



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

Prävention und Gesundheitsförderung

Schwerpunktprogramm Suizidprävention Kanton Zürich

Barbara Meister

Projektleiterin Schulungen

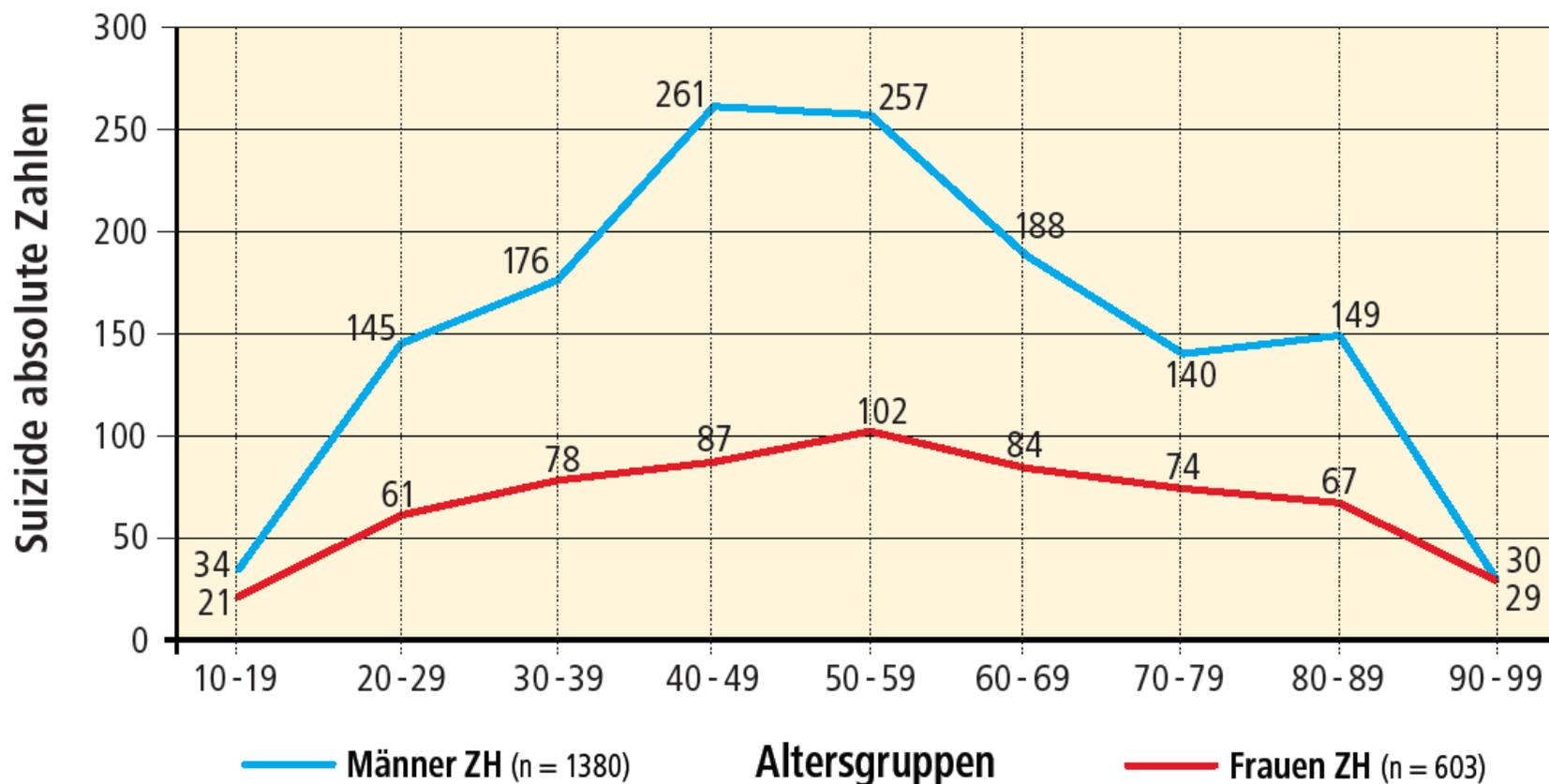
Weg zum Schwerpunktprogramm

- **2008:** Postulat im Kantonsrat Zürich
- **2011:** Regierungsrat stellt Handlungsbedarf fest und kündigt Schwerpunktprogramm an
- **2013:** Direktionsübergreifende Kommission wird eingesetzt, Ziel Erarbeitung eines Regierungsratsbeschlusses
- **2015:** Start des Schwerpunktprogramms Suizidprävention Kanton Zürich, ca. CHF 3 Mio. für die Umsetzung von 18 Projekten bis Ende 2018

