leben dazu und jeder hat mal welche. Doch richtig damit umzugehen ist wieder eine ganz andere Sache. Ich finde es sehr bemerkenswert, dass sich diese Menschen nicht beirren lassen und den Menschen immer wieder helfen und nicht aufgeben.

**„Etwas Besseres als den Tod findest du überall“ (Bremer Stadtmusikanten)
„Suizidgefahr kann jeden treffen!“**

Diese zwei Sprüche haben mich sehr zum Nachdenken gebracht und ich bin davon überzeugt, dass sie beide zutreffen und dass es wichtig ist, dass es solche Organisationen gibt.

Aktivitäten des Vereins im Berichtsjahr 2006

Mitgliederzahlen 01.01.2006 **36** 31.12.2006 **41**

Helferkreis / Supervisionsgruppen

01.01.2006	18	(14 Frauen, 4 Männer)	incl. hauptamtliche
31.12.2006	18	(16 Frauen, 2 Männer)	Fachkräfte

Nach Abschluss der AKL Ausbildungsgruppe 2005/06 sind 5 neue Mitglieder in den Verein aufgenommen worden. Vier Frauen haben die ehrenamtliche Begleitung von Ratsuchenden begonnen, zwei Männer und zwei Frauen sind aus dem ‚Helferkreis‘ ausgeschieden.

Der Satzung des Arbeitskreises Leben Karlsruhe e.V. folgend sind alle in der Begleitung suizidgefährdeter Menschen aktiven MitarbeiterInnen zugleich Mitglieder des Vereins. Sie haben sich verpflichtet, an den vierzehntägig angebotenen **Supervisionsgruppen** regelmäßig teilzunehmen.

Die beiden Supervisionsgruppen werden geleitet von der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Frau Sylvia Wendy und dem klinischen Psychologen Herrn Joachim Grischke – Silber. Ihnen beiden gilt unser Dank für die Gruppenleitung und das Lernangebot, das sie im Rahmen der Supervision machen.

Zusätzlich nutzen die MitarbeiterInnen gern die internen Fortbildungsangebote in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Karlsruhe. Wir danken Herrn Prof. Eikermann und Frau Chefärztin Dr. Pitzer für die freundlichen Einladungen. Auf diese Weise ist es zugleich möglich, den guten, hilfreichen Kontakt zwischen Kliniken und AKL zu pflegen. Auch die Fortbildungsangebote des ZI in Mannheim finden gelegentlich das Interesse der AKL Mitarbeiterinnen.

Fortbildung und Schulung sind dem AKL wichtige Anliegen, mit denen die aktiven MitarbeiterInnen in ihren Begleitungen unterstützt werden sollen.

Im Berichtsjahr haben 6 aktive Mitarbeiterinnen und 4 Teilnehmerinnen der Ausbildungsgruppe die Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) mit dem Thema „Schuld und Scham im Kontext von Suizidalität und Krisenprozessen“ besucht, die in Tübingen stattgefunden hat. Die Vorträge und Gruppenangebote waren kompakte Fortbildung.

Außenbeziehungen des AKL:

Der AKL ist Mitglied

- in der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS)
- im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV)
- in der Landesarbeitsgemeinschaft der AKL Baden-Württemberg

Der AKL arbeitet mit

- im Arbeitskreis Sozialpsychiatrische Versorgung der Stadt Karlsruhe der 2007 aufgeht in dem neu gegründeten Gemeinde Psychiatrischen Verbund (GPV), Karlsruhe

Der AKL ist Partner

- des Kooperationsprojekts „**Über die Kürze des Lebens**“. Zusammen mit der Volkshochschule Karlsruhe, der Evangelischen Erwachsenenbildung mit ihrem Projekt „Junge Alte“, dem Hospizdienst Karlsruhe und dem Roncalli Forum, Bildungswerk der Erzdiözese Freiburg, werden Vorträge, Informationsveranstaltungen und Gruppenangebote (Trauergruppen) veranstaltet, die in zwei eigenen Semesterprogrammen jährlich veröffentlicht werden.

