

Gustav Loretan

Suizid – ein wichtiges Thema in der Hausarztpraxis

Bericht vom Nationalen Suizidkongress, Zürich 18. bis 19. März 2010

Unterwegs zu einer integrierten Suizidprävention: Unter diesem Titel fand in diesem Frühling in den Räumen des World Trade Center Zürich ein Kongress statt, der von Ipsilon – Initiative zur Prävention von Suizid in der Schweiz – veranstaltet wurde. Das Ziel, einen nationalen Austausch unter den rund um das Thema Suizid beteiligten Akteuren zu ermöglichen, wurde dank hervorragender Organisation und ansprechender inhaltlicher Gestaltung übertroffen. Die Teilnehmenden waren dementsprechend sowohl im präventiven und therapeutischen Bereich tätige Personen, als auch solche, die unmittelbar vom Suizid(versuch) betroffen sind: Angehörige, Polizei, Behörden. Einen sehenswerten Überblick gibt der Besuch auf der Website www.ipsilon.ch/kongress.

Ist die hohe Suizidrate in der Schweiz Ausdruck eines hohen Masses an Selbstbestimmung in einem Land mit hohem Lebensstandard? Und ist Suizid wirklich Ausdruck einer Krankheit? Weshalb den Suizid überhaupt bekämpfen wollen? Kann Suizidprävention effizient sein? Der Kongress gab Anlass, sich in spannenden Referaten und gut geführten Workshops mit diesen Fragen auseinanderzusetzen. Eindrückliche Resultate wurden präsentiert: So beträgt die Suizidhäufigkeit in der Schweiz 1400 pro Jahr, also über dreimal mehr, als Tote durch Verkehrsunfälle zu verzeichnen sind. Weshalb die Suizidrate im Vergleich zum benachbarten Ausland so hoch ist, kann allerdings mit wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht erklärt werden. Männer suizidieren sich viermal häufiger als Frauen. Über 90% von Überlebenden eines schweren Suizidversuches erfüllen die Kriterien einer psychischen Krankheit, meist affektiver Störungen, oft auch kombiniert mit Sucht- oder Persönlichkeitsstörungen. Prädisponierende Faktoren für einen Suizid sind das Zusammenkommen verschiedener, an sich schon häufiger Situationen: Einsamkeit, Todesfälle bzw. Verlust von Angehörigen, Partnerkonflikte, finanzielle Probleme, traumatische Erlebnisse, hängige Justizverfahren usw. Häufig suchen diese Menschen ärztlichen Rat vor dem Suizidversuch auf. Hier wurde darauf hingewiesen, wie wichtig es ist, Ärztinnen und Ärzte für dieses Thema zu sensibilisieren.

Für die Angehörigen wird der Suizid zu einem traumatisierenden und beengenden Lebensproblem, mit dem schwer umzugehen ist. Wegen der Tabuisierung des Suizids in der Gesellschaft können eigene Gefühle über den Verlust eines Angehörigen schlecht geäußert werden. Wie ein Schatten begleitet ein Suizid so ganze Generationen. Hilfreiche Angebote für eine Seelsorge beinhalten z.B. den Umgang mit Scham- und Schuldgefühlen, mit der Trauer, mit Abschiedsritualen.

Fast 90% der Menschen, die einen Suizidversuch machen, sterben eines natürlichen Todes. Nur 2 bis 5% der Suizidversuche, die bekannt werden, enden tödlich. Allerdings begehen 25% der Menschen, die einen Suizidversuch begangen haben, erneut einen Suizidversuch. Auch hier wurde auf die enorme Bedeutung der Prävention in der ärztlichen Praxis hingewiesen. Häufig werden Suizide angekündigt, oft durch unmissverständliche Zeichen. Ergebnisse der modernen Suizidforschung wurden präsentiert, die helfen können, die richtigen Fragen zu stellen und die Suizidalität auch mit nonverbalen Methoden einzuschätzen. Vorrangige Bedeutung im Umgang mit einem suizidalen Menschen hat die Bildung einer therapeutischen Allianz mit ihm, primär durch das Entgegenbringen von vorur-

teilslosem Verständnis. Kommunikative Fehler durch Herunterspielen des Problems, Ausfragen und Analysieren statt empathischer Gesprächsführung, Vertröstung oder Belehrung können die Situation verschlimmern.

Weitere Referate und zahlreiche Workshops dienten dazu, Einblicke in die Anstrengungen beteiligter Organisationen zu gewähren. Wie bedeutungsvoll und erfolgreich ganz unterschiedliche Strategien sein können, zeigte sich auch in der Posterausstellung wissenschaftlicher Arbeiten: Die bauliche Sicherung von hohen Brücken etwa, niederschwellige Hilfsangebote an Schulen für verzweifelte Jugendliche und die sichere Aufbewahrung der Waffen von Armeeingehörige, um nur einige zu nennen.

Als Fazit für Hausärzte und Hausärztinnen erschienen zwei Aspekte wichtig. Zum einen liegt eine grosse Herausforderung darin, Grundversorgende für Präventionsbemühungen zu gewinnen, nachdem viele Suizidopfer kurz vor ihrer Tat eine Hausarztpraxis aufsuchen. Zum andern dürften die finanziellen Mittel der mit zu kleinen Budgets operierenden Gruppierungen wenig wirksam bleiben, ohne dringend auch die Politiker für dieses Thema zu gewinnen. Positives Beispiel eines politischen Engagements ist das «Projekt psychische Gesundheit im Kanton Zug», das sich an einer Pionierbewegung gegen Depressionen und Suizid in Deutschland orientiert und (unter Mitwirkung von Grundversorgern) erste Erfolge verzeichnen kann.

Es sei ihr unverständlich, meinte die Leiterin einer psychiatrischen Institution des Kantons Zürich während einer Pause: Obschon sie immer wieder Kurse zum Thema Depression für Hausärztinnen und -ärzte ausschreiben würde, fänden sich kaum Teilnehmende. Woran mag es liegen, dass Angebote im kommunikativen Bereich bei Grundversorgenden so wenig Anklang finden, wenn es um Verhaltensänderungen und Prävention von gesundheitlichen Störungen geht? Die Bedeutung der präventiven Interventionen in der Hausarztpraxis zur Verhinderung von Suiziden schien jedenfalls bei Vertretern anderer Bereiche des Gesundheitswesens und der Politik grosse Aufmerksamkeit erregt zu haben. Ein Grund mehr, die kümmerliche Ausbildung von kommunikativen Fertigkeiten in der Aus- und Weiterbildung von Hausärztinnen voranzutreiben.

Korrespondenz:

Dr. med. Gustav Loretan

Delegierter APPM

Facharzt Allgemeine Medizin

Rebgasse 5, 4410 Liestal

gustav.loretan@bluewin.ch

Setzen Sie ein Zeichen für Menschen mit psychischen Krankheiten!

Mit dieser Petition zu Gunsten von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihren Angehörigen setzen Sie ein Signal gegen Ausgrenzung und Stigmatisierung! Mit Ihrer Stimme signalisieren Sie der Gesundheitspolitik, dass die Anliegen aller kranken Menschen in der Schweiz gleichwertig berücksichtigt werden müssen. Unsere Petition ist das Signal – 50 Organisationen und Institutionen rechnen mit Ihrer Stimme! www.aktionsbuendnis.ch