Suizide nach Alter und Geschlecht

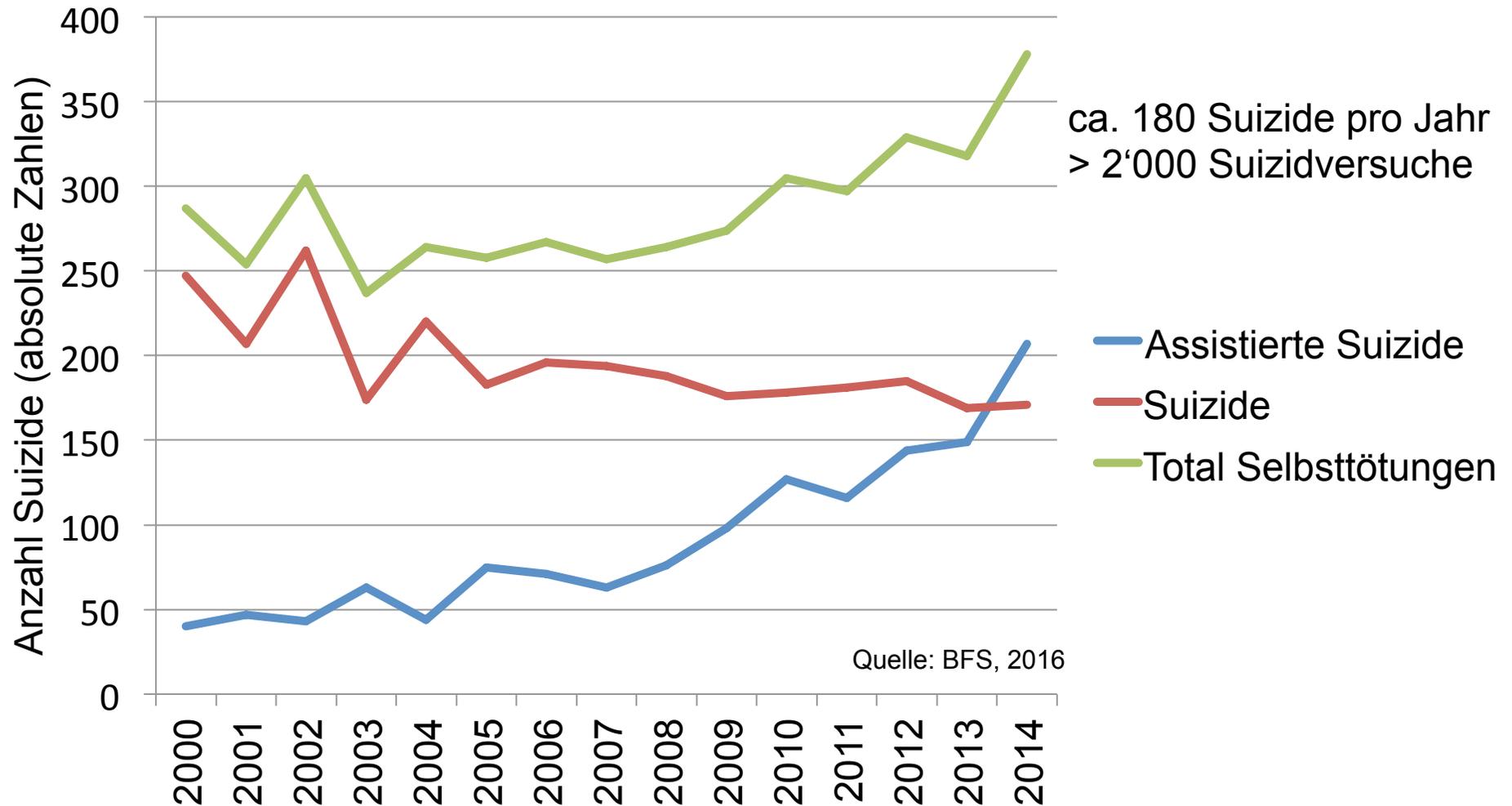
Kanton Zürich 2001–2010 (ohne assistierte Suizide)

