



75 Jahre
Demokratie
lebendig



Deutscher Bundestag
Wissenschaftliche Dienste

Sachstand

Evaluationen von Suizidpräventionsstrategien in ausgewählten europäischen Ländern

Evaluationen von Suizidpräventionsstrategien in ausgewählten europäischen Ländern

Aktenzeichen: WD 8 - 3000 - 015/24
Abschluss der Arbeit: 28.03.2024
Fachbereich: WD 8: Gesundheit, Familie, Bildung und Forschung,
Lebenswissenschaften

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	4
2.	Probleme bei Evaluierungen von Suizidpräventionsstrategien	5
3.	Beispiele aus einzelnen Ländern	7
3.1.	Belgien	7
3.2.	Irland	9
3.3.	Niederlande	11
3.4.	Österreich	13

1. Vorbemerkung

Mit einem fraktionsübergreifenden Antrag¹ ist die Bundesregierung unter anderem aufgefordert, bis zum 30. Juni 2024 einen Gesetzentwurf und eine Strategie für die Suizidprävention vorzulegen, welche die Maßnahmen und Akteure der Suizidprävention koordiniert und eine dauerhafte sowie zeitnahe Umsetzung sicherstellt.² In der Folge dieses Gruppenantrags hat sich ein Parlamentskreis „Suizidprävention“ mit mehreren Abgeordneten im Bundestag gegründet, der den Gesetzgebungsprozess der Bundesregierung begleiten will.³ Laut Antwort auf eine Kleine Anfrage will die Bundesregierung unter Federführung des Bundesgesundheitsministeriums dem Deutschen Bundestag eine Nationale Suizidpräventionsstrategie bis April 2024 vorlegen.⁴

In vielen europäischen Ländern gibt es bereits Suizidpräventionsstrategien.⁵ Auch die Europäische Union hat das Projekt „JA-ImpleMENTAL“ initiiert,⁶ um die Suizidprävention in europäischen Ländern zu fördern. Im Rahmen dieses Projekts wird das österreichische nationale Suizidpräventionsprogramm SUPRA⁷ als Best-Practice-Modell genutzt, um es in anderen Ländern zu verbreiten.⁸ Dabei soll es nicht eins zu eins umgesetzt werden, sondern vielmehr soll sich in den beteiligten Ländern ein eigener Prozess der Suizidprävention entwickeln. Hierbei kann der

-
- 1 Am 6. Juli 2023 wurde ein fraktionsübergreifender Antrag mit dem Titel „Suizidprävention stärken“ in den Deutschen Bundestag eingebracht und mit großer Mehrheit angenommen. Siehe Fraktionsübergreifender Antrag, Suizidprävention stärken, 5. Juli 2023, BT-Drs. 20/7630, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/20/076/2007630.pdf>. Dieser und alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 28. März 2024.
 - 2 Dieser Antrag wurde mit 688 Ja-Stimmen, einer Nein-Stimme und vier Enthaltungen angenommen. Es wurde hierzu eine namentliche Abstimmung durchgeführt, die in dem Protokoll zur 115. Sitzung vom 6. Juli 2023 auf Seite 14112 A eingesehen werden kann. Abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btp/20/20115.pdf#P.14077>. Zwei Gesetzentwürfe von fraktionsübergreifenden Gruppen über eine Neuregelung der Suizidhilfe wurden hingegen am 6. Juli 2023 mehrheitlich zurückgewiesen (BT-Drs 20/7624; BT-Drs. 20/904).
 - 3 Ärzteblatt, Bundestagsabgeordnete wollen zur Suizidprävention beitragen, 13. Oktober 2023, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/146619/Bundestagsabgeordnete-wollen-zur-Suizidpraevention-beitragen>.
 - 4 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion CDU/CSU, Gesundheitsförderung, Prävention und Parodontitisversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung, 14. November 2023, BT-Drs. 20/9296, S. 3, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/20/092/2009296.pdf>.
 - 5 Vgl. hierzu Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Zur Suizidprävention in Deutschland und Europa, Ausarbeitung vom 9. Februar 2024, WD 9 - 3000 - 088/23.
 - 6 Europäische Union, JA on Implementation of Best Practices in the area of Mental Health, Stand: März 2024, abrufbar unter <https://ja-implimental.eu/>.
 - 7 Österreichisches Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Suizid und Suizidprävention SUPRA, 23. November 2023, abrufbar unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Suizid-und-Suizidpr%C3%A4vention-SUPRA.html>.
 - 8 Grabenhofer-Eggerth, Alexander, JAImpleMENTAL, SUPRA Handbook, 12. Mai 2022, abrufbar unter https://implimental.files.wordpress.com/2022/12/supra-handbook_incl.-new-eu-logo.pdf.

