

Weltweit findet alle 40 Sekunden ein Suizid statt – viele davon wären vermeidbar! Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat nun erstmals einen globalen Bericht zur Suizidprävention veröffentlicht. Darin fordert sie die Staaten auf, dieses grosse Problem der öffentlichen Gesundheit anzugehen und eine nationale Strategie der Suizidprävention zu entwickeln. Es gibt viele Wege, um den Menschen, die am Abgrund stehen, zu helfen, in ein gutes Leben zurückzufinden – nutzen wir sie!

Dr. med. Christine Romann, Departementsverantwortliche Gesundheitsförderung und Prävention

Suizidprävention auch in der Schweiz – Schritt für Schritt zum Ziel!

Die Schweiz verliert laut BFS-Statistik 2012 285 Frauen und 752 Männer durch Suizid. Durchschnittlich fünf bis zehn Angehörige und Nahestehende trifft dies völlig unerwartet – eine familiäre Katastrophe mit gravierenden Auswirkungen.

Mit Beharrlichkeit unterstützt die FMH seit 1992 die Forderung nach adäquater Suizidprävention – oftmals jedoch auf verlorenem Posten. Die Evidenz der Massnahmen wurde angezweifelt oder gar die Notwendigkeit an sich.

Nun zeigt der erste (übrigens sehr lesenswerte!) WHO-Bericht zur Suizidprävention [1] mehr als deutlich: In den letzten 25 Jahren ging die Forschung zu Suizid, Suizidalität und zur Effizienz von Suizidprävention mit grossen Schritten voran – hier einige Beispiele:

- Die Multikausalität, d. h. das Zusammenspiel von genetischen, biologischen, neurokognitiven und anderen Faktoren in suizidalem Verhalten ist heute breit anerkannt.
- Viele Risiko- und Schutzfaktoren für suizidales Verhalten wurden durch epidemiologische Forschung identifiziert.
- Das Wissen über psychologische Faktoren und kognitive Mechanismen, suizidales Verhalten und die schützende Rolle der sozialen Unterstützung hat exponentiell zugenommen.

Eine nationale Strategie ist beruhigerweise nicht der alleinige Ausgangspunkt für eine effiziente und nachhaltige Suizidprävention.

- Mindestens 28 Länder haben nationale Strategien zur Suizidprävention entwickelt – das Rad muss also nicht mehr neu erfunden werden.
- Suizid ist vielerorts aus dem Schatten des Tabus getreten und wird auf gesellschaftlicher Ebene diskutiert – auch wenn das Thema auf nationaler Ebene noch nicht als Public-Health-Problem anerkannt ist.
- Weiter- und Fortbildung zu Suizidprävention, sei es auf akademischem Niveau oder auch Diplom- und Aufbaustudiengänge sowie Trainingspakete für Fachpersonen verschiedenster Berufsrichtungen (z. B. Seelsorge, Polizei, Lehrpersonen usw.) sind verbreitet.

Ebenso deutlich wird im Bericht aufgezeigt, dass zwecks einer höheren Wirksamkeit intersektorielle Ziele auf nationaler Ebene notwendig sind:

- Gesellschaftliche Einstellung gegenüber Suizid und suizidalem Verhalten ändern sowie Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Störungen reduzieren;
- Monitoring und Forschung stärken;
- Vulnerable Zielgruppen identifizieren;
- Allgemeine und individuelle Schutzfaktoren fördern;
- Aus-, Weiter und Fortbildung fördern und implementieren;
- Früherkennung und Behandlung verbessern;
- Zugang zu Mitteln (Medikamente/hot spots/Waffen usw.) erschweren;
- Suizidhinterbliebene unterstützen.

Ein schrittweises Vorgehen ist in der Suizidprävention zielführender als ein einziger grosser Papierwurf.

Natürlich zeigt eine nationale Strategie das klare Bekenntnis einer Regierung zu ihrer Verantwortung im Bereich Suizidprävention. Trotzdem muss diese beruhigerweise nicht der alleinige Ausgangspunkt sein für eine effiziente und nachhaltige Suizidprävention. Für die Schweiz bedeutet dies die explizite Aufnahme und Einbettung der Suizidprävention sowohl in andere Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme wie z. B. HIV oder Sucht als auch in relevante Sektoren wie Palliative Care und Demenzstrategie.

Angesichts der begrenzten Ressourcen auf nationaler und kantonaler Ebene ist ein schrittweises Vorgehen zielführender als ein einziger grosser Papierwurf. Die grösste Chance haben diejenige Massnahmen, die aufgrund bestehender Programme identifiziert und nach Bedarf weiter angepasst, gestreut und implementiert werden können. Die Finanzierung darf dabei nicht ausser Acht gelassen werden. Da das Miliz-System auf allen Ebenen längst an seine Grenzen gestossen ist, droht längerfristig ein Wissens- und Kompetenzverlust, wenn die Kontinuität nicht mehr gewährleistet ist. Nationale Dachorganisationen wie die FMH können hier mit ihrem grossen und international anerkannten Expertenwissen und ihrer langjähriger Erfahrung zu Suizidprävention und -strategien einen grossen Beitrag leisten.

Barbara Weil, Leiterin Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention

1 WHO-Bericht zur Suizidprävention: www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/