ca. 180 Suizide pro Jahr
über 2'000 Suizidversuche



Aus dem Zürcher Gesundheitsbericht 2014

Suizide und assistierte Suizide im Kanton Zürich 2000 - 2014



Suizidzahlen Jugendliche

Absolute Zahlen Schweiz (Durchschnitt 2009-2013)

Suizide

Alter	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+	Total
	32	101	110	201	215	165	118	88	21	1'050
	3%	10%	10%	19%	20%	16%	11%	8%	2%	100%

Quelle: BFS Todesursachenstatistik, Auswertungen BAG (2016)

- Suizidversuchsrate markant erhöht ([Muheim et al. 2013](#); [Steffen et al. 2011](#)).
- Weniger psychische Erkrankungen, mehr akute Belastungen, Impulsivität als wichtiger Faktor.
- LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender) 5x höhere Suizdversuchsrate als heterosexuelle Jugendliche ([Wang et al. 2014](#)).

Ziele des Schwerpunktprogramms

- Menschen in akuten Krisen dabei unterstützen, diese zu überwinden und ihre psychische Gesundheit zu stärken.
- Menschen im Umfeld einer suizidgefährdeten Person befähigen, diesen Personen beizustehen.
- Hilfe für Fachkräfte (wie Lehrpersonen, Pflegende) im Umgang mit Menschen in suizidalen Krisen.
- Zugang (oder Verfügbarkeit) verschiedener Suizidmethoden einschränken.
- Umfassende Informationen rund um das Thema Suizid für die breite Bevölkerung.

Fünf Handlungsfelder



Hilfe in Krisen: Info- und Notfallkarte



Hilfe in Krisen: Helpline

Für Menschen, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit mit Suizidalität konfrontiert sind:

Helpline Suizidprävention



Telefonnummer: **052 264 39 93** (ganzer Kanton Zürich)
Beratungszeiten: **werktags 13-15 Uhr**

Hilfe in Krisen: Nachsorge Psychiatrie

Ausgangslage

- Patienten, unmittelbar nach einem stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik, haben in den ersten Wochen nach der Entlassung ein etwa 200fach erhöhtes Suizidrisiko als der Bevölkerungsdurchschnitt.

Zielsetzungen

- Verminderung der Anzahl Suizide und Suizidversuche nach einem Psychiatrieaufenthalt durch kantonsweite Umsetzung von Empfehlungen, Massnahmen und Standards von Seiten der psychiatrischen Kliniken und der niedergelassenen Nachbehandler im Kanton Zürich

Einschränkung der Suizidmethoden

Medikamente entsorgen

Aktionswochen im September 2017
mit Apothekerverband und Drogerien



Einschränkung der Suizidmethoden

Vorsorgliche Waffenabnahme

Angezeigt bei Hinweisen, dass sich jemand selbst oder Dritte mit der Waffe gefährden könnte und die Person nicht glaubhaft einwilligt, die Waffe selbst abzugeben.

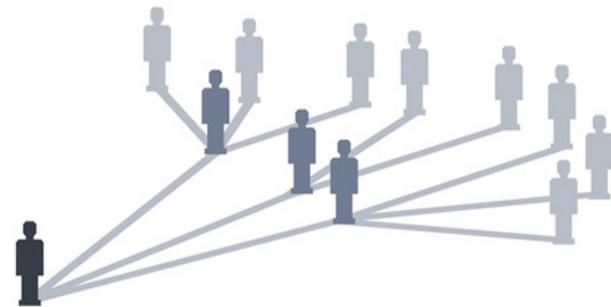
Private Waffen:	Jede Polizeistelle oder Tel. 117
Aktive Armeewaffen:	Führungsstab der Armee: 058 324 44 21 Militärärztlicher Dienst: 058 464 27 80