österreichische Umsetzungsprozess als Vorbild dienen, da er auf den Empfehlungen der WHO⁹ basiert und entsprechende Erfahrungswerte bietet. Inhalt des Programms ist auch die Entwicklung von nationalen Suizidpräventionsstrategien. So fand beispielsweise ein Workshop zur Unterstützung bei der Erstellung eines Entwurfs oder auch der Überarbeitung schon bestehender nationaler Strategien zur Suizidprävention statt.¹⁰

Vor dem Hintergrund der hohen Aktualität der Thematik werden im Folgenden auftragsgemäß Evaluationen bereits bestehender Strategien oder Maßnahmen zur Suizidprävention in ausgewählten europäischen Ländern aufgezeigt, wobei einleitend die Probleme der Evaluation von Suizidpräventionsstrategien in Kürze dargelegt werden.

2. Probleme bei Evaluierungen von Suizidpräventionsstrategien

Das größte Problem bei der Bewertung von Strategien zur Suizidprävention oder einzelner Maßnahmen besteht darin, einen konkreten kausalen Zusammenhang zwischen den Suizidraten und der Strategie oder der einzelnen Maßnahme herzustellen. Dies gilt insbesondere, weil die Hoffnungslosigkeit der Betroffenen angesichts scheinbar unlösbarer Lebensprobleme, die zu Suizidgedanken, Suizidversuchen oder gar vollendeten Suiziden führen kann, oft durch äußere Faktoren wie wirtschaftliche Krisen, Pandemien sowie medizinische und psychologische Versorgung in den jeweiligen Ländern sowie persönliche Faktoren wie Religion, Alter, Krankheiten oder Abhängigkeiten beeinflusst wird.¹¹ Es gibt gleichwohl Studien zur Wirksamkeit von Suizidpräventionsmaßnahmen und den Strategien im Allgemeinen¹² sowie zu einzelnen Maßnahmen wie etwa

-
- 9 World Health Organization, An implementation guide for suicide prevention in countries, 2021, abrufbar unter <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341726/9789240026629-eng.pdf?sequence=1>. World Health Organization, National suicide prevention strategies, 2018, abrufbar unter <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/279765/9789241515016-eng.pdf?sequence=1>.
 - 10 Europäische Union, JAImpleMENTAL, Thematic Workshop for Sustainability: support, acceptance and implementation of the draft/revised national strategy for suicide prevention, abrufbar unter <https://ja-implen-mental.eu/thematic-workshop-for-sustainability-2/>.
 - 11 Nordentoft, Merete, Crucial elements in suicide prevention strategies, in: Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry, 2011, S. 848-853, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0278584610004690>. Die Teilnehmer an dem Programm finden sich unter <https://ja-implen-mental.eu/participants-2/>. Für Deutschland wird die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung genannt.
 - 12 Hofstra, Emma/van Nieuwenhuizen, Chijs, Effectiveness of suicide prevention interventions: A systematic review and meta-analysis, in : General Hospital Psychiatry, 2020, S. 127-140, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834318305097>; Matsubayashi, Tetsuya/Michiko, Ueda, The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations, in: Social Science & Medicine, 9. November 2011, S. 1395-1400, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953611005296>; Zalsman, Gil/Hawton, Keith, Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review, in: The Lancet Psychiatry, 8. Juni 2016, S. 646-659, abrufbar unter [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(16\)30030-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(16)30030-X/fulltext).

der Begrenzung der Packungsgröße von Medikamenten¹³, bauliche Maßnahmen¹⁴ an „Suizid-Hotspots“¹⁵ oder die Beschränkung des Zugangs zu Waffen¹⁶.

Während es eine Evidenzbasis zur Wirksamkeit einzelner Komponenten der Suizidprävention gibt, sind Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit nationaler Suizidpräventionsstrategien als Ganzes äußerst begrenzt.¹⁷ Länder mit nationalen Strategien überwachen in der Regel zeitliche Trends der Suizidrate mit der Absicht zu messen, ob es über einen bestimmten Zeitraum zu einem Rückgang der Suizidrate kam. Um eine aussagekräftige Bewertung nationaler Suizidpräventionsstrategien vornehmen zu können, müssen jedoch eine Vielzahl an methodischen Herausforderungen bei der Durchführung von Evaluierungsstudien berücksichtigt werden.¹⁸ So ist es beispielsweise unmöglich, eine gültige Behauptung aufzustellen, dass ein Rückgang der Suizidrate auf die Umsetzung einer nationalen Strategie zurückzuführen sei, ohne die Trends anderer mutmaßlicher bereits genannter Einflüsse auf die Suizidrate zu überwachen. Des Weiteren setzen sich nationale Strategien aus mehreren Komponenten zusammen. Manche Maßnahmen haben möglicherweise keinerlei oder sogar gegenläufige Auswirkungen gehabt. Insoweit liegt der Fokus darauf, diejenigen Komponenten zu identifizieren, die den größten positiven Beitrag geleistet haben. Die Ergebnisse der vereinzelt Studien, die die gesamte Strategie in Zusammenhang mit

