

Bessere Versorgung nach Suizidversuch für weniger Rückfälle

Tag der Suizidprävention am 10. September

Die Prevents-Studie testet ein spezialisiertes Programm für die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung nach einem Suizidversuch. Ziel ist es, die Wahrscheinlichkeit für einen erneuten Versuch zu verringern. Das am Universitätsklinikum Jena koordinierte multizentrische Versorgungsforschungsprojekt startet im kommenden Jahr und wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss mit 1,3 Millionen Euro gefördert.

Jena (UKJ/vdG). Jedes Jahr begehen in Deutschland ungefähr 10.000 Menschen Suizid; Thüringen ist dabei das Bundesland mit einer der höchsten Suizidraten, insbesondere bei Männern. Damit sterben in Deutschland mehr Menschen durch Selbsttötung als durch Verkehrsunfälle, Gewalttaten und illegale Drogen zusammen. Die Zahl der Suizidversuche ist weit größer, sie wird auf etwa das Zwanzigfache geschätzt. Fast ein Drittel der Betroffenen versucht es innerhalb eines Jahres erneut. Zu den sozioökonomischen Folgen von Suizidversuchen liegen in Deutschland kaum Untersuchungen vor, jedoch verursachen Suizidversuche beträchtliche Kosten im Gesundheits- und Sozialsystem und haben weitreichende soziale Konsequenzen, die insbesondere Angehörige, das private Umfeld sowie berufliche Kontexte betreffen.

„Die meisten Menschen nach einem Suizidversuch werden stationär psychiatrisch behandelt“, so PD Dr. Gerd Wagner. „Allerdings steht dabei die vorhandene psychische Störung im Mittelpunkt, der Suizidversuch wird explizit kaum berücksichtigt.“ Gemeinsam mit seinem Forschungsteam an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Jena hat der Psychologe deshalb ein Behandlungsprogramm entwickelt, das suizidspezifisch und unabhängig von der psychiatrischen Diagnose ist. In fünf bis sechs psychotherapeutischen Sitzungen stärkt es die Krisenkompetenz. Es hilft den Betroffenen, Risiken zu identifizieren, gezielte Bewältigungsstrategien im Umgang mit Suizidgedanken zu entwickeln, professionelle Hilfe zu ersuchen und anzunehmen. Die nur zwei- bis drei Wochen dauernde Kurzzeitintervention kann nach dem Verlassen der Klinik auch ambulant fortgesetzt werden.

Gerd Wagner: „In einer publizierten Machbarkeitsstudie haben wir sehr gute Erfahrungen mit dem Programm gemacht. Auf dieser Grundlage wollen wir es jetzt in einer kontrollierten multizentrischen klinischen Studie mit der herkömmlichen Behandlung vergleichen und prüfen, ob es in die Versorgungspraxis integriert werden kann.“ Insgesamt 350 Patientinnen und Patienten der Universitätskliniken in Jena, Halle, und Frankfurt, der Bezirkskliniken Mittelfranken, des Städtischen Klinikums Dresden, und der Thüringen-Kliniken in Saalfeld in die Studie aufgenommen werden. Je die Hälfte wird nach dem Programm bzw. dem bisherigen therapeutischen Vorgehen behandelt. Danach hält das Studienteam noch ein Jahr lang Kontakt und befragt die Teilnehmenden in Briefen oder E-Mails nach ihrem psychischen Befinden, Suizidgedanken, Suizidversuchen, ihrer Lebensqualität und ob sie medizinische oder andere Versorgungsleistungen in Anspruch genommen haben.

Zunächst werden die ärztlichen und therapeutischen Teams für das Programm geschult. Das unterstützt sie im professionellen Umgang mit dem Thema Suizid, das auch für die Behandelnden sehr belastend ist. „Das Ziel unseres strukturierten suizidspezifischen Behandlungsprogramms ist

es, das Rückfallrisiko nach einem Suizidversuch deutlich zu senken“, betont Gerd Wagner. „Wenn es sich als entsprechend erfolgreich erweist, kann es einen sehr wirksamen Beitrag zur Suizidprävention leisten.“

Weitere Informationen: [PREVENTS - Prävention von Suiziden/Suizidversuchen - Optimierung und Evaluation einer sektorenübergreifenden Versorgungsform für Menschen nach einem Suizidversuch - G-BA Innovationsfonds](#)