Zielgruppenspezifische Massnahmen

Massgeschneiderte Schulungen für Multiplikatoren

Ziel: Mehr Sicherheit im Umgang mit suizidalen Menschen, Entlastung im Arbeitsalltag, Antworten auf Fragen

- in Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus dem FSSZ
- massgeschneidert auf Bedürfnisse
- in der Regel kostenlos



Zielgruppenspezifische Massnahmen



Information und Kommunikation

The screenshot displays the website for SuizidPrävention Kanton Zürich. At the top, the logo and navigation links (KONTAKT, SITEMAP, SUICHE) are visible, along with an emergency number (NOTFALL TEL. 143) and a 'MEHR' link. A blue navigation bar contains five menu items: 'ICH BIN IN DER KRISE', 'ICH BIN BESORGT UM JEMANDEN', 'JEMANDEN DURCH SUIZID VERLOREN', 'MEHR WISSEN ÜBER SUIZID', and 'SUIZIDPRÄVENTION KANTON ZÜRICH'. The main content area features two large images with headlines: 'In der Krise > Das hilft.' and 'Besorgt um jemanden? > So können Sie helfen.'. Below these are two news snippets under an 'AKTUELL' header. The first snippet, 'Suizidprävention im Kanton Zürich: Schwerpunktprogramm gestartet', includes a 'WEITERE INFORMATIONEN' button. The second snippet, 'Jemanden durch Suizid verloren - Infos für Hinterbliebene und Ihr Umfeld', includes a 'MEHR LEBEN' button. A 'TOP' button is located in the bottom right of the main content area. The footer contains additional navigation links (KONTAKT, SITEMAP, IMPRESSUM & QUELLEN, DATENSCHUTZ), the text 'EINE WEBSITE VON', and the logo 'SuizidPrävention Kanton Zürich'.

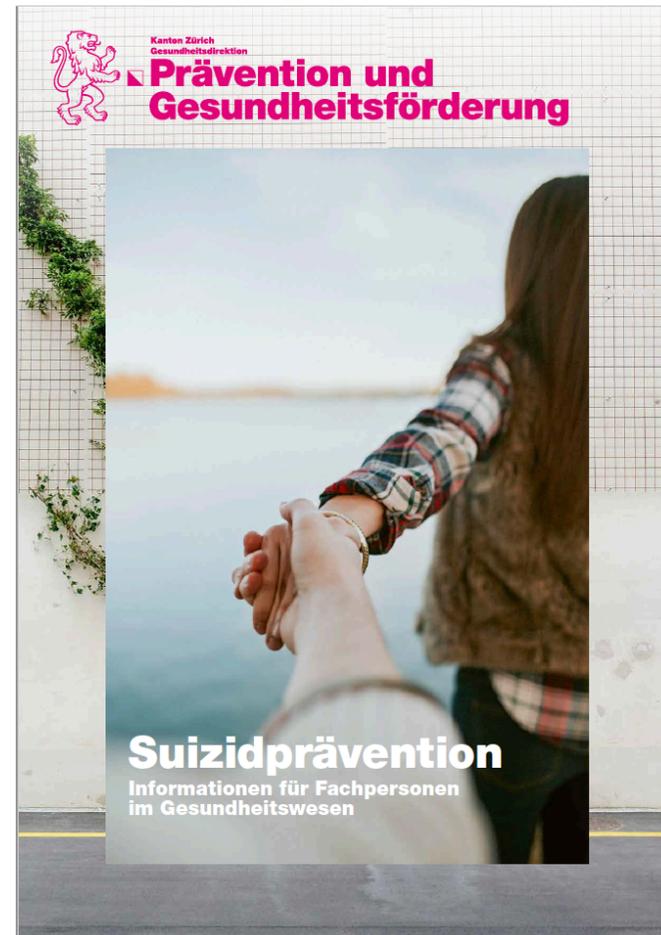
www.suizidpraevention-zh.ch

Information und Kommunikation

Multiplikatorenbrochure

Suizidprävention - Informationen für
Fachpersonen im Gesundheitswesen

Suizidprävention – Informationen für
Fachpersonen aus dem Personal-
wesen und Führungskräfte