-
- 13 Hawton, Keith, United Kingdom Legislation on Pack Sizes of Analgesics: Background, Rationale, and Effects on Suicide and Deliberate Self-Harm, 2. Juni 2005, abrufbar unter <https://guilfordjournals.com/doi/abs/10.1521/suli.32.3.223.22169>; Hawton, Keith/Simkin, Sue u. a., Long term effect of reduced pack sizes of paracetamol on poisoning deaths and liver transplant activity in England and Wales: interrupted time series analyses, in: BMJ, 11. Dezember 2012 abrufbar unter <https://www.bmj.com/content/346/bmj.f403>.
 - 14 Hemmer, Alexander/Meier, Philipp, Comparing Different Suicide Prevention Measures at Bridges and Buildings: Lessons We Have Learned from a National Survey in Switzerland, 6. Januar 2017, abrufbar unter <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0169625>; Perron, Stephane/Burrows, Stephanie u. a., Installation of a Bridge Barrier as a Suicide Prevention Strategy in Montréal, Québec, Canada, in: American Journal of Public Health, Juli 2013, abrufbar unter <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2012.301089>.
 - 15 Buus Florentine, Julie/Crane, Catherine, Suicide prevention by limiting access to methods: A review of theory and practice, in: Social Science & Medicine, Mai 2010, S. 1626-1632, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953610001115>.
 - 16 Buus Florentine, Julie/Crane, Catherine, Suicide prevention by limiting access to methods: A review of theory and practice, in: Social Science & Medicine, Mai 2010, S. 1626-1632, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953610001115>.
 - 17 Platt, Stephen/Arensman, Ella u. a., National Suicide Prevention Strategies – Progress and Challenges, in: Crisis, 20. März 2019, abrufbar unter <https://econtent.hogrefe.com/doi/full/10.1027/0227-5910/a000587>; Matsubayashi, Tetsuya/Michiko, Ueda, The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations, in: Social Science & Medicine, 9. November 2011, S. 1395-1400, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953611005296>.
 - 18 Platt, Stephen/Arensman, Ella u. a., National Suicide Prevention Strategies – Progress and Challenges, in: Crisis, 20. März 2019, abrufbar unter <https://econtent.hogrefe.com/doi/full/10.1027/0227-5910/a000587>.

der Entwicklung der Suizidraten setzen,¹⁹ deuten darauf hin, dass eine Kausalität zwischen dem Rückgang von Suizidraten und der Einführung von Suizidpräventionsprogrammen bestehen könnte. Eines der bemerkenswerten Ergebnisse dieser Studien sei, dass das Vorhandensein nationaler Suizidpräventionsprogramme einen größeren Einfluss auf die Suizidraten von Männern als auf die von Frauen habe. Dies sei insbesondere darauf zurückzuführen, dass einige der Suizidpräventionsstrategien die Einschränkung des Zugangs zu Schusswaffen sowie die Verbesserung der Aufklärung über Schusswaffen beinhalten würden, da Suizide mittels Schusswaffen bei Männern viel häufiger als bei Frauen vorkämen. Die Umsetzung einer nationalen Strategie könne nach diesen Studien, unabhängig von ihrer Form, wirksam zur Senkung der Suizidraten beitragen.²⁰ Allerdings wird in den Studienberichten klargestellt, dass kausale Zusammenhänge nur sehr bedingt vorgebracht werden könnten.²¹

3. Beispiele aus einzelnen Ländern

3.1. Belgien

Die Regierung der Region Flandern hat aufgrund hoher Suizidraten bereits im Jahr 2000 eine Suizidpräventionsstrategie erarbeitet.²² Diese wurde zuletzt im Jahr 2023 erneuert und läuft bis zum Jahr 2030.²³ Zuständig zur Umsetzung der Strategie und der damit verbundenen Projekte ist das flämische Zentrum für Suizidprävention VLESP in Gent.²⁴ Die vorherige Strategie von 2012 bis 2020 wurde umfassend evaluiert.²⁵ In der abschließenden Bewertung des Aktionsplans, die nur