AKL Veranstaltungen im Rahmen der Kooperation ‚Über der Kürze des Lebens‘

- | | |
|------------------|---|
| 17. Januar | Podiumsdiskussion ‚Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben‘ siehe gesonderter Bericht |
| 25. April | Vortrag Dr. Jörg Breitmaier ‚Sich gemeinsam auf die Suche machen‘ |
| 4. Mai / 10. Mai | Film und Gespräch ‚Que sera?‘ |

Weitere Öffentlichkeitsarbeit 2006

- | | |
|---------|---|
| 16. Mai | Filmfestival AUSNAHMEZUSTAND
Film und Gespräch, ‚Noch eine Stunde mit Dir – un’ ora sola ti vorrei‘ |
|---------|---|

Angebote des AKL als Seminare / Fortbildungen / Unterrichtsbesuche

- | | |
|------------|---|
| 7. Februar | Information einer Ausbildungsgruppe von TS im AKL |
| 21. März | Die Brücke – eine Gruppe von Mitarbeiterinnen informieren sich über die Tätigkeit des AKL |
| 23. Mai | Weiterbildung beim Notfallnachsorgedienst des DRK Rhein Neckar in Wiesloch zu: ‚Umgang mit und Hilfen für Menschen, die einen Nahestehenden durch Suizid verloren haben‘ |
| 24. Mai | Otto Hahn Gymnasium Karlsruhe, Projekttag der 11. Klassen zum Thema ‚Sozialarbeit in Karlsruhe – was bieten die verschiedenen Einrichtungen an und wo kann man sich ehrenamtlich engagieren?‘ |
| 19. Juli | 9. Klasse Schwarzwaldschule Karlsruhe |

26. Juli	Religionsunterricht 11. Jahrgangsstufe, Eichendorffgymnasium Ettlingen
10. Oktober	„Welttag der seelischen Gesundheit“ – Beteiligung an Planung und Gestaltung des Fachtages, Angebot eines 2-gruppigen Workshops zusammen mit TS
28. November	Josef – Durler – Schule, Gewerbeschule und TG Rastatt; Religionsklasse für Elektriker
30. November	Themenabend Suizid im Jugendzentrum WaWiKi Waghäusel-Wiesental;
13. Dezember	Konfirmandenunterricht in zwei Gruppen, Stadtkirchengemeinde Durlach

Info-Stände 2006

29. / 30. Juli	Das Fest – Günther-Klotz-Anlage
9. Sept.	Klauprechtstrassenfest
28. Oktober	„Tag der seelischen Gesundheit“ SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach
16. Dezember	Benefiz-Aktion der Katholischen Gemeindejugend St. Stefan, Karlsruhe, zu Gunsten des AKL

Besondere Aktivitäten 2006

24. August	Gespräch mit der WIR.AG. Studenten/Absolventen der Hochschule für Gestaltung Karlsruhe (HfG), gestaltet für den AKL Plakate zum Einsatz in Schulen und Jugendeinrichtungen. Dafür danken wir herzlich!
12. Oktober	Ökumenischer Gottesdienst zum Gedenken an durch Suizid Verstorbene

Wir danken

- der Matthäus-Melanchthon Gemeinde KA – Südweststadt, die uns für Veranstaltungen wie Neujahrestee und Mitgliederversammlungen Räume zur Verfügung stellt, für ihre Gastfreundschaft
- dem Evangelischen Kirchenbezirk Karlsruhe und Durlach und dem katholischen StadtDekanat Karlsruhe sowohl für die Unterstützung durch den ökumenischen Gottesdienst am 12. Oktober 2006 in der kleinen Kirche, als auch für die finanzielle Förderung im Berichtsjahr.

Finanzbericht

Die Jahresrechnung 2006 hat ein Volumen vom

€ 73.000

und bleibt damit ca. € 1.000,-- unter dem Ansatz des Haushaltsplanes. Der Arbeitskreis Leben ist weiterhin um eine sparsame Haushaltsführung bemüht, insbesondere, weil auch 2006 die öffentlichen Fördermittel erst zur Jahresmitte ausgezahlt werden und somit das erste Halbjahr durch Eigenmittel, Spenden, Bußgelder und mit Hilfe des AKL Fördervereins (vor)finanziert werden muss.

Ausgaben	auszugsweise
Personalkosten	€ 53.312
Aus- und Fortbildung	€ 2.309
Supervision 2 Gruppen	€ 3.500
Raumkosten/ Miete	€ 5.860
Geschäftsaufwand/ Öffentlichkeitsarbeit	€ 4.300
Anschaffungen/Reparaturen	€ 400
Sachkostenerstattung	
Helferkreis /Ehrenamtliche	€ 2.170

Einnahmen	auszugsweise
Zuschüsse	
- Land Baden - Württemberg	€ 22.760
- Stadt Karlsruhe incl. Sonderzuweisungen	€ 7.620
- Landkreis Karlsruhe	€ 1.350
Förderverein / AKL-Stiftung	€ 13.350
Spenden	€ 22.300
Bußgelder	€ 2.125
Mitglieder-/ Teilnehmerbeiträge	€ 1.020
Mitarbeiterspenden	€ 2.150

Herzlich danken wir der Stadt Karlsruhe, dem Landkreis Karlsruhe und dem Land Baden-Württemberg mit den dort Verantwortlichen, für die gewährte Förderung; den Richtern und Staatsanwälten, die uns Bußgelder zugesprochen haben; den Kirchen; den Spendern wie dem Internationalen Frauenclub und dem Rotary-Club Karlsruhe, den Jubilaren und Geburtstagskindern, die auf Geschenke verzichtet haben zu Gunsten des AKL. Ohne sie alle wäre der wirtschaftliche Bestand der Einrichtung nicht gewährleistet.