Information und Kommunikation

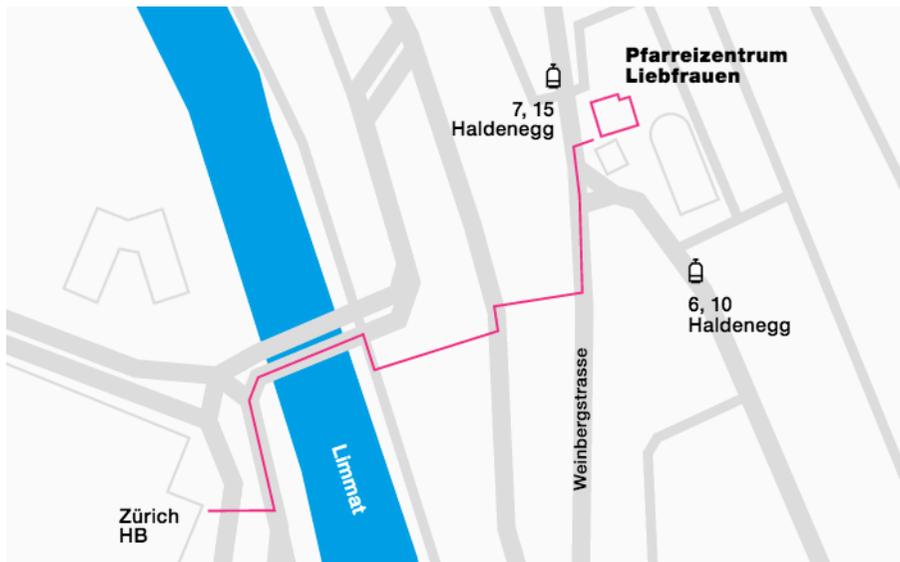
Unterstützung Suizidrapporte

- Aufbau regionaler Treffen für Fachpersonen und Interessierte
- Aktuell 5 Standorte

SUIZID
RAPPORT

Präventionstag 2018: Suizidprävention im Kanton Zürich

Datum: 16. März 2018
Zeit: 8.30 bis 16.30 Uhr
Ort: Pfarreizentrum Liebfrauen
Weinbergstrasse 36, 8001 Zürich



SAVE THE DATE!

Vielen Dank

1. Patientenbezogene Massnahmen und Standards > Kliniken

A. Alle Patienten während stationärer Behandlung

1. Systematische Beurteilung Suizidgefährdung bei allen stationären Patienten: Mindestens bei Eintritt, regelmässig während Aufenthalt, 2 Tage vor Austritt (im Falle geplanter Austritte), bei Austritt

B. Alle suizidgefährdeten Patienten während stationärer Behandlung

1. Einholung Patienten-Einverständnis zum Einbezug Nachbehandler und Vertrauensperson/Angehörigen-Kontaktperson²: Frühzeitig nach Eintritt
2. Sicherstellung spezifische Nachsorgeplanung³: Frühzeitig vor Austritt
 - a. Identifikation von persönlichen Risiken; Erstellung personalisierte Netzwerk-Karte
 - b. Abgabe Krisenpass und Information über Notfall-Angebote und -Adressen an Patient sowie Vertrauensperson/Angehörigen-Kontaktperson
 - c. Verbindliche Organisation Nachbehandlung innerhalb einer Woche nach Austritt
3. Einführung „Überbrückungs-Konferenz“ mit Patient, Mitarbeitenden Klinik, Nachbehandler, Vertrauensperson/Angehörigen-Kontaktperson zur Gewährleistung eines nahtlosen Übergangs in die Nachbehandlung bzw. in den Alltag: Mindestens 1 Woche vor Austritt
4. Wenn möglich keine Austritte am Freitag und vor Feiertagen
5. Erfassung/Überprüfung der aktuellen Telefonnummern des Patienten: Spätestens 1 Tag vor Austritt
6. Information über Patienten-Austritt an Vertrauensperson/Angehörigen-Kontaktperson: Spätestens 1 Tag vor Austritt
7. Information über Patienten-Austritt an Nachbehandler mit Telefonat und Kurzaustrittsbericht sowie mit Bitte um Rückmeldung, falls der Patient nicht wie geplant zur Nachbehandlung kommt: Spätestens am Austritts-Tag

