

Früherkennung psychischer Störungen und Suizidprävention

Hanspeter Walti

Im Rahmen einer viermonatigen Studienreise durch Australien, Neuseeland und Hong Kong hat der Autor verschiedene Institutionen und Organisationen besucht. Der Reisebericht fasst die gewonnenen Eindrücke und Beobachtungen zum Thema «Internationale Strategien und Konzepte zur Früherkennung psychischer Störungen und zur Suizidprävention» zusammen. Wir publizieren hier die Zusammenfassung zu den einzelnen Ländern sowie die Schlussfolgerungen für die Schweiz.

Der vollständige, bebilderte Bericht inklusive Literaturverzeichnis ist als PDF auf der Website www.sanp.ch abrufbar.

Australien

Australien verfügt über eine nationale Dachorganisation zur Suizidprävention (Suicide Prevention Australia).

In einem Positionspapier zum WHO World Suicide Report 2014 werden der Regierung konkrete Massnahmen zur Suizidprävention vorgeschlagen.

Ziel ist eine Senkung der Suizide sowie der Suizidversuche in Australien um 50% bis zum Jahr 2023.

Ein Schwerpunkt in der Suizidpräventionsforschung liegt angesichts der grossen Distanzen in der Entwicklung von Internetbasierten Therapieprogrammen.

Besondere Beachtung findet die Früherkennung von psychischen Störungen.

Melbourne verfügt über ein weltweit führendes Früherkennungszentrum (Orygen).

Landesweit werden Zentren zur Prävention, Früherkennung und Behandlung von psychischen Störungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen aufgebaut (Headspace Centres). Besonderer Wert wird dabei auf Jugendfreundlichkeit (niederschwellige Angebote) und die Mitwirkung der Jugendlichen («Youth Participation Program») gelegt.

Die Philosophie von Orygen und Headspace lautet: «Auf Jugendliche muss man zugehen und dabei ihre Kommunikationsmittel benutzen, anstatt darauf zu warten, bis sie Hilfe suchen».

Neuseeland

Neuseeland verfügt über eine nationale Strategie zur Suizidprävention.

In einem «Action Plan» werden konkrete Ziele für eine bestimmte Zeitperiode formuliert und Verantwortlichkeiten festgelegt.

Die Umsetzung erfolgt regional und liegt in der Verantwortung der District Health Boards DHB. Sie schliessen dazu Verträge mit dem Ministry of Health ab, welche auch die Finanzierung regeln.

Es wird ein landesweites «Monitoring of Suspected Suicides» eingeführt zur Erkennung von «Clusters and Contiguous». Damit soll ein frühzeitiges Intervenieren auf Regionalebene ermöglicht werden.

Besondere Beachtung finden Suizidpräventionsprojekte für Maori, welche innerhalb Neuseelands eine besonders hohe Suizidrate verzeichnen.

Mehrere Hotlines ergänzen das Angebot.

Sogenannte «One Stop Shops» (ähnlich den Headspace Centres in Australien) haben in Neuseeland eine lange Tradition. Unter einem Dach sollen Jugendliche alle Dienstleistungen finden, die sie benötigen: von hausärztlicher Behandlung über psychologische Beratung bis zu sozialer Unterstützung.

Hong Kong

Hong Kong verfügt über ein renommiertes Forschungszentrum für Suizidprävention (Centre for Suicide Research and Prevention CSRP).

Dank vielfältiger Projekte zur Suizidprävention konnte die Suizidrate in Hong Kong seit 2003 kontinuierlich gesenkt werden.

Besonderes Gewicht wird dabei auf einen Public Health Ansatz gelegt (Multiebenen-Strategie).

Ein umfangreiches Monitoring der Suizide und Suizidversuche bildet die wissenschaftliche Grundlage für die Suizidprävention.

Für suizidgefährdete ältere Leute wurde angesichts der hohen Suizidrate im Alter ein spezielles Programm entwickelt (Elderly Suicide Prevention Program ESPP).

Zur Früherkennung von Psychosen gibt es ein Netzwerk von spezialisierten Anlaufstellen (Early Assessment Services for Young People).

