

# Frankfurter Projekt zur Prävention von Suiziden mittels evidenzbasierter Maßnahmen

Christiane Schlang<sup>1</sup>, Juliana J. Petersen<sup>2</sup>, Inga Beig<sup>3</sup>, Manuela See<sup>3</sup>, Markus Steffens<sup>4</sup>,  
Michael Grube<sup>5</sup>, Christoph Fehr<sup>6</sup>, Christine M. Freitag<sup>7</sup>, Christine Reif-Leonhard<sup>1</sup>,  
Marcel A. Verhoff<sup>8</sup> und Andreas Reif<sup>1</sup>



Frankfurter Projekt zur  
Prävention von Suiziden mittels  
Evidenz-basierter Maßnahmen

<sup>1</sup>Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Frankfurt

<sup>2</sup>Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main

<sup>3</sup>Stadt Frankfurt am Main, Der Magistrat, Gesundheitsamt

<sup>4</sup>Klinik Hohe Mark, Oberursel (Taunus)

<sup>5</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie – Psychosomatik, Klinikum Frankfurt Höchst

<sup>6</sup>Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt

<sup>7</sup>Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Frankfurt

<sup>8</sup>Institut für Rechtsmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main

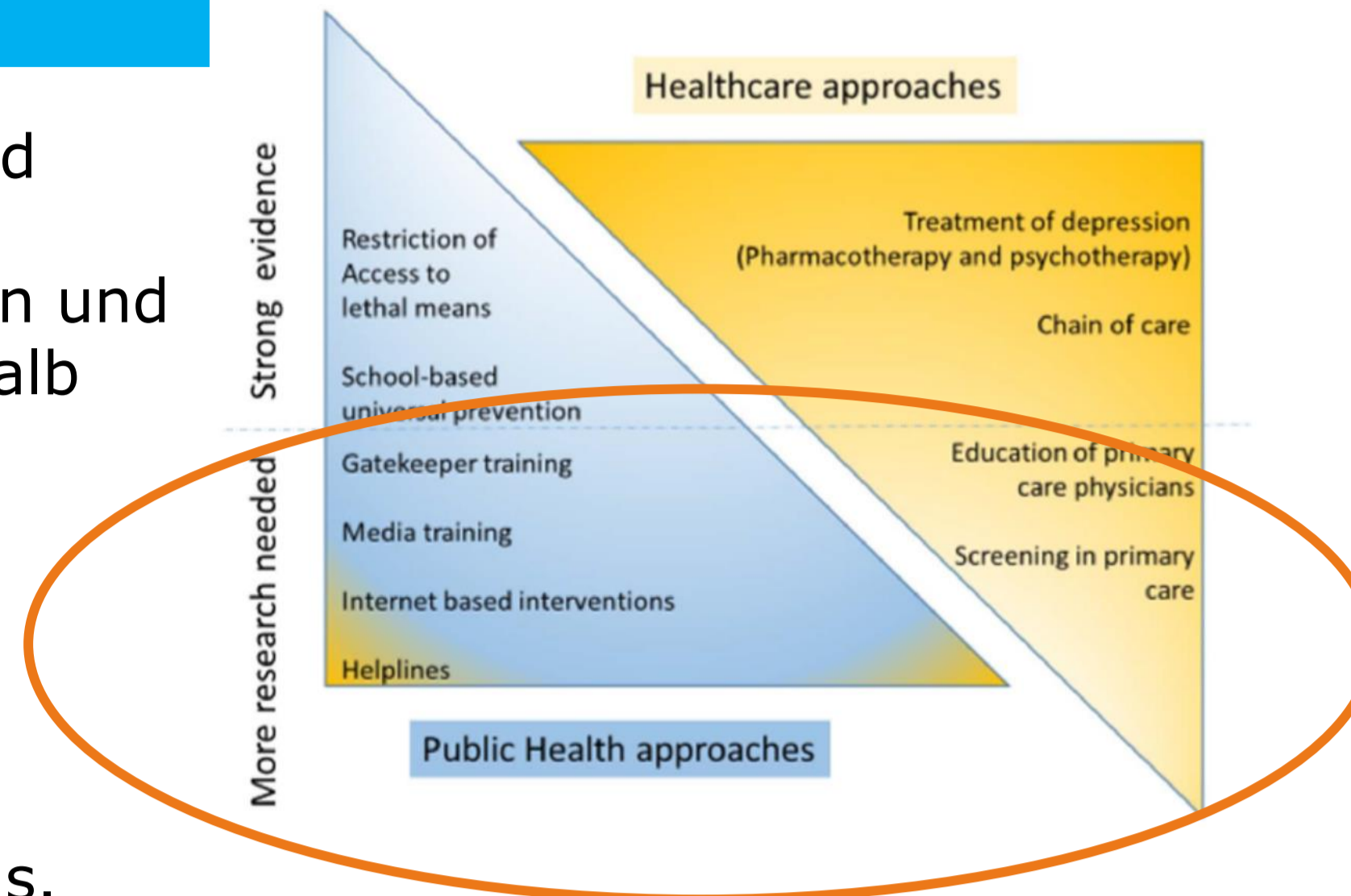
## HINTERGRUND

Suizidale Handlungen sind ein relevanter Grund für Morbidität und Mortalität.

In Frankfurt am Main, einer Stadt mit aktuell 740.000 Einwohnern und vielen Pendlern, kommt es zu ca. 90 vollendeten Suiziden innerhalb des Stadtgebietes pro Jahr.

Die Häufigkeit von Suizidversuchen wird auf ca. 1800/Jahr (ca. 150/Monat) geschätzt.

