

Zentrum für Integrative Psychiatrie - ZIP gGmbH
Campus Kiel, Niemannsweg 147, 24105 Kiel

An Frau

Katja Rathje-Hoffmann

Vorsitzende des Sozialausschusses

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/3958

**Fachgespräch
des Sozialausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages**

am 14. November 2024

Bericht zu Suiziden und zur Suizidprävention in Schleswig-Holstein

Bericht der Landesregierung

Drucksache 20/1771

**Zentrum für Integrative
Psychiatrie gGmbH**

Campus Kiel

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
Ambulanzzentrum
Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Institut für Sexualmedizin und
Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Campus Lübeck

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

Campus Kiel und Camp

Trauma-Ambulanz
Flucht und Migration



<https://zip.uksh.de>

Ansprechpartner: [Dr. med. Iris Pollmann]

TEL.: [0431 500-98101]

✉ [iris.pollmann@uksh.de]

Datum: [11.11.2024]

In den vergangenen Jahrzehnten ist eine zunehmende Forschungsaktivität zu den Themen Suizidalität und Suizidprävention zu verzeichnen. Neben der Entwicklung theoretischer Modelle zum Verständnis des suizidalen Erlebens wird auch zunehmend die Nutzung neuer Technologien insbesondere zur Suizidprävention beforscht.

Bei zeitgleichem Rückgang der Suizidrate in Schleswig-Holstein in den vergangenen Jahren zeigt sich ein besorgniserregender Trend im Anstieg der Prävalenz von Suizidalität (Häufigkeit von Suizidgedanken) in Schleswig-Holstein seit 2011. Eine genaue Quantifizierung ist schwierig, da Suizidalität bei vielen psychischen Erkrankungen eine Rolle spielt und nicht immer erkannt wird. Hierzu ist die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen ein wichtiger Bestandteil der Suizidprävention.

Weitere wichtige Diskussionspunkte sind hierzu auch Themen wie Vereinsamung und Einsamkeit in der aktuellen Gesellschaft, sowie geschlechter- und altersspezifische Unterschiede als Risikofaktor für Suizidalität, die eine entsprechende Adressierung bedürfen. Bei queeren Menschen besteht nach aktuellen Erkenntnissen vermutlich ein viermal so hohes Suizidrisiko wie in der Allgemeinbevölkerung, was in der Entwicklung von weiteren Präventionsangeboten ebenfalls eine besondere Berücksichtigung finden sollte.

Es bestehen bereits umfangreichen Möglichkeiten der Hilfe in Schleswig-Holstein, jedoch gerade die oftmals langen Wartezeiten für Psychotherapie (durchschnittliche Wartezeit von 142 Tagen zwischen Erstgespräch und Therapiebeginn) kann man problematisch bewerten. Zur Psychotherapie ist aber auch anzumerken, dass die Möglichkeiten der tatsächlichen Risikoabschätzung – entgegen dem Wunsch der Behandelnden – erheblich eingeschränkt sind. Nahezu jeder Psychotherapeut und jede Psychotherapeutin ist im Rahmen der



Berufslaufbahn mit Suiziden konfrontiert – die Zahlen sind gering und es lässt sich hierdurch nur wenig Erfahrungswissen bilden. So etwas wie „klinische Intuition“ kann sich daher nicht wirklich entwickeln. Und schlussendlich können keine Schutzmaßnahmen getroffen werden, wenn ein Mensch den Therapeuten nicht an seinen Suizidüberlegungen teilhaben lässt.

Suizidale Stimmungslagen haben oftmals eine hohe Fluktuation, das heißt, in der therapeutischen Sitzung können suizidale Handlungsimpulse vielleicht gar nicht im Vordergrund stehen, aber wenige Stunden später steigt der Handlungsdruck. Deshalb gibt es leider diese Fälle, in denen trotz der gezielten Abklärung die Suizidalität nicht sichtbar wurde.

Aber: Auch wenn damit die Prädiktion nicht (immer) gelingt, so ist Prävention sehr wohl gut möglich!

Zeitnahe, spezialisierte und umfassend zugängliche Angebote bieten hier eine beachtliche Hilfestellung für die Betroffenen und tragen zur Suizidprävention bei.

Ein herausragendes Beispiel für erfolgreiche Suizidprävention in Schleswig-Holstein ist das Projekt Lichtblick Flensburg E.V. Dieser Verein leistet einen unschätzbaren Beitrag zur Unterstützung von Menschen in suizidalen Krisen. Lichtblick Flensburg E.V. bietet zeitnahe und kostenfreie Unterstützung für Betroffene an. Die Schnelligkeit, mit der der Verein auf Hilferufe reagiert, ist besonders bemerkenswert: In der Regel erhalten Betroffene innerhalb von 48 Stunden einen Beratungstermin. Diese prompte Reaktion kann in akuten Krisensituationen lebensrettend sein.