-
- 19 Matsubayashi, Tetsuya/Michiko, Ueda, The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations, in: Social Science & Medicine, 9. November 2011, S. 1395-1400, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953611005296>; Hofstra, Emma/van Nieuwenhuizen, Chijs, Effectiveness of suicide prevention interventions: A systematic review and meta-analysis, in: General Hospital Psychiatry, 2020, S. 127-140, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834318305097>.
- 20 Hofstra, Emma/van Nieuwenhuizen, Chijs, Effectiveness of suicide prevention interventions: A systematic review and meta-analysis, in: General Hospital Psychiatry, 2020, S. 127-140, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834318305097>; Matsubayashi, Tetsuya/Michiko, Ueda, The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations, in: Social Science & Medicine, 9. November 2011, S. 1395-1400, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953611005296>.
- 21 Matsubayashi, Tetsuya/Michiko, Ueda, The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations, in: Social Science & Medicine, 9. November 2011, S. 1395-1400, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953611005296>.
- 22 Vgl. hierzu Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages, Zur Suizidprävention in Deutschland und Europa, Ausarbeitung vom 9. Februar 2024, WD 9 - 3000 - 088/23.
- 23 1813 zelfmoord, Hoe werkt Vlaanderen aan suïcidepreventie?, Stand: Februar 2024, abrufbar unter <https://www.zelfmoord1813.be/samen-voorkomen/hoe-werkt-vlaanderen-aan-su%C3%AFcidepreventie>.
- 24 VLESP, Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie, Stand: März 2024, abrufbar unter <https://www.vlesp.be/>.
- 25 Nur in niederländischer Sprache: Flämische Aktionsplan Suizidprävention II 2012 – 2020, Abschließende Evaluation, 2021, abrufbar unter <https://www.vlesp.be/assets/pdf/eindevaluatie-vas-ii-nl-104149.pdf>; VLESP, Eindevaluatie VAS II: 2012- 2020, abrufbar unter <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1738203>.

in niederländischer Sprache verfügbar ist, werden die einzelnen umgesetzten Maßnahmen begutachtet und die Ergebnisse auch anhand zahlreicher Studien dargelegt.

Beispielsweise wurde das in einem gleichnamigen Projekt entwickelte Spiel „Silver“ evaluiert.²⁶ Bei diesem Online-Spiel, das als App kostenlos heruntergeladen werden kann, versetzt sich die Spielerin oder der Spieler in die Gedanken- und Gefühlswelt von anderen Charakteren. Dieses Spiel, dessen Wirkung in einer randomisierten kontrollierten Studie unter Beteiligung von 1.128 Jugendlichen aus 10 flämischen Schulen untersucht wurde, zielt auf die Verbesserung der psychischen Gesundheit von jungen Menschen ab.²⁷ Die Interventionsgruppe durfte das Spiel zwei bis drei Wochen lang spielen, die Kontrollgruppe erhielt erst am Ende der Studie Zugang zum Spiel. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Jugendlichen in der Interventionsgruppe, die das Spiel gespielt hatten, deutlich besser in der Lage waren, ihre Emotionen zu verstehen und im Vergleich zur Kontrollgruppe diese auch deutlich klarer wahrzunehmen.²⁸

Ein weiteres Beispiel stellt das Online-Programm „Think Life“ dar.²⁹ Hierbei handelt es sich um einen Online-Selbsthilfekurs, der dazu beitragen soll, Suizidgedanken zu reduzieren. Das Programm basiert auf kognitiver Verhaltenstherapie mit Problemlösungsstrategien sowie achtsamkeitsbasierter Therapie. Es wurde als Selbsthilfetool in die Portalseite zur Suizidhotline (Zelfmoord1813.be) aufgenommen. Für die Evaluation des Programms haben 724 Personen von 1.688 für Think Life registrierten Personen an einer Studie teilgenommen. Sie wurden entweder der Interventionsgruppe (359 Personen) oder der Kontrollgruppe (365 Personen) zugeteilt. Die Studie zeigte bei der Interventionsgruppe im Gegensatz zur Kontrollgruppe einen stärkeren Rückgang der Suizidgedanken. Darüber hinaus verminderten sich depressive Symptome und Hoffnungslosigkeit, Sorgen sowie Ängste.³⁰

Auch die Kampagne „4voor12“ wurde evaluiert.³¹ Mit dieser Kampagne sollte die Bevölkerung sensibilisiert und zur Wachsamkeit ermutigt werden, um so auf mögliche Anzeichen psychischer Probleme und Suizidalität adäquat reagieren zu können. Der Einzelne soll insbesondere bekräftigt werden ein Gespräch zu beginnen, wenn entsprechende Signale wahrgenommen werden, wodurch auch allgemein die Hemmschwelle gesenkt werden soll, über psychische Probleme zu sprechen.³² Mit der Kampagne waren TV- und Radiospots, eine eigene Webseite sowie ein

26 VLESP, Silver, Stand: Februar 2024, abrufbar unter <https://www.silvergame.be/>.

27 VLESP, Projects, Stand: Februar 2024, abrufbar unter <https://www.vlesp.be/en/projects>.

28 Rotsaert, Ine/Aerts, Saskia u. a., Vlaams Actieplan Suïcidepreventie II 2012-2020 Eindevaluatie, S. 130 abrufbar unter <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1738202>.

29 1813 zelfmord, Think Life, Stand: März 2024, abrufbar unter <https://thinklife.zelfmoord1813.be/>.

30 Rotsaert, Ine/Aerts, Saskia u. a., Vlaams Actieplan Suïcidepreventie II 2012-2020 Eindevaluatie, S. 137 abrufbar unter <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1738202>.

