

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel	NeST - Netzwerk zu Suizidprävention in Thüringen
Schlüsselbegriffe	Suizid, Suizidversuch, Prävention, Intervention
Vorhabendurchführung	Universitätsklinikum (UK) Jena
Vorhabenleitung	Priv.-Doz. Dr. Gerd Wagner, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, UK Jena; Prof. Karl-Jürgen Bär, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, UK Jena.
Autor(en)/Autorin(nen)	Priv.-Doz. Dr. Gerd Wagner
Vorhabenbeginn	01.10.2017
Vorhabenende	31.05.2021

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Suizide bzw. Suizidversuche (ca. 10-mal häufiger als Suizide) stellen ein wichtiges gesundheitspolitisches Thema dar. Beide haben verheerende Auswirkungen auf die Familien und die Gesellschaft. Das Projekt „Netzwerk zur Suizidprävention in Thüringen“ (NeST) mit den Projektpartnern Universitätsklinikum Jena, Thüringen-Kliniken „Georgius Agricola“ in Saalfeld sowie Asklepios-Fachklinikum Stadtroda hat sich deswegen zum Ziel gesetzt, sich enger mit den Institutionen in Ostthüringen zu vernetzen, welche an der Betreuung und Behandlung suizidgefährdeter Personen, deren Angehörigen sowie Hinterbliebenen beteiligt sind. Als weiteres wichtiges Ziel im NeST-Projekt wurde die Strategie verfolgt, drei verschiedene Ebenen effektiver Suizidpräventionsstrategien, d.h. universelle, selektive und indizierte Suizidprävention zu einem Multilevel-Programm zu vereinen und dieses umzusetzen. Das letzte Ziel des Projekts bestand darin, über eine zentrale Datenbank die Suizidversuche in den beteiligten Kliniken systematisch zu erfassen und anhand dieses Parameters zu prüfen, inwieweit sich die Anzahl der Suizidversuche durch die Implementierung der suizidpräventiven Maßnahmen verringern lässt.

2. Durchführung, Methodik

Für das Projekt wurden folgende konkrete Ziele formuliert: Implementierung eines überregionalen Netzwerks in Thüringen zur Durchführung suizidpräventiver Maßnahmen sowie Aufbau niedrigschwelliger Hilfsangebote für Suizidgefährdete, deren Angehörige und Hinterbliebene; Erstellung einer gemeinsamen Struktur bzw. einer Datenbank zur Erfassung der Suizidversuche in den beteiligten psychiatrischen Kliniken zur Evaluation des Erfolgs der durchgeführten Maßnahmen; Durchführung von Entstigmatisierungsmaßnahmen und Schulungen von Gatekeepern; systematische

Identifikation von Hotspots, Methodenpräferenzen sowie Strategieentwicklung zur Beschränkung des Zugangs; Entwicklung und Evaluation eines kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlungsprogramms und eines an die Zielgruppe angepassten Healthy-Lifestyle-Programms; spezifische Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Aspekten des suizidalen Verhaltens insbesondere in Bezug auf Lesben, Schwule, bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche und queere Menschen im Rahmen der suizidpräventiven Maßnahmen; Erfassen der Suizidalität bei Methamphetamin-abhängigen Patientinnen und Patienten. Der Erfolg der Maßnahmen wurde anhand eines Prä-Post-Vergleichs der Suizid- und der Suizidversuchszahlen über die Projektlaufzeit evaluiert.