Die Wirksamkeit des Vereins wird durch beeindruckende Zahlen belegt. Im Jahr 2023 werden schätzungsweise 500 Menschen in etwa 3.500 Gesprächen durch den Verein begleitet. Dies verdeutlicht nicht nur den enormen Bedarf an derartigen Hilfsangeboten, sondern auch den positiven Einfluss, den Lichtblick Flensburg E.V. auf das Leben vieler Menschen hat.

Im Zentrum für Psychiatrie am Campus Kiel bieten wir für Menschen jeden Alters eine 24/7 geöffnete Notfall-Versorgung in psychischen Krisen – das Aufsuchen der medizinischen Versorgungssysteme ist jedoch hier oft noch eine Hürde, die es weiter abzubauen gilt.

Ein vielversprechender, neuartiger Ansatz ist die Nutzung von "Blended Care", einer Kombination aus digitalen und persönlichen Therapieelementen. Konkret könnte dies bedeuten, dass Menschen in suizidalen Krisen über Videosprechstunden mit Therapeut:innen in Kontakt treten und gleichzeitig über eine Online-Anwendung Elemente der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) erlernen. Dieser Ansatz bietet mehrere Vorteile:

Erstens können räumliche Barrieren überwunden werden. Menschen, die nicht in der Nähe von spezialisierten Einrichtungen oder einem verfügbaren Versorgungssystem wohnen, können so ebenfalls zeitnah und unkompliziert professionelle Hilfe erhalten. Dies ist besonders wichtig für die Versorgung in ländlichen Regionen Schleswig-Holsteins.

Zweitens bietet dieser Ansatz eine niedrighemmschwellige Zugangsmöglichkeit. Die Hemmschwelle, sich Hilfe zu suchen, kann durch die Anonymität und Flexibilität digitaler Angebote reduziert werden. Dies könnte insbesondere für Jugendliche und junge Erwachsene attraktiv sein, die oft eine hohe Affinität zu digitalen Medien haben.

Drittens kann die Adhärenz, also die Therapietreue, durch den Einsatz von Online-Modulen, Videos und Podcasts gesteigert werden. Diese können die Therapie zwischen den persönlichen Sitzungen unterstützen und die Motivation der betroffenen Menschen fördern.

Viertens ermöglicht dieser Ansatz eine individualisierte Behandlung. Die Online-Anwendungen können auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnitten werden und so eine passgenaue Therapie ermöglichen.

Schließlich kann durch die digitale Unterstützung der Therapeut:innen eine Entlastung des Gesundheitssystems erreicht werden, indem mehr Betroffene in kürzerer Zeit behandelt werden können.

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Zentrum für Psychiatrie in Kiel konnte in der Vergangenheit bereits wertvolle Erfahrungen mit Blended Care-Verfahren in anderen Schwerpunkten sammeln. In diesem Zusammenhang bestehen aktuell die Bestrebungen von Herrn Professor Franz-Josef Müller in Kiel für eine Zusammenarbeit mit Professor Lasse Sander von der Universität Freiburg, ein auf die Thematik Suizidprävention angepasstes "Blended Care"-Verfahren zu entwickeln. Dieses Projekt, für das von Herrn Professor Sander bei der Deutschen Forschungsgesellschaft eine Förderung beantragt wurde, zielt darauf ab, "Blended Care"-Verfahren auf den Bereich der Suizidprävention zu übertragen und anzupassen.

Die beteiligten Forscher:innen erhoffen sich von diesem Ansatz, dass er die Zugänglichkeit und Effektivität der Suizidprävention in Schleswig-Holstein deutlich verbessern kann. Durch die Kombination digitaler und persönlicher Elemente soll eine engmaschige Betreuung ermöglicht werden, die besonders in akuten Krisensituationen von großer Bedeutung ist. Gleichzeitig kann durch die digitalen Komponenten eine kontinuierliche Unterstützung auch zwischen den Therapiesitzungen gewährleistet werden.

Die weitergehende Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen, Vernetzung von Behandlungsmaßnahmen sowie Forschungsprojekte, wie das angesprochene, haben das Potenzial, einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Suizidprävention in Schleswig-Holstein und darüber hinaus zu leisten. Hier möchte gerade universitäre Medizin bei der Entwicklung innovativer Behandlungsansätze im Bereich der psychischen Gesundheit ihren Beitrag leisten.

Dr. med. Iris Pollmann

Kommissarische Klinikdirektorin der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie