

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel	Suizidprävention in Deutschland – Aktueller Stand und Perspektiven
Schlüsselbegriffe	Suizid
Vorhabendurchführung	Deutsche Akademie für Suizidprävention e.V. (DASP)
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Barbara Schneider
Autor(en)/Autorin(nen)	Prof. Dr. Reinhard Lindner PD Dr. Ina Giegling Prof. Dr. Dan Rujescu Dipl.-Psych. Georg Fiedler
Vorhabenbeginn	01.10.2017
Vorhabenende	31.05.2021

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Das Projekt hatte folgende Ziele:

- Erarbeitung eines wissenschaftlich fundierten umfassenden Berichts zur Suizidproblematik, der Suizidprävention und deren Perspektiven in Deutschland
- Kommunikation der Ergebnisse im öffentlichen Diskurs
- Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für potentielle Akteure, z.B. politische Institutionen in Bund und Ländern, Organisationen, (Fach-)Verbände und anderen Netzwerke, die die Suizidprävention in Deutschland fördern können, sowie für die Medien.
- Mediale Aufarbeitung und Verbreitung der Ergebnisse über die Fachmedien hinaus in einen gesamtgesellschaftlichen Diskurs zu Suizidalität und Suizidprävention.
- Kooperationen im Kontext des Nationalen Suizidpräventionsprogramms fördern, stabilisieren und erweitern.
- Diskussion der Ergebnisse mit dem internationalen Beirat im Rahmen einer internationalen Gesamttagung

2. Durchführung, Methodik

Um ein möglichst umfangreiches Bild zum suizidalen Geschehen zu gewinnen und so viele Perspektiven wie möglich aufzunehmen, wurden auf einer breiten Basis Informationen von relevanten

Akteurinnen und Akteure in Deutschland einbezogen. Zu diesen zählen politische Institutionen in Bund und Ländern, Organisationen, Unternehmen, (Fach-)Verbände und andere Netzwerke, welche für die Suizidprävention in Deutschland von Bedeutung sind. Befragt wurden neben wissenschaftlich tätigen universitären Expertinnen und Experten auch verschiedene gesellschaftliche Institutionen, einschließlich Verbänden von Betroffenen, Selbsthilfegruppen, Initiativen, Beratungsstellen und relevante wirtschaftlich orientierte Unternehmen. Eine besondere Berücksichtigung erhalten die Bereiche Kultur und Medien. Zentrale Fragestellungen waren:

1. Wie ist der aktuelle Stand der Suizidprävention?
2. Welche Hemmnisse stehen Verbesserung der Suizidprävention entgegen?
3. Welche Maßnahmen wurden bislang ergriffen, um diese Hemmnisse zu überwinden?
4. Welche Vorschläge gibt es für konkrete Maßnahmen, Handlungsempfehlungen?

Zur Bearbeitung dieser Fragestellungen wurde auf das Netzwerk des seit 2001 arbeitenden Nationalen Suizidpräventionsprogramms für Deutschland (NaSPro, www.suizidpraevention.de) zurückgegriffen. Aus den Mitgliedern der bereits vorhandenen Arbeitsgruppen des NaSPro bildeten sich - erweitert mit externen Expertinnen und Experten - acht thematische Teilprojektgruppen (TPG). Die TPG hatten die Aufgabe unterschiedliche Bereiche der Fragestellungen zu untersuchen. Es bestanden folgende Teilprojektgruppen (TPG):

TPG 01 Suizidprävention in der Kindheit und Jugend

TPG 02 Suizidprävention im beruflichen Umfeld

TPG 03 Suizidprävention für „Alte Menschen“

TPG 04 Suizidprävention in der medizinischen Versorgung

TPG 05 Palliative Versorgung, Hospizarbeit und Seelsorge am Ende des Lebens

TPG 06 Niedrigschwellige Suizidprävention im psychosozialen gesellschaftlichen

TPG 07 Verfügbarkeit von Suizidmethoden und -mitteln

TPG 08 Suizidprävention in der Medien- und Öffentlichkeitsarbeit.