C. Suizidgefährdete Hochrisiko-Patienten; Patienten mit Suizidversuch

1. Einführung „Überbrückungs-Hilfe“ durch Klinik-Mitarbeitende / ausgebildete Peers zur Gewährleistung, dass sich Patienten nach Klinikaustritt im Alltag zurecht findet:
 - a. Gemeinsamer Besuch zu Hause⁴: Gegen Ende stationärer Aufenthalt
 - b. Telefonischer Kontakt, Hausbesuche bei Bedarf: Während 1 bis 4 Wochen nach Austritt

D. Suizidgefährdete Patienten die Behandlung abbrechen oder gegen ärztlichen Rat austreten: Patienten ohne vereinbarte Nachbehandlung

1. Telefonische Kontaktaufnahme mit Patienten und Vertrauensperson/Angehörigen-Kontaktperson: Spätestens 3 Tage nach Austritt
2. Gegebenenfalls Gefährdungsmeldung an Ämter: Spätestens 3 Tage nach Austritt
3. Vermittlung und Abgabe Adressen von Anlaufstellen, Notfall-Angeboten, usw. an Patienten und Vertrauensperson/Angehörigen-Kontaktperson

E. Patienten mit Suizidversuch

1. Einführung Spezialsprechstunde für Patienten nach Suizidversuch (z.B. ASSIP, Attempted Suicide Short Intervention Program)

2. Patientenbezogene Massnahmen und Standards > Nachbehandler

1. Mitwirkung bei „Überbrückungs-Konferenzen“ für suizidgefährdete Patienten, die nach Austritt vom Nachbehandler weiterbetreut werden
2. Falls Patient nach Austritt die Nachbehandlung nicht aufnimmt: Rückmeldung und Feedback durch Nachbehandler an genannte Bezugsperson aus der Klinik/Station (gemäss Austrittsbericht)
3. Bereitstellung und Vermittlung von Nachbehandlungsplätzen (zeitnah nach Austritt) für suizidgefährdete Patienten
4. Sicherstellung Erreichbarkeit der Nachsorger
5. Wenn Nachbehandler merkt, dass Zustand eines Patienten kritischer wird: Kontaktaufnahme zum vorgängigen Behandlungsteam der Klinik

3. Bildung und Erfahrungsaustausch zur Suizidprävention > Kliniken und Nachbehandler

1. Plattform / Gefäss für regelmässigen regionalen Wissensaustausch zur Suizidprävention zwischen Klinikärzten / Pflege und niedergelassenen Behandlern sowie Notfallärzten
2. Gemischte Qualitätszirkel und Suizidrapporte zur Suizidprävention durch Klinikärzte, Pflege und niedergelassene Behandler
3. Bei grossen Hausärzte- und Fachärzte Veranstaltungen / -Kongressen / Fortbildungen: Vorträge zur Suizidprävention anbieten
4. Fortbildungen zur Suizidprävention für niedergelassene Behandler (Psychiater, Psychologen, Hausärzte, Spitex) turnusgemäss durch Fachgesellschaften
5. Klinikinterne interprofessionelle Weiterbildung und Workshops zu Suizidalitätsthemen

4. Finanzierung „Überbrückungs-Konferenz“, „Überbrückungs-Hilfe“ und Leistungen zur Suizidbehandlung > Kanton Zürich

1. Abgeltung der „Überbrückungs-Konferenz“ und „Überbrückungs-Hilfe“ als „Gemeinwirtschaftliche Leistungen“(GWL) durch Kanton Zürich
2. Adäquate Abgeltung der Leistungen, die zur Suizidalitätsbehandlung notwendig sind (z.B. patientenbezogene Vernetzungsarbeit mit den professionellen Helfern, Teilnahme an Suizidrapporten und Helferkonferenzen, Einbezug Angehörige): Einbringen des Anliegens in die TARPSY- sowie TARMED-Verhandlungen durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich