



Netzwerk Suizidprävention

Rete di prevenzione del suicidio

Netzwerktagung Suizidprävention

10. Mai 2018, 9.00 - 13.00, Pastoralzentrum Bozen

Begrüßung und Einführung:

Das Moderationsteam: Guido Osthoff (Bereichsleiter der Caritas Bozen-Brixen) und Dr. Sabine Cagol (EAAD – EOS Genossenschaft und Leiterin der Fachambulanz für psychosoziale Gesundheit im Kindes- und Jugendalter in Bruneck)

Die **Moderatoren begrüßten die mehr als 200 TeilnehmerInnen, Redner und Mitorganisatoren**. Ein Großteil der TeilnehmerInnen stammte aus dem Bildungssektor, den Sozial- sowie Gesundheitsdiensten, den gemeinnützigen Organisationen oder aus der Jugendarbeit.

In der **Einführung** beschrieben die Moderatoren die **Gründung des Netzwerks** vor circa einem Jahr. Dort sind über 20 verschiedene gemeinnützige Organisationen und öffentliche Einrichtungen vertreten, die bereits einiges an Vorarbeit geleistet haben. Koordiniert wird das Netzwerk von der Caritas, der EAAD-EOS Genossenschaft, dem Forum Prävention, Telefono Amico und von Vertretern der psychiatrischen und psychologischen Dienste, der Notfallseelsorge sowie der Deutschen Bildungsdirektion der Autonomen Provinz Bozen. Ein wichtiger erster Schritt war die **Sammlung von bereits existierenden Diensten und anderen Angeboten im Bereich der Suizidprävention**. Dabei kamen mehr als 70 verschiedene Maßnahmen zusammen, die von den Netzwerkpartnern in Südtirol heute schon angeboten werden. Eine Übersicht der Angebote und Dienste (natürlich keine vollständige Liste) mit den jeweiligen Kontaktdaten wurde jedem Tagungsteilnehmer in gedruckter Form ausgehändigt.

Präsentation der Umfrageergebnisse

Um noch mehr Meinungen, Aspekte und Ideen zu sammeln, führte das Netzwerk von Mitte März bis Ende April eine **kurze Umfrage über Suizidprävention in Südtirol** durch. Die wichtigsten Ergebnisse der anonym und online durchgeführten Befragung wurden bei der Tagung von Christoph Hofbeck, Mitarbeiter der Südtiroler Caritas, präsentiert und von Roger Pycha, Primar des Psychiatrischen Dienstes im Krankenhaus Bruneck, bewertet. Die Umfrage konnte demnach wichtige Berufsgruppen erreichen, denn **je circa ein Fünftel der über 380 Teilnehmer kam aus dem Sanitäts-, dem Bildungsbereich, der sozialen Arbeit und aus der Freiwilligenarbeit**. Der Rest umfasst Repräsentanten der Jugendarbeit, der Medien oder der Kirche. Auf die **Frage, was Suizid begünstigen würde**, antworteten zwei Drittel, dass vor allem eine psychische Erkrankung die Ursache sein könne. Weitere Auslöser seien Einsamkeit, familiäre Verluste, Trennungserfahrungen oder persönliche Orientierungslosigkeit. Diese Einschätzungen entsprechen der Erfahrung der Expertenwelt. Auf die **Frage, was vor Suizid schützen könne**, nannten 90 Prozent der Befragten **gute soziale Beziehungen**, z.B. zur Familie oder Freunden. Danach werden niedrigschwellige Angebote sowie die **rechtzeitige Symptomerkennung** z.B. durch Hausärzte, Apotheker, Lehrer oder Sozialarbeiter genannt. Sogenannte **seelische Erste-Hilfe-Kurse für besondere Berufsgruppen, aber auch für ‚Normalbürger‘**, sind daher zweifellos eine essentielle Maßnahme, um gefährdete Personen frühzeitig zu erkennen und letztendlich Suizide zu verhindern. Der **erschwerter Zugang zu Suizidmitteln** (Medikamente, Waffen, Verkehrswege) ist von den Umfrageteilnehmern überraschenderweise fast nicht beachtet worden, obwohl Maßnahmen in diesem Bereich bewiesenermaßen sehr effektiv vor Suizid schützen können.