31 Kampagne Het is 4 voor 12, weitergehende Informationen abrufbar unter <https://www.tegek.be/campagnes/4voor12/het-is-4-voor-12>.

32 Rotsaert, Ine/Aerts, Saskia u. a., Vlaams Actieplan Suïcidepreventie II 2012-2020 Eindevaluatie, S. 79-81, abrufbar unter <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1738202>.

nationaler Aktionstag mit vielen Angeboten verbunden. Nach einer Evaluierung mittels Online-Umfrage wurde die Kampagne insgesamt als positiv bewertet. Die befragten Personen gaben an, dass sie aufmerksamer geworden seien, wobei sie insbesondere die Hinweise zu den Hilfeprogrammen und Stellen als hilfreich empfanden.

3.2. Irland

Irland hat im Jahr 2015 eine nationale Strategie zur Reduzierung von Suiziden mit dem Titel „Connecting for Life“ erlassen.³³ Im Rahmen dieser Strategie werden verschiedene Maßnahmen durchgeführt, welche zum Teil durch Forschung und Evaluationen begleitet werden.

Zu den evaluierten Einzelmaßnahmen gehören beispielsweise vier verschiedene Trainings, die zum Umgang mit suizidalen Personen befähigen sollen. Hierzu wurden Pilotstudien durchgeführt, die untersuchen sollten, wie sich das Wissen und die Einstellungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer bezüglich suizidalem Verhalten und Suizidprävention verändert haben. Des Weiteren wurde auch die Entwicklung des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten im Umgang mit suizidalen Personen durch die Trainings überprüft. Insgesamt wurden drei Trainings, die im direkten persönlichen Kontakt stattgefunden haben (Understanding Self-harm, safeTALK und ASIST)³⁴ sowie ein Online-Training (LivingWorks START³⁵) untersucht. In allen Studien zeigten sich dabei einige signifikante positive Ergebnisse, vor allem in Bezug auf das Wissen über suizidales Verhalten und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, mit suizidalen Personen umzugehen.

Weitergehend wurde ein Programm (HSE Bereavement Counselling Service for Traumatic Deaths) positiv evaluiert, das nahestehende Personen von Opfern traumatischer Todesfälle schnell und kostenlos berät und in der Regel an eine Therapie vermittelt.³⁶ Dieses Programm

-
- 33 Department of Health, Connecting for Life, Ireland's National Strategy to Reduce Suicides 2015-2020, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/nosp/preventionstrategy/connectingfor-life.pdf>; siehe auch Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Zur Suizidprävention in Deutschland und Europa, Ausarbeitung vom 9. Februar 2024, WD 9 - 3000 - 088/23.
- 34 National Office for Suicide Prevention, Research and Evaluation Team, Data Dashboard – Pilot Study, Understanding Self-harm, September 2017, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/research-evaluation/pilot-evaluation-of-training-understanding-self-harm-.pdf>; National Office for Suicide Prevention, Research and Evaluation Team, Data Dashboard – Pilot Study, safeTALK, September 2017, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/research-evaluation/pilot-evaluation-of-training-safetalk.pdf>; National Office for Suicide Prevention, Research and Evaluation Team, Data Dashboard – Pilot Study, ASIST, Dezember 2017, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/research-evaluation/pilot-evaluation-of-training-asist-.pdf>.
- 35 National Office for Suicide Prevention, Research and Evaluation Team, Pilot Data Dashboard: LivingWorks Start, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/research-evaluation/pilot-evaluation-of-training-start-.pdf>.
- 36 Griffin, Eve/O'Connell, Selena u. a., HSE Bereavement Counseling Service for Traumatic Deaths in South East Community Healthcare: A review of operation of the service, 2023, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/counselling-review.pdf>.

wurde aufgesetzt, da nahe Bezugspersonen von Menschen, die durch Suizid verstorben sind, eine Risikogruppe für Suizidalität sind. Diesen Menschen soll ein schneller und maßgeschneiderter Weg in eine adäquate Versorgung angeboten werden. In der Evaluation zeigte sich, dass das Beratungsprogramm eine wichtige Rolle dabei gespielt hat, diese Personen zu einer Therapie zu motivieren. Hierzu wurde insbesondere ein kostenfreier Service mit minimaler Wartezeit zum ersten Beratungstermin angeboten. Für die Untergruppe, die im Anschluss eine Therapie abgeschlossen hat,³⁷ ließ sich zudem eine signifikante Verbesserung der Resilienz und des Wohlbefindens feststellen. Der Service wurde im Rahmen einer „Cost-effectiveness analysis“ positiv bewertet.³⁸

