



SAHD-10: Kurzversion des deutschsprachigen Instruments zur Messung eines vorzeitigen Todeswunsches

Empfohlene Instruktion:

Bei den nun folgenden 10 Fragen gibt es zwei Antwortmöglichkeiten: „trifft zu“ und „trifft nicht zu“. Sie beziehen sich auf Ihr aktuelles Befinden.

Nr	Item	Auswahl
1	Ich bin zuversichtlich, dass ich mit der emotionalen Belastung durch meine Krankheit umgehen kann.	<input type="checkbox"/> trifft zu <input type="radio"/> trifft nicht zu
2	Meine Krankheit hat mich so mitgenommen, dass ich nicht weiterleben möchte.	<input type="radio"/> trifft zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu
3	Ich denke ernsthaft darüber nach, meine Ärztin oder meinen Arzt um Hilfe zu bitten, mein Leben zu beenden.	<input type="radio"/> trifft zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu
4	Sterben erscheint mir der beste Weg, den Schmerz und die Beschwerden zu beenden, die meine Krankheit verursacht.	<input type="radio"/> trifft zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu
5	Trotz meiner Krankheit hat mein Leben immer noch einen Sinn und eine Bedeutung.	<input type="checkbox"/> trifft zu <input type="radio"/> trifft nicht zu
6	Ich hoffe, dass meine Erkrankung schnell voranschreitet, weil ich lieber sterben möchte, als mit dieser Krankheit weiterzuleben.	<input type="radio"/> trifft zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu
7	Da meine Krankheit nicht geheilt werden kann, würde ich lieber früher als später sterben.	<input type="radio"/> trifft zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu
8	Sterben erscheint mir der beste Weg zu sein, um das seelische Leid zu beenden, das meine Krankheit verursacht.	<input type="radio"/> trifft zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu
9	Ich habe vor, mein Leben zu beenden, sobald meine Krankheit nicht mehr zu ertragen ist.	<input type="checkbox"/> trifft zu <input type="radio"/> trifft nicht zu
10	Ich kann mit den Symptomen meiner Krankheit umgehen und denke nicht daran, mein Leben zu beenden.	<input type="checkbox"/> trifft zu <input type="radio"/> trifft nicht zu
	SUMME (Anzahl der Kreise)	

© Zentrum für Palliativmedizin, Uniklinik Köln

Auswertung

Der SAHD-10 hat einen Maximalwert von 10, wobei die Items 1,5,9 und 10 einen Punkt für „trifft nicht zu“ bekommen, während alle anderen Items bei „trifft zu“ mit einem Punkt belegt werden (jeweils in der Spalte „Auswahl“ mit einem Kreis dargestellt). Je höher der Gesamtwert, desto stärker der Todeswunsch.

Zitieren als:

Kremeike K, Boström K, Dojan T, Monforte-Royo C, Rosenfeld B, Voltz R, Rietz C, Strupp J. SAHD-10: Development and initial validation of a short version of the Schedule of Attitudes Toward Hastened Death based on a large multinational sample. Palliat Support Care. 2025 Jan 14;23:e14. doi: 10.1017/S1478951524001524. PMID: 39807560.

Weiterführende Empfehlungen zum Einsatz des SAHD-10

Wir empfehlen, neben dem SAHD-10 für die Erhebung eines vorzeitigen Todeswunsches auch den **Lebenswillen** mit abzufragen. Beides kann gleichzeitig bestehen und sich über die Zeit verändern. Die Erhebung des Lebenswillens ist z.B. mit einer Numerischen Analogskala (0-10) möglich.¹

Daneben sollte auch der mit dem Todeswunsch verbundene **Handlungsdruck** geklärt werden.² Da nicht alle Items des SAHD-10 den mit dem Todeswunsch verbundenen Handlungsdruck gleichermaßen ausdrücken, sollten sie jeweils auch nicht als Indikatoren für den gleichen Grad an klinischer Dringlichkeit angesehen werden. Vielmehr können die Patientenantworten auf der Inhaltsebene der einzelnen Items analysiert werden. Damit kann der SAHD-10 auch eine Grundlage dafür bieten, den Todeswunsch der Patientin durch offene Gespräche zu thematisieren.

Todeswünsche sind ein komplexes Phänomen und können viele mögliche **Hintergründe, Bedeutungen und Funktionen** haben. Der SAHD-10 soll auch dabei unterstützen, diese zu eruieren. Mehr zum Umgang mit Todeswünschen finden Sie bei Interesse auch hier: <https://palliativzentrum.uk-koeln.de/informationen/umgang-mit-todeswuenschen/selbststudium/>.

¹ Boström K, Dojan T, Hellmich M, Kremeike K, Voltz R. The double awareness of the wish to hasten death and the will to live: A secondary analysis of outlier patients from a mixed-methods study. Palliat Med. 2024 Oct;38(9):1042-1053. doi: [10.1177/02692163241269689](https://doi.org/10.1177/02692163241269689). PMID: PMC11487875)

² Kremeike K, Boström K, Voltz R. Sterben als einziger Ausweg – Wie Todeswünschen begegnen? Onkologie 2023. <https://doi.org/10.1007/s00761-023-01447-1>

Kremeike K, Perrar KM, Lindner R, Boström K, Montag T, Voltz R. Todeswünsche bei Palliativpatienten – Hintergründe und Handlungsempfehlungen. Zeitschrift für Palliativmedizin 2019; 20(06): 323-335.