Im Rahmen ihrer Projektarbeit identifizierten die TPG zahlreiche Akteure und versuchten diese durch Befragungen in das Projekt einzubeziehen. Der Rücklauf bei den Befragungen war größer bei den in die Versorgung Suizidgefährdeter eingebundenen Akteuren - z.B. „Medizinische Versorgung“, „Alte Menschen“- als in Bereichen wie „Medien und Öffentlichkeitsarbeit“ und „Berufliches Umfeld“. An dieser Stelle zeigt sich schon die sehr unterschiedliche wahrgenommene Relevanz suizidpräventiver Aktivitäten in den unterschiedlichen Bereichen. Die TPG „Niedrigschwellig“ führte darüber hinaus ein Symposium mit ca. 50 eingeladenen Akteuren durch, die in Arbeitsgruppen ihre Sichtweisen, Probleme und Empfehlungen darlegten.

Nach der Analyse und den Erhebungen in den ersten beiden Jahren des Projektes wurden im letzten Projektjahr die Teilberichte erstellt.

3. Gender Mainstreaming

Bei den Erhebungen und Analysen und bei den Darstellungen der Ergebnisse wurden geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Die Ergebnisse der einzelnen Teilprojektgruppen (TPG) sind nachzulesen im Bericht „Suizidprävention Deutschland – Aktueller Stand und Perspektiven“.

Der Bericht hebt positiv hervor, dass sich der Bund zur Suizidprävention bekennt. Er betont besonders die Initiativen des Bundes und der Länder auf den Gebieten der Gesundheitsförderung und der Forschung. Auch die Förderung der bundesweiten und kommunalen Vernetzung wird positiv beschrieben. Der Bericht sieht Deutschland insgesamt auf dem Feld der Suizidprävention im internationalen Vergleich gut aufgestellt. Trotzdem bestehen noch erhebliche Lücken und ein erheblicher Handlungsbedarf. Im gesellschaftlichen Kontext in relevanten Berufen und bei wesentlichen Akteurinnen und Akteuren und Entscheiderinnen und Entscheidern ist ein Defizit an Kenntnissen über Suizidalität, den Suizid und die Suizidprävention festzustellen. Es fehlt an Angeboten zu niedrigschwelliger/barrierefreier Suizidprävention. Es fehlt an Kontinuität der Förderung von Projekten und der Forschung. Die Einschränkung des Zugangs zu Suizidmitteln muss ausgebaut werden.

Information, Vernetzung, Bildung und Forschung für die Zukunft

Die TPG des Projektes wurden aufgefordert in ihrem Bericht drei vordringliche Forderungen zu nennen. Die am häufigsten genannten Forderungen werden im Folgenden aufgeführt.

Gründung einer bundesweiten Informations- und Koordinationsstelle zur Suizidprävention

Fast alle TPG sehen diese Forderung als die vordringlichste. Eine bundesweite Anlaufstelle der Suizidprävention in Deutschland mit einem Webauftritt und einer bundesweit einheitlichen Rufnummer kann für zentrale Zielgruppen ein wichtiger Informationspunkt sein. Durch eine solche Einrichtung werden bundesweite Informationskampagnen zu Hilfsmöglichkeiten (z.B. durch die BZGA) mit Verweis auf eine einheitliche Webadresse und Telefonnummer möglich. Sie sollte folgende Kriterien erfüllen: nicht konfessionsgebunden, nicht parteigebunden, anonym erreichbar, jederzeit gebührenfrei erreichbar und öffentlich finanziert. Dies soll dabei in keiner Konkurrenz zur Telefonseelsorge und zu weiteren Angeboten stehen, sondern deren Angebot ergänzen. Die Stelle sollte kompetent mit Beschäftigten besetzt werden, welche eine erste telefonische Krisenintervention leisten und zur Inanspruchnahme regionaler Unterstützungsangebote ermutigen oder längerfristige Behandlungen einleiten können. Ebenso sollten sie in der Lage sein, anerkannte Expertinnen und Experten für bestimmte Themenfelder zu vermitteln. Dazu sollte ein umfangreiches Verzeichnis regionaler Angebote erstellt und aktuell gehalten werden. Die Zielgruppen sind insbesondere:

- Menschen mit Suizidgedanken.