3. Gender Mainstreaming

Ein wichtiger Fokus des beantragten Projekts war es, die geschlechtsspezifischen Aspekte der Suizidalität insbesondere in Bezug auf Lesben, Schwule, bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche und queere Menschen im Rahmen der suizidpräventiven Maßnahmen zu berücksichtigen. Daher wurden im Rahmen des NeST-Projekts Vorträge und Informationsveranstaltungen zum Thema „Suizidalität im Komplex Schwule-Lesben-Bisexuelle-Transgender-Intersexuelle“ durchgeführt, sowie spezifische Informationsmaterialien erarbeitet. Zusätzlich wurde im Rahmen des NeST-Projekts eine Anlauf- bzw. Beratungsstelle aufgebaut, in der LSBTIQ*-spezifische Probleme besprochen werden konnten.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Als Erstes wurde im NeST-Projekt eine gemeinsame zentrale Online-Datenbank zur systematischen Erfassung und Dokumentation der Suizidversuche für die im NeST beteiligten psychiatrischen Kliniken erstellt. Patientinnen und Patienten nach einem Suizidversuch, definiert anhand von Kriterien des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) wurden in dieser Datenbank seit Projektbeginn systematisch erfasst. Basierend auf diesen Daten wurden mehrere spezifische Fragestellungen untersucht, z.B. welche klinischen, demographischen Merkmale bzw. Persönlichkeitseigenschaften Patientinnen und Patienten mit einem oder mehreren Suizidversuchen unterscheiden. Die Ergebnisse einer solchen Untersuchung wurden in einem Artikel publiziert (Lübbert, M. et al., 2021). Zweitens, wurde als Teil der universellen bzw. selektiven Suizidpräventionsstrategie in enger Zusammenarbeit mit einer Vielzahl von überregionalen Partnern eine Vielzahl von Entstigmatisierungsmaßnahmen sowie Gatekeeper-Schulungen zum Thema „Suizidalität“ für Ärztinnen und Ärzte (z.B. Schwerpunktthema im Thüringer Ärzteblatt 2020, Heft 11), Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Pflegerinnen und Pfleger, Lehrerinnen und Lehrer sowie Pfarrerinnen und Pfarrer durchgeführt. Außerdem wurde eine mobile App „LifeStep“ entwickelt, welche Betroffenen und Angehörigen psychoedukative Informationen über die Suizidalität gibt sowie diese bei der Bewältigung von suizidalen Krisen unterstützt. Eine weitere effektive Möglichkeit, um Suizide zumindest teilweise zu reduzieren, ist die Erschwerung des Zugangs zu sogenannten „Hotspots“, d.h. Orte mit überdurchschnittlicher Häufigkeit von Suizidfällen. Ein solcher Hotspot wurde im Rahmen des NeST-Projekts