Die Umfrageergebnisse machten dies weiterhin deutlich, **dass mehr als die Hälfte der Teilnehmer die Sichtbarkeit der bereits existierenden Dienste und Angebote im Bereich Suizidprävention für nicht ausreichend hält.** Darüber hinaus wurde eine Reihe von Maßnahmen oder Angeboten genannt, welche am dringendsten eingeführt oder verstärkt werden sollten: fast zwei Drittel der Umfrageteilnehmer fordern, die **Lebenskompetenzen und Krisenresilienz**, besonders von Kindern und Jugendlichen, zu stärken. Des Weiteren werden die **Förderung der psychischen Gesundheit** auf lokaler oder Landesebene sowie gezieltere **Sensibilisierungsmaßnahmen** angemahnt. Mehr als 40% der Befragten sprechen sich zudem für die **gezielte Schulung der Medien und anderer besonderer Berufsgruppen** aus (z.B. Hausärzte, Apotheker, Ordnungskräfte, Lehrer oder Pfleger).

Testimonials

Elternpaar deren Sohn Suizid begangen hat:

Was hat uns damals geholfen? Unser soziales Umfeld war uns nach seinem Tod eine große Hilfe. Wichtig in dieser Situation war es, dass es einfach da war, ohne Ratschläge, ohne Mutmaßungen, ohne Verletzungen. Das hat die Trauer leichter gemacht. Auch Atemübungen und die Konzentration auf bestimmte Kraftquellen waren zur Beruhigung sehr wichtig. Die Fortführung von Freizeit- oder Sportaktivitäten war ebenfalls sehr wichtig, um den sozialen Rückzug zu vermeiden. Das Umfeld sollte die Betroffenen Schritt für Schritt wieder mitnehmen und bei regelmäßigen Aktivitäten involvieren. Jeder Trauerweg ist individuell, es gibt keine Rezepte dafür. Bücher und Informationen zur Aufarbeitung waren lebenswichtig für uns, genauso wie der konstante Austausch mit anderen Menschen. Wir haben Hilfe von einer anderen betroffenen Familie bekommen, sie hat uns begleitet und unterstützt, über Jahre hinweg. Diese Kontakte sind unbezahlbar. Sich-selbst-Öffnen-Können in dieser Situation ist wichtig. Eine Selbsthilfegruppe sofort selbst zu gründen war uns nicht möglich, da die Kraft fehlte. Aber nach und nach haben wir andere Betroffene kontaktiert, daraus sind Freundschaften entstanden. Dies ist einer Selbsthilfegruppe sehr ähnlich und wir fühlen uns in diesem Rahmen alle verstanden.

Was hätten wir damals gebraucht? Damals stand nicht gleich ein Notfallseelsorger zur Verfügung, erst durch Vermittlung. Frühere Therapeuten des Sohns haben sich leider nicht selbst proaktiv gemeldet, nur ein Wort von ihnen hätte uns gutgetan. Auch von den Mitschülern oder Studenten an der Universität wäre mehr persönliche Anteilnahme schön gewesen.

Petra, hat einen Suizidversuch hinter sich:

Was hat mir damals geholfen? Nach der akuten Phase habe ich viel gelesen, Informationen sind extrem wichtig. Ich selbst musste mir eingestehen, dass die Gründe für meine seelische Erkrankung lang zurück in der Kindheit liegen. Professionelle Hilfe, Medikamente und Therapien haben mir geholfen, damit umzugehen. Zum Glück habe ich viele kostbare Menschen, die mich stärken und lieben. Wichtig war, dass jemand mich annimmt wie ich bin und immer hinter mir steht. Mein Mann, meine Mutter und Schwester helfen mir enorm und setzen sich auch mit der psychischen Krankheit auseinander. Musik ist mein Leben, Tanzen tut mir gut. Kleine Dinge, die gut für die Seele sind, tun gut, z.B. in der Natur zu sein. Der Glaube ist mir sehr wichtig, gibt mir Halt. Man braucht die Zuwendung vom Umfeld: „Worte können wie Küsse schmecken.“

Was hätte ich damals gebraucht? In der akuten Phase wurde vom Hausarzt nur eine leichte Depression diagnostiziert, leider konnte ich selbst nicht mehr sagen, wie es mir wirklich geht. Die beste Lösung wäre sofort die Psychiatrie gewesen und ich hätte mehr Zeit gebraucht, um mich zu erholen. Wichtig ist, zu erkennen, dass weniger mehr ist, dass man nicht alles können muss und dass man um Hilfe bitten kann.

Worldcafé-Diskussionen

Alle Diskussionen orientierten sich ungefähr an folgenden **Fragestellungen:**

- Was sollte sich beim Umgang mit Suizid in Südtirol ändern?
- Sind die existierenden Angebote und Maßnahmen ausreichend?

- Sind sie sichtbar genug?
- Ist die Vernetzung ausreichend gewährleistet?
- Sollten Dienste oder Angebote ausgebaut oder verbessert werden? Wenn ja, welche?
- Fehlt etwas bisher? Falls ja, was?

1. Die Definition von Suizid: Die Bedeutung von Suizid, die gesellschaftliche Verantwortung und die ethische Haltung zum Suizid.

Moderation: Roger Pycha (Psychiatrischer Dienst, Krankenhaus Bruneck), Brigitte Hofmann (Caritas Bozen-Brixen)

Am Ausgangspunkt für eine bessere Suizidprävention steht die ethisch-philosophische Frage: Warum überleben wir, was lässt uns überleben? Die Erkenntnisse können auch anderen Suizidgefährdeten helfen:

1. Die Gewissheit dass Lebenszeit begrenzt ist, macht das Leben umso wertvoller.
2. Was uns am Leben hält ist nicht nur ein schönes Leben, aber das Aufeinanderfolgen von Licht und Schatten. Wir können von positiven wie schwierigen Momenten etwas lernen. Wir müssen **Höhen und Tiefen (auch Scheitern) akzeptieren, bei uns selbst und bei anderen Menschen.** Dadurch sind wir für unser eigenes Leben gerüstet (Kraft und Lebensfreude) und können auch für andere in Krisen da sein. Gleichzeitig müssen wir uns bewusst sein, dass wir nicht omnipotent sind, dass wir nicht alle Betroffenen retten und vor dem Suizid bewahren können.

2. Prävention: Sind die existierenden Präventionsangebote ausreichend? Was ist die Rolle der lokalen Medien? Braucht es einen landesweiten Suizidpräventionsplan?

Moderation: Lukas Schwienbacher, Giuditta Sereni, Sarah Trevisiol, Peter Koler (Forum Prävention), Marlene Kranebitter (Notfallseelsorge, Hotelfachschule Bruneck)

Präventionsangebote: Es gibt generell ein großes Bedürfnis, über das Thema zu reden, aber das wie ist für viele unklar, je nach Bereich und Setting. Es bräuchte viel mehr Ansprechpartner und Beziehungsarbeit, denn leider fühlen sich viele mit dem Thema alleingelassen. Die Erfahrung von vielen ist, dass es zwar bereits viele Angebote und Dienste gibt, aber am Ende ist dann doch niemand zuständig oder die Wartezeiten sind einfach zu lange. Die Bürokratie ist ein großes Problem, sowohl für Interventionen als auch für die Prävention. Es fehlt eine eigene Homepage mit allen Informationen über die existierenden Dienste, auch um die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Diensten zu verstärken. Evtl. braucht es noch einen speziellen anonymen Telefondienst (24 Stunden erreichbar).