- Angehörige, Freundinnen und Freunde, Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen, Mitschülerinnen und Mitschüler, Mitstudierende und weitere mittelbar durch Suizidgedanken oder Suizidversuche anderer Betroffene.
- Hinterbliebene nach einem Suizid.
- Professionelle und ehrenamtliche Helfer im Bereich der Suizidprävention.
- Personen, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit mit Suizidgefährdeten in Kontakt stehen und sich nicht hinreichend qualifiziert fühlen (z. B. Polizei, Suchtberatung, Lehrerinnen und Lehrer, Schuldnerberatung, Altenpflege, Palliativ- und Hospizdienste).
- Institutionen und Führungskräfte die Beratung suchen.
- Architektinnen und Architekten, Bauplanerinnen und Bauplaner und alle anderen Personen, die in suizidpräventionsrelevanten Arbeitsfeldern tätig sind.

Förderung des Nationalen Suizidpräventionsprogramms und der regionalen Vernetzung

Die meisten TPG fordern zudem eine stetige Förderung des Nationalen Suizidpräventionsprogramms als ein bundesweit koordinierendes Expertinnen- und Expertennetzwerk und eine Förderung und Verstetigung der regionalen Vernetzung.

Förderung der Aus-, Fort und Weiterbildung

Die meisten TPG fordern als eine besonders dringliche Maßnahme die Aufnahme der Suizidprävention in die Curricula der, für die Suizidprävention relevanten Berufe. Die Fort- und Weiterbildung sollte sich in größerem Umfang der Suizidprävention widmen. Ebenso sollte die Supervision von Personen gefördert werden, die im beruflichen Kontext mit Suizidalen zu tun haben. Leitlinien im Bereich der medizinischen Versorgung sollten für das Feld der Suizidprävention weiterentwickelt werden.

Förderung der Forschung

Die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Suizidprävention soll nach den Vorschlägen der Teilprojektgruppen unbedingt ausgeweitet und verstetigt werden. Viele Forschungslücken und viel Forschungsbedarf werden in den Berichten aufgeführt.

Ausbau der niedrigschwelligen/barrierefreien Versorgung

Ein Ausbau von niedrigschwelligen Versorgungsangeboten im Bereich der Suizidprävention wird besonders in den unterversorgten Gebieten gefordert. Dies kann durch die Förderung neuer Einrichtungen, aber auch durch eine konzeptionelle Anpassung bestehender Einrichtungen erfolgen. Besonders wichtig ist hier der Vorschlag der Entwicklung zielgruppenspezifischer Angebote.

Förderung der Öffentlichkeitsarbeit

Die Förderung der Öffentlichkeitsarbeit wird von fast allen TPG als notwendig angesehen. Diese kann bundesweit und auf regionaler Ebene erfolgen. Im Rahmen von Fortbildungen sollte auch die Kompetenz suizidpräventiver Einrichtungen zur Öffentlichkeitsarbeit gefördert werden. Das bestehende Medienzentrum des NaSPro als Kontakt und Informationsstelle für Journalisten und weitere Medientätige sollte ausgebaut werden.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Das BMG stellt die Ergebnisse des Projektes der Fachöffentlichkeit und der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung und bezieht die Erkenntnisse in die aktuelle fachpolitische Diskussion zur Weiterentwicklung der Suizidprävention in Deutschland ein.

6. Verwendete Literatur

Siehe Abschlussbericht