identifiziert, eine konkrete Strategie zur Veränderung der baulichen Gegebenheiten zur Beschränkung des Zugangs wurde erarbeitet und erfolgreich umgesetzt. Eine spezifische psychotherapeutische Behandlung der Patientinnen und Patienten nach einem Suizidversuch stellt einen bedeutsamen Teil der sogenannten indizierten Suizidprävention dar, nimmt aber aktuell in der klinischen Routine nur einen sehr geringen bis keinen Stellenwert ein. Deswegen wurde im NeST-Projekt eine psychotherapeutische Kurzzeitintervention für Patientinnen und Patienten nach einem Suizidversuch „RISE“ (Relapse Prevention Intervention after Suicidal Event) für das stationäre Setting entwickelt, um die Wahrscheinlichkeit für wiederholte Suizidversuche oder Suizid zu reduzieren. Die Durchführung einer effektiven, strukturierten und im stationären Setting machbaren psychotherapeutischen Intervention soll das Risiko eines erneuten Suizidversuchs verringern, die Fähigkeit zur Bewältigung von Suizidgedanken und zukünftigen Krisen verbessern und die Motivation für eine anschließende Behandlung erhöhen (Wagner, G., Kastner, U.W., Peikert, G., Sobanski, T., 2021). In einem ersten Schritt wurde daher ein systematisches Review durchgeführt, um die Effektivität der bestehenden psychotherapeutischen Interventionen bei Patientinnen und Patienten nach einem Suizidversuch zu untersuchen sowie die effektiven Therapie-Elemente zu identifizieren (Sobanski, Josfeld, Peikert, & Wagner, 2021). Das darauf aufgebaute RISE-Programm hat sich in der Machbarkeitsstudie im stationären Setting als sehr gut einsetzbar erwiesen, wurde von den meisten Patientinnen und Patienten sehr gut angenommen und hatte sowohl einen signifikanten Effekt auf die depressiven Symptome, als auch auf die Reduktion der Suizidgedanken bzw. das Ausmaßes des psychischen Schmerzes. Außerdem wurde ein Programm zur Verbesserung des gesunden Lebensstils bei Patientinnen und Patienten nach einem Suizidversuch entwickelt und auf Machbarkeit und Akzeptanz geprüft. Die Ergebnisse zur Akzeptanz sowie der Programmevaluation sind als positiv einzuschätzen. Außerdem konnten im NeST-Teilprojekt beobachtet werden, dass 71% der Patientinnen und Patienten mit einer Methamphetamin-Abhängigkeit Suizidgedanken hatten, 39% früheres suizidales Verhalten sowie 58% nichtsuizidales selbstverletzendes Verhalten zeigten. Dieses Ergebnis bedeutet, dass bei der Behandlung dieser Gruppe von Patientinnen und Patienten der therapeutische Fokus im Rahmen einer qualifizierten Entzugsbehandlung neben der Suchtproblematik auch auf bestehende bzw. frühere Suizidalität gelegt werden sollte. Mithilfe der systematischen Erfassung der Suizidversuche über eine zentrale Datenbank wurde untersucht, inwieweit sich die Anzahl der Suizidversuche durch die Implementierung der suizidpräventiven Maßnahmen verringern lässt. Über fast vier Jahre der Projektdauer konnte man im log-linearen Regressionsmodell keine Veränderung der Suizidversuchszahlen sehen. Im Gegensatz zu diesem Ergebnis und entgegen dem Trend der letzten Jahre, d.h. im Sinne der Reduktion der Suizide in Thüringen zwischen 2017 bis 2019, war im Jahr 2020 ein Anstieg der Suizide in Thüringen zu beobachten (Thüringer Landesamt für Statistik). Die Interpretation dieser beiden Ergebnisse (Suizidversuche und Suizide) in Bezug auf die Effekte des NeST-Projekts ist schwierig angesichts der im Jahr 2020 eingeführten Covid-19-Maßnahmen. Verglichen jedoch mit der gestiegenen Zahl der Suizide in Thüringen 2020 bzw. mit den Ergebnissen aktueller Studien aus anderen Ländern (Berardelli et al., 2021), kann aus dem Ergebnis der gleichbleibenden Anzahl der Suizidversuche ein gewisser suizidpräventiver Effekt im Pandemie-

Jahr abgeleitet werden. Allerdings ist die Interpretation dieses Ergebnisses durch die Covid-19 Pandemie und die damit einhergehenden Maßnahmen im Evaluationszeitraum konfundiert. Eine gezielte Weiterführung der implementierten Suizidpräventionstrategien erscheint jedoch insbesondere angesichts der negativen Effekte der Covid-19 Pandemie auf psychische Gesundheit (Santomauro et al., 2021) als unabdingbar.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Mit der Umsetzung des Projektes im Rahmen eines Forschungsschwerpunktes „Suizidprävention“ wurde dem Antrag der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Suizidprävention weiter stärken – Menschen in Lebenskrisen helfen“ vom 20. Juni 2017 (BT-Drs.: 18/12782) Rechnung getragen. Die Ergebnisse des Projektes wird das BMG in die aktuellen Diskussionen zur Weiterentwicklung der Suizidprävention einfließen lassen.

6. Verwendete Literatur

Berardelli, I., Sarubbi, S., Rogante, E., Cifrodelli, M., Erbutto, D., Innamorati, M., . . . Pompili, M. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide ideation and suicide attempts in a sample of psychiatric inpatients. *Psychiatry Research*, 303. doi:ARTN 114072 10.1016/j.psychres.2021.114072

Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., . . . Collabo, C.M. D. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*, 398(10312), 1700-1712. doi:10.1016/S01406736(21)02143-7