Leider wurden deutschlandweit bisher aber nur vergleichsweise wenige koordinierte Maßnahmen ergriffen, um die Zahl der Suizidversuche und Suizide systematisch zu reduzieren. Auch die Evaluierung koordinierter Programme steht überwiegend noch aus.



Evidenzbasierte Suizidprävention<sup>1</sup>

## PROJEKTZIELE

Das hier vorgestellte, vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Projekt (FKZ: ZMVI1 – 2517FSB136) evaluiert ein auf evidenzbasierten Methoden aufbauendes Programm zur Suizidprävention. Untersucht wird die Effektivität des Maßnahmenpakets bezüglich einer Reduktion suizidalen Verhaltens.

- Primäres Ziel ist die Senkung der absoluten Zahl der Suizide um ein Drittel (10% pro Jahr).
- Als sekundäres Ziel wird die Senkung der absoluten Zahl der Suizidversuche angestrebt.

## METHODIK

- Implementation verschiedener Interventionsmaßnahmen zur Suizidprävention im Stadtgebiet Frankfurt am Main
- Projektlaufzeit: 11/2017 – 12/2020
- Eingruppen-Prä-Post Design (Baseline-Erhebung 4-8/2018)
- Die Erhebung des primären Endpunkts (Zahl der Suizide) erfolgt in Kooperation mit dem Gesundheitsamt und der Rechtsmedizin über einen Abgleich der Totenscheine.
- Die Erhebung des sekundären Endpunkts (Zahl der Suizidversuche) erfolgt über Case Report Forms (CRFs) in den fünf teilnehmenden psychiatrischen Versorgungskliniken.

## INTERVENTIONSMAßNAHMEN

### Psychiatrische Kliniken

- 24/7-Hotline (069 630 13 113)
- Implementierung leitliniengerechter Therapie/Schulungen
- Niedrigschwellige Sprechstunden
- Niedrigschwelliges tertiäres Präventionsangebot für Patientinnen und Patienten nach Suizidversuch und ihre Angehörigen

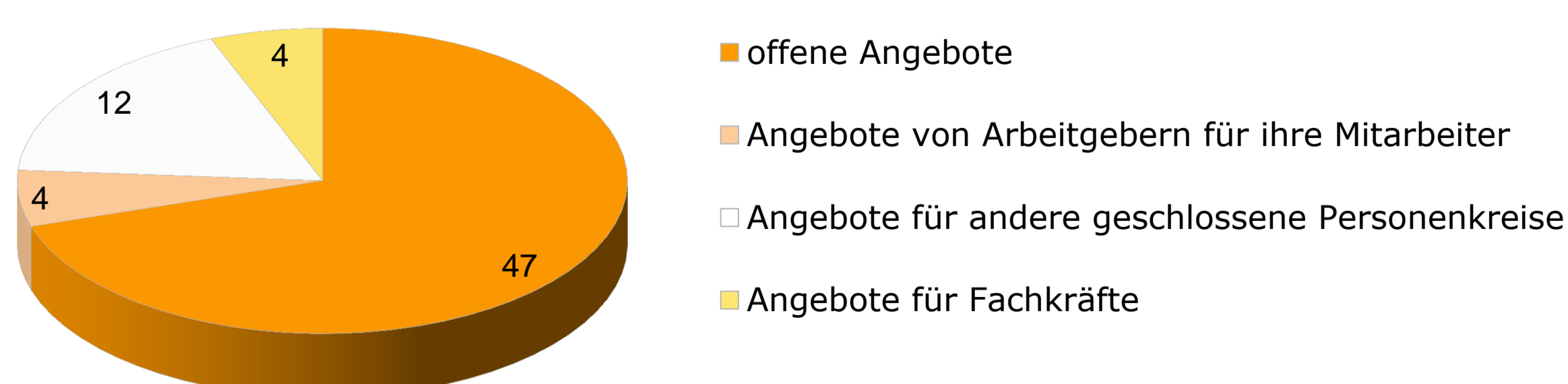
### Interventionen für Gatekeeper/professionelle Akteure