In einem großen Bericht sind zudem 31 Studien, die als Teil der Strategie „Connecting for Life“ durchgeführt wurden, für die Jahre 2015 bis 2020 zusammengefasst und untersucht worden.³⁹ Hierbei wurde auch die Wirksamkeit der verschiedenen Interventionen und Programme beleuchtet. Dabei zeigten sich in der Gesamtschau eher positive Trends; statistisch signifikante Ergebnisse konnten hingegen nur vereinzelt entnommen werden. Dies wird mit der jeweils kurzen Untersuchungsdauer und den nicht ausreichend robusten Untersuchungsmethoden erklärt.⁴⁰ Statistisch signifikante Verbesserungen ergaben sich aber unter anderem bei einer Untersuchung im Rahmen eines „social prescribing“⁴¹ Programms, welches darauf abzielt, Patientinnen und Patienten niedrigschwellig an nicht-medizinische, gesundheitsorientierte Maßnahmen und Aktivitäten in der Nähe zu vermitteln und so soziale Kontakte zu fördern.⁴² Daneben wirkte sich ein Trainingsprogramm für arbeitslose Männer, das mentale Gesundheit, Beratung für Erwachsene, körperliche Fitness und soziale Vernetzung kombiniert, signifikant positiv auf das Wohlbefinden

-
- 37 Griffin, Eve/O’Connell, Selena u. a., HSE Bereavement Counseling Service for Traumatic Deaths in South East Community Healthcare: A review of operation of the service, 2023, S. 25, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/counselling-review.pdf>.
- 38 Griffin, Eve/O’Connell, Selena u. a., HSE Bereavement Counseling Service for Traumatic Deaths in South East Community Healthcare: A review of operation of the service, 2023, S. 26, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/counselling-review.pdf>.
- 39 Centre for Effective Services, A Review of Reserach carried out a spart of Connecting for Life, April 2021, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/synthesis-report.pdf>.
- 40 Centre for Effective Services, A Review of Reserach carried out a spart of Connecting for Life, April 2021, S. 55, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/synthesis-report.pdf>.
- 41 Sonnenmoser, Marion, Social Prescribing: Soziales Miteinander auf Rezept in: Deutsches Ärzteblatt PP, Heft 7, Juli 2022, S. 306, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=226171>.
- 42 Centre for Effective Services, A Review of Reserach carried out a spart of Connecting for Life, April 2021, S. 23, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/synthesis-report.pdf>.

aus.⁴³ Ebenso hatte ein Programm, das sich mit Beratung an Personen wendet, die selbstverletzendes Verhalten zeigen, offenbar signifikante positive Effekte.⁴⁴

3.3. Niederlande

Maßnahmen, die zur Reduzierung der Suizidzahlen beitragen sollen, sind in den Niederlanden in der nunmehr dritten Nationalen Agenda zur Suizidprävention 2021-2025 aufgeführt.⁴⁵ Das niederländische Suizidpräventionszentrum „113 zelfmoord preventie“⁴⁶ koordiniert die Umsetzung der Agenda.⁴⁷ Die Wirksamkeit einzelner niederländischer Suizidpräventionsmaßnahmen wurde in Studien untersucht.

Im Rahmen einer Studie wurde beispielsweise das 2016 geförderte Forschungsprojekt SUPRE-MOCOL (SUicide PREvention by MOnitoring and COLlaborative Care) untersucht.⁴⁸ Die Studie zielte explizit darauf ab, speziell zu der Frage zu forschen, welche Auswirkung frühzeitige Interventionen für die Betroffenen haben kann.⁴⁹ Es wurden suizidgefährdete Personen aus der Bevölkerung von den Krankenhäusern oder im Rahmen der Primärversorgung registriert, um ihnen anschließend einen schnellen Zugang zu spezialisierter psychiatrischer Versorgung und eine durchgängige Begleitung zu gewähren. Das Projekt mit einer Laufzeit von vier Jahren (von 2016 bis 2020), wurde in der Provinz Nordbrabant aufgrund der dortigen hohen Suizidraten durchgeführt. Alle psychiatrischen Einrichtungen sowie die gesamte Grundversorgung in Nordbrabant beteiligten sich an dem Projekt. Während der Laufzeit wurde eine signifikante und nachhaltige

43 Centre for Effective Services, A Review of Reserach carried out a spart of Connecting for Life, April 2021, S. 26, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/synthesis-report.pdf>.

44 Centre for Effective Services, A Review of Reserach carried out a spart of Connecting for Life, April 2021, S. 32, abrufbar unter <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/publications/synthesis-report.pdf>.

45 Rijksoverheid, Derde Landelij ke Agenda Suicidepreventie, 2021-2025, Oktober 2020, abrufbar unter <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-cdb3e3c2-6eed-4ca0-9a3a-c8123841466c/pdf>.

46 Zelfmoord preventie 113, 113 Suicide prevention, Stand: Februar 2024, abrufbar unter <https://www.113.nl/english>. Vgl. hierzu Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages, Zur Suizidprävention in Deutschland und Europa, Ausarbeitung vom 9. Februar 2024, WD 9 - 3000 - 088/23.