Medien: Es braucht eine neue Kultur im Umgang mit dem Thema Suizid, ohne den Sensationsjournalismus wenn etwas passiert ist. Die Medien sollten die Bevölkerung sensibilisieren, indem sie auch Inhalte und Argumente, und nicht nur eine Meldung weitergeben. Die Medien sollten auch darüber informieren, wie die einzelnen Institutionen auf Suizidfälle reagieren, wer was genau macht und wer die Verantwortung trägt. Dazu gehört neben der ständigen Information über die verschiedenen Hilfsangebote auch die Nennung von Verbesserungsmöglichkeiten und nötigen Anpassungen für zukünftige Krisensituationen. Auch sollten die Medien bei ihrer Berichterstattung mehr auf die Wortwahl achten, die oft unangemessen ist. Vielleicht bräuchte es Leitlinien oder eine Schulung für Journalisten die sich mit diesem Thema beschäftigen. Es braucht zudem mehr Prävention in den sozialen Medien, um Risikosituationen zu unterbinden und gleichzeitig dort passende Beratungsdienste anbieten zu können.

Suizidpräventionsplan: Ja es braucht einen landesweiten Plan, der in der Folge auch verbindlich und in einem vorher klar festgelegten Zeitrahmen umgesetzt wird. Dieser sollte fachlich möglichst breit angelegt sein und von vielen Institutionen, beispielsweise auch durch die Wirtschaft, mitgetragen werden. Wichtig ist dabei auch, dass bereits bestehende relevante Pläne oder Leitlinien berücksichtigt und wenn nötig verknüpft oder auch integriert

werden. Außerdem sollte der Plan partizipativ erstellt werden, möglichst viele Menschen sollten mitarbeiten und Vorschläge einbringen können. Die Freiwilligenarbeit sowie deren Bezahlung, gerade im niedrigschwelligen Bereich, sollten darin besonders berücksichtigt werden. Dafür sollten evtl. auch andere Finanzierungsmöglichkeiten, außerhalb des Landesbudgets, in Betracht gezogen werden.

3. Qualitätsentwicklung von Interventionen: Weiterbildung von Fachleuten und anderen Berufsgruppen, Selbsthilfegruppen, niedrigschwellige Dienste, neue Berufsgruppen (Counsellor etc.)

Moderation: Harald Moser (Telefono Amico), Julia von Spinn (Pädagogisches Beratungszentrum Bozen)

Die **Sichtbarkeit der Angebote** ist das größte Problem, trotz der Vielzahl an verschiedenen Diensten ist nicht klar, an wen man sich wenden kann. Hier bräuchte es einen zentralen Ansprechpartner oder ein multiprofessionelles Krisenteam (auch telefonisch, online), die ohne großen Aufwand an kompetente Stellen weiterverweisen können. In jedem Fall sind die bestehenden Dienste, die hauptsächlich von Freiwilligen getragen werden bereits sehr gute erste Anlaufstellen (Telefonseelsorge, Telefono amico, Selbsthilfegruppen).

Viele Lehrpersonen in den Schulen bräuchten eine **bessere Ausbildung**, um Krisensituationen besser einschätzen zu können und über außerschulische Ressourcen besser informiert zu sein (Leitfaden). Außerdem sollten sie mehr Sensibilisierung und konkrete, niederschwellige Angebote für Schüler (soziale Netzwerke) und für Angehörige leisten können. Das **Wissen und die Ressourcen innerhalb der einzelnen Dienste** sollten gestärkt und auch an neue Mitarbeiter weitergegeben werden, damit die **Nachhaltigkeit** gewährleistet ist. Die verschiedenen Dienste sollten sich untereinander besser austauschen, daher sollte auch überall die **Zweisprachigkeit** gewährleistet sein, um überall Verbindungen und auch Synergien schaffen zu können.

4. Post-Suizid: mehr Sichtbarkeit für die Suizidopfer, gegen das Tabu, mehr Sensibilisierung, Hilfe für Menschen mit mehreren Suizidversuchen, Umgang mit Angehörigen, Freunden (Schuld, Scham, Verantwortung, Suche nach Sündenböcken, Zorn/Wut etc.), Verhinderung von Nachahmern

Moderation: Irene Volgger, Giulia Frasca, Anita Tscholl und Karin Thaler (Caritas Hospizbewegung)

Sorgekultur: Es braucht im Umgang mit Betroffenen eine **Sorgekultur**, über die Sprachgruppen und Altersgrenzen hinweg. Das beste soziale und gesundheitliche Versorgungsnetz nützt nichts, wenn wir als Gesellschaft nicht aufeinander schauen und **proaktiv auf Menschen in Not zugehen**. Umgang mit Suizid ist nicht nur in der Verantwortung von professionellen Diensten zu sehen, sondern es ist auch Aufgabe einer jeden Person. Wir müssen das Menschsein, mit all seinen Stärken und Schwächen, wieder lernen zu akzeptieren („Lebensschule“).