Persönliche Schlussfolgerungen

Die Schweiz braucht aus meiner Sicht:

- Eine nationale Strategie zur Suizidprävention oder zumindest einen nationalen Aktionsplan, wie er in der Motion Ingold gefordert und vom BAG zurzeit erarbeitet wird. Diese bilden den Rahmen, an dem sich die 26 Kantone bei der Planung konkreter Projekte orientieren können.
- Eine nationale Kampagne zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen.
- Ein nationales, zeitnahes Monitoring der Suizide («Suizid-Register») bzw. der «vermuteten» Suizide nach dem Modell Neuseelands und Hong Kongs. Damit liessen sich Entwicklungen gesamtschweizerisch beobachten und gegebenenfalls mittels Frühinterventionen beeinflussen. Idealerweise würde das Monitoring auch die Suizidversuche mit einschliessen, was auf Grund der fehlenden Meldepflicht und der teilweise schwierigen Abgrenzung der Suizidversuche von selbstverletzendem Verhalten aus andern Gründen aber kaum möglich sein wird. Die Daten des Monitorings sind zeitnah an die für die Suizidprävention Verantwortlichen in den Kantonen für allfällige Interventionen weiterzuleiten.
- Eine wissenschaftliche Untersuchung und Beobachtung der Entwicklung assistierter Suizide. Die jüngsten Zahlen dazu lassen einen raschen Shift von Suiziden hin zu den assistierten Suiziden vermuten (2012 erfolgte bereits rund ein Drittel aller Suizide in der Schweiz assistiert, 545 von 1591).
- Eine nationale Plattform zur Koordination kantonaler und lokaler Präventionsprojekte.
- Wissenschaftliche Begleitforschung zur Suizidprävention.
- Vermehrt jugendfreundliche Gesundheitsdienste (vgl. «Headspace»-Modell in Australien).
- Verstärkte Bemühungen zur Früherkennung von Depressionen im Alter.

Mögliche Aufteilung der Verantwortlichkeiten:

National:

- Rahmenstrategie zur Suizidprävention (nationaler Aktionsplan Suizidprävention)

- Suizidpräventions-Projekte auf nationaler Ebene (SBB, Waffen)
- Monitoring der Suizide (Suizidversuche) zur Erkennung von Clustern und Hotspots
- Wissenschaftliche Untersuchung der assistierten Suizide
- Wissenschaftliche Begleitforschung und Evaluation
- Plattform zum Austausch von Best Practice
- Entstigmatisierungskampagne
- Kantonal:
- Kantonaler Aktionsplan Suizidprävention
- Suizidpräventions-Projekte auf Kantonsebene (z.B. Brücken)
- Kantonal Verantwortliche für die Bearbeitung der Monitoring-Daten
- Gesundheitsversorgung
- Früherkennung von psychischen Störungen
- Lokal:
- Gesundheitsprojekte auf Gemeindeebene (z.B. «Gesund Altern in ...»)
- Suizidpräventions-Projekte auf lokaler Ebene (Gemeinde)
- Ansprechpersonen für Interventionen auf lokaler Ebene (Gemeinde, Schulen, usw.)
- NGO's
- Selbsthilfe

Korrespondenz:

Dr. med. Hanspeter Walti

Ambulante Psychiatrische Dienste des Kantons Zug

Rathausstrasse 1, PF 1123

CH-6341 Baar

[Hanspeter.Walti\[at\]zg.ch](mailto:Hanspeter.Walti[at]zg.ch)

VARIA

Luc-Ciampi-Award

In 2017, the Swiss Society of Psychiatry and Psychotherapy (SGPP) is awarding, for the second time, a prize donated by Luc Ciampi for scientific studies on the relationship between emotion and cognition and their importance in schizophrenia.

The prize can also be awarded for publications from other fields of the natural and social sciences that contribute to clarification of the relationship between feeling and thinking.

Relevant works should be submitted electronically to the secretariat of the SGPP in Bern ([sgpp\[at\]psychiatrie.ch](mailto:sgpp[at]psychiatrie.ch)) by 31 March 2017. They should contain a summary of the submitted

paper and its possible relations to the concept of affect-logic (cf. www.ciampi.com/fields_of_interest/affect-logic), as well as a brief curriculum vitae.

For more information:

[www.psychiatrie.ch/Luc Ciampi Award](http://www.psychiatrie.ch/Luc_Ciampi_Award).