Landesarbeitsgemeinschaft der Arbeitskreise Leben (AKL)

in Baden – Württemberg homepage: www.ak-leben.de

Kontaktadresse: Andreas Haensell, AKL Stuttgart e.V.

AKL Böblingen Bunsenstr. 120
71032 Böblingen
(am Kreiskrankenhaus) Tel.: 07031 / 668 - 40 61
Fax: 07031 / 668 – 400 50 E-Mail: sozialdienstger@khbb.de

AKL Freiburg
Oberau 23
79102 Freiburg
Tel.: 0761 / 33388 Fax: 0761 / 20 76 21 33
E-Mail: akl@agj-freiburg.de

AKL Heilbronn
Weinsberger Str. 45
74072 Heilbronn
Tel.: 07131 / 16 42 51 Fax: 07131 / 94 03 77
E-Mail: AKLHeilbronn@aol.com

AKL Karlsruhe e.V.
Hirschstr. 87
76137 Karlsruhe
Tel.: 0721 / 811424 Fax: 0721 / 8200668
E-Mail: akl-karlsruhe@t-online.de

AKL Kirchheim e.V.
Alleenstr. 96
73230 Kirchheim/Teck
Tel.: 07021 / 75002 Fax: 07021 / 971967

AKL Leonberg e.V.
Rutesheimerstr. 50
71229 Leonberg
Kreiskrankenhaus Leonberg (Pfrin. Claudia Vatter)
Tel.: 07152 / 20 246 20
E-Mail: Krankenhauspfarramt.leo@kikbb.de

AKL Nürtingen e.V.
Bahnhofstr. 2/1
72622 Nürtingen
Tel.: 07022 / 19298 (Krisenberatung)
Geschäftsstelle: 07022 / 39112 Fax: 07022 / 38590
E-Mail: akl-nuertingen@t-online.de

**AKL Pforzheim-
Enzkreis e.V.**
Kronprinzenstr. 25 75177 Pforzheim
Tel: 07231 / 80 00 878 Fax: 07231 / 80 00 879
E-Mail: info@ak-leben-pforzheim.de

AKL Reutlingen e.V.
Karlstr. 28
72764 Reutlingen
Tel.: 07121 / 19298 (Krisenberatung)
Geschäftsstelle: 07121 / 44412 Fax: 07121 / 470732
E-Mail: reutlingen@ak-leben.de

AKL Sindelfingen
Arthur Gruber Str. 70
71065 Sindelfingen
Tel.: 07031 / 982006 Fax: 07031 / 982822
E-Mail: C.Gabrys@kh-sindelfingen.de

AKL Stuttgart e.V.
Römerstr. 32
70180 Stuttgart
Tel.: 0711 / 600620 Fax: 0711 / 6079169
E-Mail: akl-stuttgart@t-online.de

AKL Tübingen e.V.
Österbergstr. 4
72074 Tübingen
Tel.: 07071 / 19298 (Krisenberatung)
Geschäftsstelle: 07071 / 9221 - 0 Fax: 07071 / 9221 90
E-Mail: tuebingen@ak-leben.de



Tel: 0721 / 81 14 24 (Beratung)
Geschäftsstelle : Hirschstr. 87 76137 Karlsruhe
Tel: 0721 / 8200667 Fax: 0721 / 8200668

Wir haben folgende Sprechzeiten:

Montag bis Freitag 10.00 – 12.00 Uhr
Mittwoch 17.00 – 19.00 Uhr

und nach Vereinbarung

**Sie erreichen uns mit öffentlichen Verkehrsmitteln:
Tram Linien: 2,4,5,6 Haltestellen Mathystraße**

**E-Mail: akl-karlsruhe@t-online.de
<http://www.selbstmordgefahr.de>
www.ak-leben.de**

**Spendenkonto: Sparkasse Karlsruhe
BLZ 66050101
Konto-Nr. 9 852 237**

Mitglied beim Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV)

**Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft der Arbeitskreise Leben
in Baden–Württemberg**

Mitglied bei der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention e.V. (DGS)