Sensibilisierung, Aufklärung und Enttabuisierung: Über **Tabus** sollte gesprochen werden, auch z.B. durch mehr **Sensibilisierung in den Schulen oder am Arbeitsplatz, in anderen Vereinen, Organisationen etc.** Dadurch können auch Lösungen aufgezeigt werden. Die Schule ist wichtig für den Umgang mit Suizid, kann dies aber nicht alleine stemmen, braucht die Kompetenz von „außen“: Wie können Bildungseinrichtungen dabei unterstützt werden? Generell brauchen all Menschen Informationen, Wissen und Kompetenzen, damit sie Betroffenen angemessen begegnen können (nicht nur wenn etwas passiert ist, sondern kontinuierlich).

Unterstützung und Hilfsangebote: Unterstützungsangebote müssen in der Akutphase sofort greifen, doch es braucht auch Angebote für eine langfristige Begleitung. Betroffene sind eine gute gegenseitige Unterstützungsquelle für einander: wie können diese Personen miteinander in Kontakt kommen, wie können helfenden Menschen unterstützt werden?

Zugang, Erreichbarkeit der Dienste: Dienste oder Netzwerke müssen für Menschen in

Krisensituationen oder die helfen wollen sichtbar und einfach zugänglich sein – z.B. eine einheitliche Nummer und eine Koordinationsstelle im Netzwerk. Auch die **Dienste sollten sich untereinander gut kennen**. Gleichzeitig sollte sich jemand zuständig fühlen und erreichbar sein. Auch die **Hausärzte/-ärztinnen** müssen für Suizidprävention und Begleitung nach Suizid miteingebunden werden. Wie erreichen wir besser die **Männer**, auch **Ältere Menschen**, die am häufigsten Suizid begehen? Hier muss Überzeugungsarbeit geleistet werden, bereits in der **Jugendarbeit**, dass Gefühle zeigen eine Stärke und keine Schwäche ist.

Ressourcen: Die **personellen und finanziellen Ressourcen** in diesem Bereich, vor allem für gemeinnützige Dienste sollten aufgestockt werden. Außerdem funktioniert die **Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen** nicht.

Medien: Es braucht auch **mehr Kompetenzen der Medien** für eine verantwortungsvolle Berichterstattung über Suizide, weil dies keine leichte Aufgabe ist. Gleichzeitig muss die **Medienkompetenz der Kinder/Jugendlichen** gestärkt werden, besonders hinsichtlich der Info-Quellen im Internet und ihres Verhaltens in sozialen Netzwerken.

Verabschiedung und Ausblick

Die Ergebnisse der Diskussionen bei der Tagung haben gezeigt, dass Netzwerkarbeit zwischen möglichst vielen Partnern essentiell ist um bei der Prävention von Suizid voranzukommen. Außerdem braucht es mehr Kompetenzen für Fachleute genauso wie für Laien, z.B. im Sinne einer „seelischen Erste Hilfe“-Ausbildung. Zudem sind mehr niederschwellige Angebote nötig für Betroffene, aber auch für diejenigen die selbst helfen wollen.

Die Tagung ist nur der Anfang, wir müssen weiterdiskutieren und an diesem Thema weiterarbeiten. Die nächsten Schritte umfassen die Aufarbeitung der Tagungsergebnisse im Detail, die Definition von konkreten Maßnahmen und auch Gespräche mit politischen Entscheidungsträgern. Zudem werden weitere Veranstaltungen zu dem Thema folgen. Das Netzwerk sollte vor allem lebendig und offen weiterarbeiten, mit vielen Ideen und gemeinsamen Aktionen um Suizidprävention in Südtirol zu verbessern.