- Fortbildungen für Hausärztinnen und Hausärzte
- Schulung von weiteren professionellen Akteuren (z.B. im Bereich Presse und Medien)
- Erstellung von Fortbildungsmaterialien (z.B. Medical)
- Kampagne: „Suizidversuche – Sicher Verhindern!“
- Stärkung der Vernetzung lokaler Akteure im bestehenden Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention (FRANS)
- Ausrichtung von Tagungen und Kongressen

### Bevölkerungsbasierte Interventionen

- Antistigma- und Awareness-Kampagnen (z.B. Kampagne 10.000 Gründe zum Welttag der Suizidprävention)
- „Wartezimmerkampagnen“
- Monitoring der Suizidmethoden und Zugangsrestriktion

## VERNETZUNG LOKALER AKTEURE



Die Abbildung zeigt den Zugang zu Anlaufstellen/ Angeboten für suizidale Menschen in Frankfurt. Die Erhebung erfolgte mittels eines Strukturfragebogen an die Mitgliedsorganisationen des FRANS im 1. Quartal 2018 (Rücklauf: 55/73 = ca. 75%).

Gefördert durch:



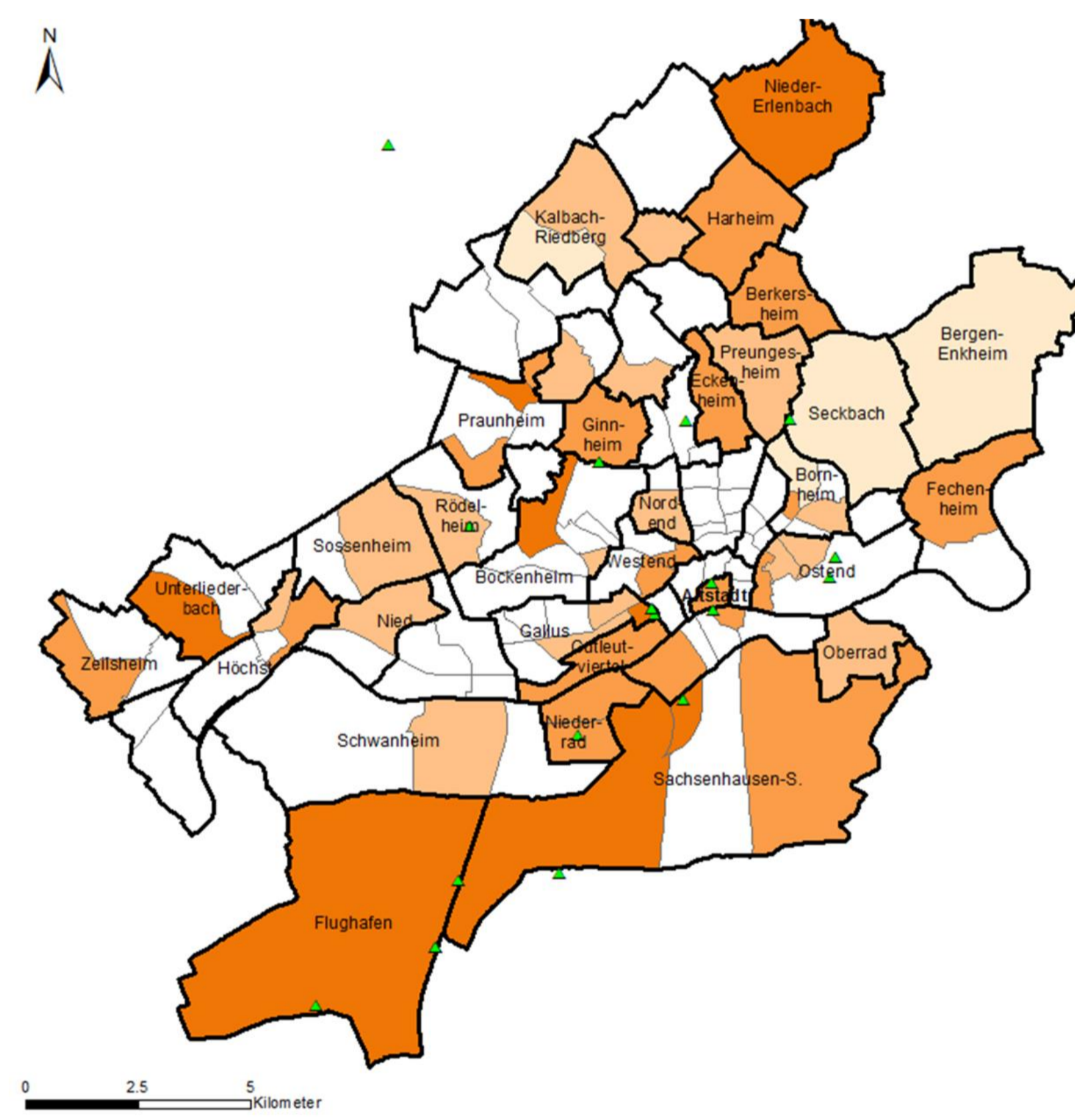
aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

