

Besonderer Behandlungsbedarf bei Suizidalität

Prof. Dr. Barbara Schneider, M. Sc., MHBA
Leitung Nationales Suizidpräventionsprogramm

www.naspro.de

Besondere Risikogruppen

Ambulante und stationäre psychiatrische Patienten

Insbesondere mit

- **affektiven Störungen**
(Depression, bipolare affektive Erkrankung, Dysthymia)
- **Abhängigkeitserkrankungen**
- **Psychosen (Schizophrenie, Paranoia)**
- **Essstörungen**
- **Persönlichkeitsstörungen**
- **Menschen in Krisensituationen**
- **KOMORBIDITÄT**

Besondere Risikogruppen

Ambulante und stationäre psychiatrische Patienten

Berücksichtigung besonderer Risiken, z. B.:

- **sozialer Faktoren**
 - familiäre Situation
 - Berufs- und Arbeitssituation
 - Migration inkl. Flucht
 - Kultur und Religion
 - Wohnsituation
- **LGBT (Lesbian, gay, bi, transgender)**
- **männliches Geschlecht**
- **höheres Lebensalter, Menschen in Heimeinrichtungen**


5 – 8% aller Suizide sind Kliniksuzide.

Von einem Suizid sind ca. 25 weitere Menschen betroffen.

Besondere Behandlungsbedarfe

Durch:

- Weiterhin bestehende Tabuisierung und Stigmatisierung von/bei Suizidalität
- Notwendige langfristige Behandlung bei psychischen Erkrankungen
- Erforderliche **„sichernde Fürsorge“ durch geschultes Personal** im stationären Setting

 AUSREICHENDE PERSONELLE AUSSTATTUNG
im ambulanten und stationären Setting
(Qualifikation, Zeit, Anzahl)

Empfehlungen (1)

- Niedrigschwellige Erreichbarkeit von Hilfen für Menschen in Krisen/psychischen Erkrankungen:
 - *flächendeckendes Angebot*
 - *mobile, aufsuchende Dienste*
 - Einsatz moderner Kommunikationsmittel

Prüfung bereits vorhandener Angebote erforderlich!

Empfehlungen (2a)

- Förderung und Verbesserung *diagnostischer Ansätze*
- *Zielgruppenspezifische Versorgungsangebote* für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suizidalität
- Verbesserung *psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlungsmethoden*

Empfehlungen (2b)

- *Sicherstellung einer ausreichenden Personalausstattung* (z. B. für 1:1-Betreuung)
- *Sicherstellung der Qualifizierung des Fachpersonals* (Fort- und Weiterbildung!)
- **Sicherstellung der Finanzierung**

Empfehlungen (3)

- Bessere **Vernetzung** innerhalb des Gesundheitswesens
– ambulant und stationär:
Sicherstellung des *Entlassmanagements* und der psychiatrisch-psychotherapeutischen und psychosozialen *Nachsorge* nach stationärer Behandlung
- **Psychotherapeutische** Krisenintervention und langfristige Begleitung – insbesondere aufsuchende psychotherapeutische Behandlung bei älteren und immobilen Personen, auch **aufsuchend**

Empfehlungen (4)

- Versorgung von *Angehörigen* von Patient*innen mit Z. n. Suizidversuch und solchen nach Suizid (Postvention) und
- Sicherstellung der Finanzierung

Empfehlungen (5)

- Bauliche Maßnahmen im klinischen Bereich zur Abwendung von suizidalen Handlungen

- **Kontakt:**

Prof. Dr. Barbara Schneider, M.Sc., MHBA
Leitung Nationales Suizidpräventionsprogramm
Chefärztin Abteilung Abhängigkeitserkrankungen, Psychiatrie und
Psychotherapie
LVR-Klinik Köln
Wilhelm-Griesinger-Str. 23
51109 Köln
Tel. 0049 221 8993-400/-401
Fax 0049 221 8993-486
E-Mail: B.Schneider@lvr.de

Prof. Dr. Reinhard Lindner, Leitung NaSPro
Prof. Dr. Dr. h.c. Manfred Wolfersdorf, Leitung
AG Psychische Erkrankungen des NaSPro
PD Dr. Ute Lewitzka, Vorsitzende der DGS
Lisa Eilert, M. Sc.