47 Rijksoverheid, Derde Landelij ke Agenda Suicidepreventie, 2021-2025, Oktober 2020, abrufbar unter <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/documenten/rapporten/2020/10/29/derde-landelijke-agenda-suicidepreventie-2021-2025>.

48 Van der Feltz-Cornelis, Christina/de Jong, Jacobus, Effectieve suicidepreventie-interventies en de betekenis voor het Nederlandse werkveld en de Landelijke Agenda Suicidepreventie, in: TSG - Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen, 2023, S. 24-36, abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s12508-023-00391-0>.

49 University of York, Suicide Prevention, Stand: März 2024, abrufbar unter <https://www.york.ac.uk/healthsciences/research/mental-health/projects/supremocol/>.

Reduzierung der Suizide um 17 Prozent festgestellt, deutlich besser als der nicht signifikante Rückgang um 2,2 Prozent im Rest der Niederlande im gleichen Zeitraum.⁵⁰

Auch das Gatekeeper-Training, welches sich in der Suizidpräventionsstrategie in den Niederlanden findet, wurde in einer Studie mit 174 Befragten untersucht.⁵¹ Die Studie belegt, dass das Programm keinen Anstieg bei der Identifizierung suizidgefährdeter Personen verzeichnen konnte. Allerdings habe es zu einer deutlichen Verbesserung des Wissens und des Selbstvertrauens der ausgebildeten Fachkräfte geführt. Es konnte festgestellt werden, dass das Vertrauen in die Fähigkeit, Suizidalität zu bekämpfen, erheblich gestiegen sei. Hiervon profitierten Gesundheits-, Bildungs-, sozioökonomische und andere Fachkräfte (z. B. Sicherheit, Justiz, Transport, Kirchenpersonal) im Rahmen der Ausbildung gleichermaßen.

In der ersten Jahreshälfte 2016 hat das Suizidpräventionszentrum „113 Suicide Prevention“ Pilotregionen in den Niederlanden ausgewählt, um die niederländische Version des europäischen Programms „European Alliance against Depression“ (EAAD) umzusetzen, genannt Suicide Prevention Action NETwork (SUPRANET) Community.⁵² Im Januar 2017 wurde das SUPRANET-Programm,⁵³ das vier unterschiedliche Maßnahmen vorsieht (eine Aufklärungskampagne, Gatekeeperschulungen und die Einschränkung des Zugangs zu tödlichen Mitteln, eine verbesserte Versorgung von Hochrisikogruppen, Schulung und Unterstützung in der Allgemeinmedizin), in einzelnen Regionen in den Niederlanden eingeführt. Die Aktivitäten von SUPRANET wurden daraufhin in Studien evaluiert.⁵⁴ Die Ergebnisse zeigen, dass die Befragten in den Interventionsregionen professionelle Hilfe als wertvoller erachteten und die niederländische Helpline im Ver-

-
- 50 Van der Feltz-Cornelis, Christina/de Jong, Jacobus, Effectieve suïcidepreventie-interventies en de betekenis voor het Nederlandse werkveld en de Landelijke Agenda Suïcidepreventie, in: TSG - Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen, 2023, S. 24-36, abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s12508-023-00391-0>.
- 51 Terpstra, Sanne/Beekman, Aartjan u. a., Suicide prevention gatekeeper training in the Netherlands improves gatekeepers' knowledge of suicide prevention and their confidence to discuss suicidality, an observational study, in: BMC Public Health, 2018, <https://www.springermedizin.de/suicide-prevention-gatekeeper-training-in-the-netherlands-improv/15774952>.
- 52 Gilissen, Renske/De Beurs, Derek u. a., Improving Suicide Prevention in Dutch Regions by Creating Local Suicide Prevention Action Networks (SUPRANET): A Study Protocol, 28. März 2017, abrufbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5409550/>.
- 53 Supranet ggz, Suïcide voorkomen door betere zorg, Stand: März 2024, abrufbar unter <https://www.supra-netggz.nl/>; 113 zelfmoord preventie, Lokale suïcidepreventie door de gemeente, het stappenplan, Stand: März 2024, abrufbar unter <https://www.113.nl/gemeente>.
- 54 Van der Burgt, Margot/Beekman, Aartjan, The effect of local Suicide Prevention Action Networks (SUPRANET) on stigma, taboo and attitudes towards professional help-seeking: an exposure-response analysis, in: Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 2021, S. 2199-2208, abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-021-02078-w>.

gleich zu den Befragten in der Kontrollregion häufiger kannten.⁵⁵ Auch die Einhaltung der Suizidpräventionsleitlinie und der Wissensstand zur Suizidprävention bei Fachkräften im Bereich der psychischen Gesundheit habe sich in diesen Regionen verbessert.⁵⁶

3.4. Österreich

Im Jahr 2016 hat die österreichische Regierung eine langfristige Strategie zur Suizidprävention entwickelt.⁵⁷ Österreich engagiert sich zudem – wie bereits dargestellt – im Rahmen des Europäischen Projekts JAImPLEMENTAL. Das Handbuch, das im Rahmen dieses Projekts erstellt wurde, fasst die Erfahrungen zusammen, die Österreich bei der Umsetzung des nationalen Suizidprogramms SUPRA zwischen 2012 bis 2022 machen konnte.⁵⁸ Auf nationaler Ebene wurden einzelne Maßnahmen zur Suizidprävention evaluiert.