## DATENERHEBUNG IN DEN PSYCHIATRISCHEN KLINIKEN

	Anzahl Zuweisungen durch den Rettungsdienst (insgesamt) (1.1.-30.4.2018)	Anzahl Zuweisungen durch den Rettungsdienst wegen akuter Suizidalität (1.1. - 30.4.2018)	Erwarteter Anteil von Aufnahmen wegen akuter Suizidalität	Erwartete Anzahl von Aufnahmen wegen akuter Suizidalität/Monat	April 2018	Mai 2018	Juni 2018	Juli 2018	August 2018
Uniklinik, Klinik für Psychiatrie	208	40	ca. 30% (28,9% bzw. 25,6%)	11	11	10	12	17	9
Agaplesion Markus Krankenhaus	182	42	ca. 25% (25,3% bzw. 26,9%)	10	7	12	12	3	13
Klinik Hohe Mark	125	24	ca. 15% (17,4% bzw. 15,4%)	6	3	9	4	10	4
Klinikum Frankfurt Höchst	141	31	ca. 20% (19,6% bzw. 19,9%)	8	6	8	6	7	9
Uniklinik, KJP	64	19	ca. 10% (8,9% bzw. 12,2%)	4	2	5	5	1	3
<b>gesamt</b>	<b>720</b>	<b>156</b>	<b>100%</b>	<b>39</b>	<b>29</b>	<b>44</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>38</b>

Die Tabelle zeigt die Anzahl der Patientinnen und Patienten, die während der Baseline-Erhebung in den fünf pflichtversorgenden psychiatrischen Kliniken nach einem Suizidversuch vorgestellt wurden.

## METHODENMONITORING UND GEOANALYSEN



Der Karte ist die Verteilung der Suizidversuche auf die einzelnen Stadtbezirke in Frankfurt/Main zu entnehmen.

Dabei werden sowohl die Orte der Suizidversuche als auch die Rate der Suizidversuche/1000 Einwohner (bezogen auf den jeweiligen Stadtbezirk) dargestellt.

## ERSTE ERGEBNISSE UND DISKUSSION

- Basierend auf den Schätzungen der Zahl der Suizidversuche wird nur etwa ein Viertel der Patientinnen und Patienten mit Z.n. Suizidversuch in einer der psychiatrischen Versorgungskliniken vorgestellt. Dieser Anteil muss im Rahmen der Studie deutlich erhöht werden.
- Innerhalb des Stadtgebietes gibt es Bezirke mit höheren Suizidraten. Die Verteilung wird in einem zweiten Schritt mit strukturellen und sozio-ökonomischen Faktoren in Zusammenhang gebracht.
- Der überwiegende Anteil der Suizidversuche scheint im häuslichen Umfeld zu erfolgen. Durch die auf jeden Fall erforderliche Identifizierung und Sicherung von Hot Spots werden deshalb nur wenige Betroffene erreicht.
- Die Datenlage bezüglich der Inanspruchnahme von Angeboten durch suizidale Menschen ist auf Grundlage der vorhandenen Statistiken nicht zu erfassen, da es sich in der Regel um Angebote handelt, die sich nicht ausschließlich an suizidale Menschen richten und Suizidalität nicht explizit erhoben wird.

## LITERATUR

1: Zalsman et al. (2016): Suicide prevention strategies revisited. 10-year systematic review. In: The Lancet Psychiatry 3 (7), S. 646–659.