Beispielsweise wird seit 2022 im Rahmen des Gesundheitsförderungsprojekts „Lebenswert“ in Salzburger Mittelschulen und allgemeinbildenden höheren Schulen ein schulisches Suizidpräventionsprogramm angeboten.⁵⁹ Dieses ist für die Dauer von drei Jahren konzipiert und wird vom Land Salzburg und dem Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) finanziert und von der AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH organisiert und umgesetzt. Das Projekt wird von einer Steuerungsgruppe begleitet und vom Interdisziplinären Forschungszentrum für Technik, Arbeit und Kultur (IFZ) evaluiert. Das IFZ wird im Rahmen des Evaluierungsauftrages die Lerneffekte untersuchen, die die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Hinblick auf das Wissen über Suizida-

-
- 55 Van der Burgt, Margot/Beekman, Aartjan, The effect of local Suicide Prevention Action Networks (SUPRANET) on stigma, taboo and attitudes towards professional help-seeking: an exposure–response analysis, in: Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 2021, S. 2199-2208, abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-021-02078-w>.
- 56 Unabhängige Selbstverwaltungsorganisation ZonMw, The effect of multifaceted feedback in mental healthcare on the prevention of suicide using a clinical registry in the national suicide prevention action network of collaborating mental health care institutions, an implementation study, 2020, abrufbar unter <https://projecten.zonmw.nl/nl/project/effect-multifaceted-feedback-mental-healthcare-prevention-suicide-using-clinical-registry>.
- 57 Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Suizid und Suizidprävention SUPRA, 23. November 2023, abrufbar unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Suizid-und-Suizidpr%C3%A4vention-SUPRA.html>.
- 58 Grabenhofer-Eggerth, Alexander, JAImPLEMENTAL, SUPRA Handbook, 12. Mai 2022, abrufbar unter https://implemental.files.wordpress.com/2022/12/supra-handbook_incl-new-eu-logo.pdf.
- 59 Österreichische Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH, lebenswert Suizidprävention in Salzburger Schulen, Stand: März 2024, abrufbar unter <https://www.gesundessalzburg.at/avos/was-wir-tun/gesundheitsfoerderungsfuer-bildungseinrichtungen/lebenswert/>.

lität, das Erkennen von Signalen für Suizidgefährdung bei anderen und bei sich selbst, zu Handlungsstrategien und Hilfsmöglichkeiten im Umgang mit suizidgefährdeten Menschen sowie zu Resilienzfördernden Maßnahmen entwickelt haben.⁶⁰

Das in der Suizidpräventionsstrategie vorgesehene Gatekeeper-Programm,⁶¹ bei dem Personen zu Gatekeepern – zu Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern für betroffene Risikogruppen – zertifiziert wurden, wird fortwährend evaluiert.⁶² Gemäß der Auswertung kam es nach den entsprechenden Schulungen zu erheblichen Verbesserungen in Bezug auf Wissen, Selbstwirksamkeit und Einstellungen zu Suiziden und zur Suizidprävention.⁶³ Daher sei das bisherige Fazit der Evaluation, dass das SUPRA Gatekeeper-Training kurz- und langfristig positive Auswirkungen haben könne.

-
- 60 Suizid und Suizidprävention in Österreich, Bericht 2023, abrufbar unter Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Suizid und Suizidprävention SUPRA, 23. November 2023, abrufbar unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Suizid-und-Suizidpr%C3%A4vention-SUPRA.html>.
- 61 Plöderl, Martin/Fartacek, Clements, Effects of gatekeeper trainings from the Austrian national suicide prevention program, in: Front Psychiatry, 2023, abrufbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10397513/>.
- 62 Schrittwieser, Ulrike/Kapitany, Thomas, Gatekeeper für Suizidprävention – die österreichweite Umsetzung eines Schulungskonzepts der Österreichischen Gesellschaft für Suizidprävention und des ExpertInnengremiums SUPRA, in: Psychologie in Österreich, 2020, S. 50-53, abrufbar unter https://www.pioe.at/public/archiv/2020/1/PIOe_2020_1_Wir_stellen_vor.pdf; SUPRA Gatekeeper Training Evaluation, einsehbar unter <https://osf.io/9bazp/>.
- 63 Plöderl, Martin/Fartacek, Clements, Effects of gatekeeper trainings from the Austrian national suicide prevention program, in: Front Psychiatry, 2023, abrufbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10397513/>.