

Suizidprävention bei Jugendlichen

«Prävention, Früherkennung und Intervention»



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

PD Dr. med. Gregor Berger

Krisen-, Abklärung-, Notfall und
Triageteam KANT

Klinik für Kinder und
Jugendpsychiatrie und
Psychotherapie KJPP

Neumünsterallee 3, 8032
Zürich

gregor.berger@pukzh.ch

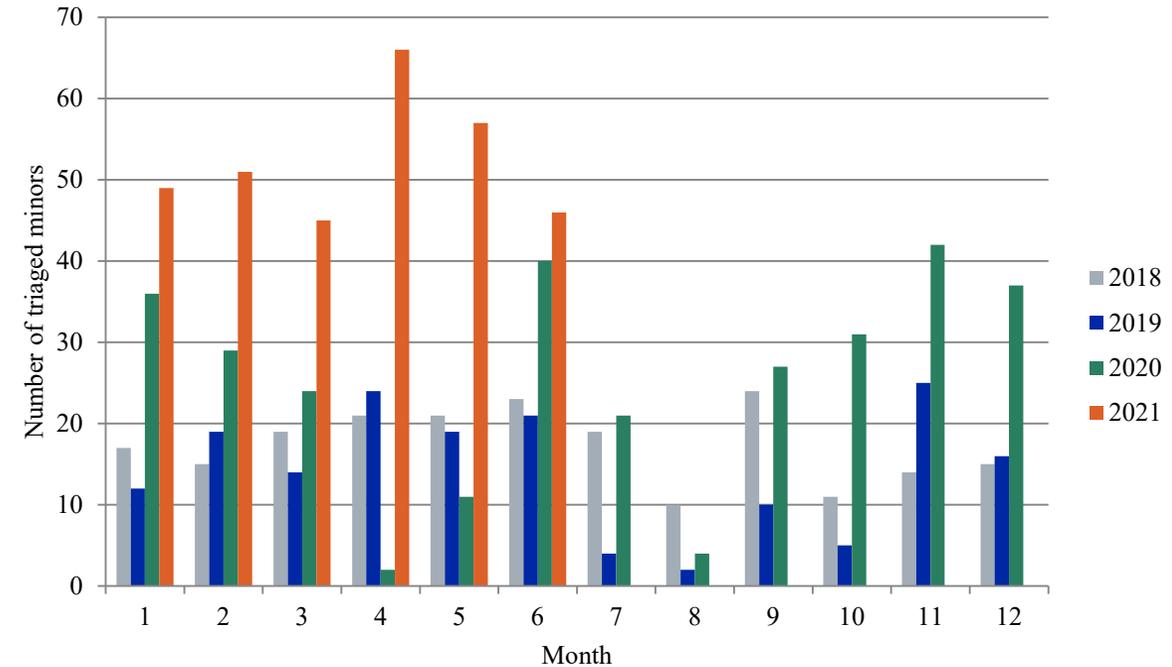
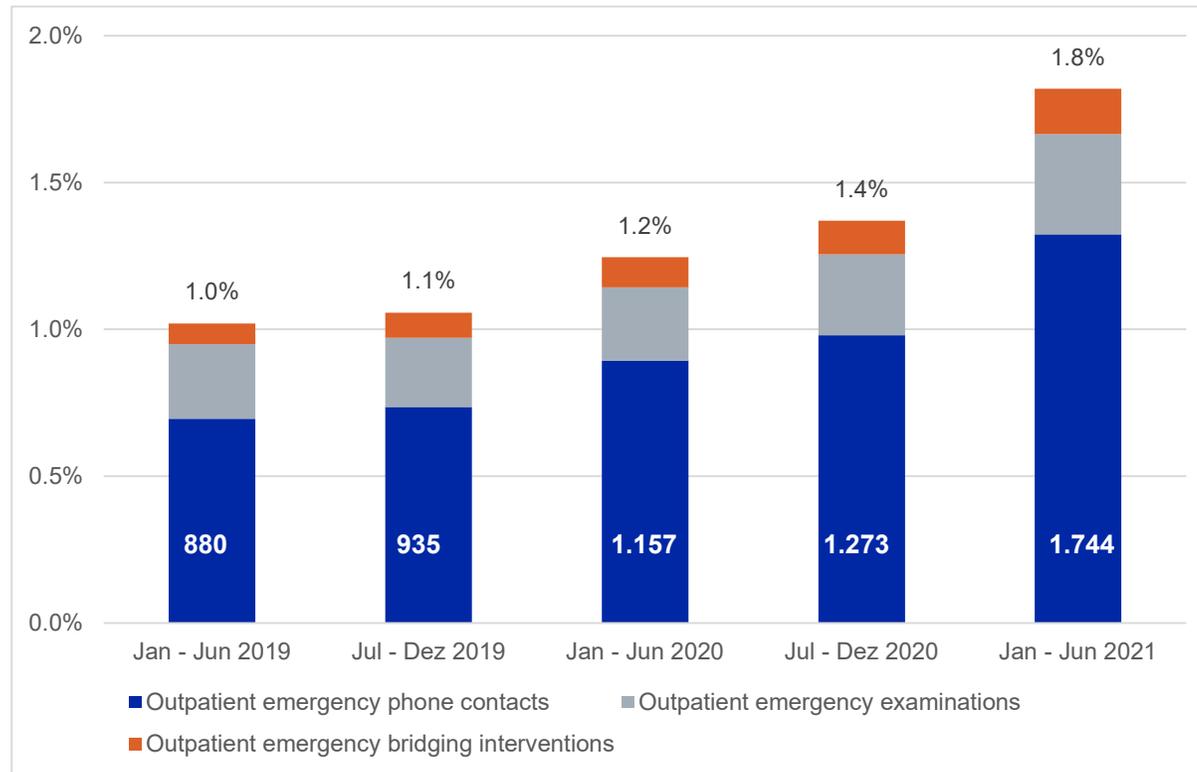


Universität
Zürich UZH

Notfallkontakte in der Kinder und Jugendpsychiatrie ZH



Anstieg der ambulanten Notfalltelefonkontakte und –untersuchungen
Zunahme der Überbrückungstermine (da nicht nach aussen vermittelbar)
Vermehrte Triagierungen Minderjähriger in der Erwachsenenpsychiatrie

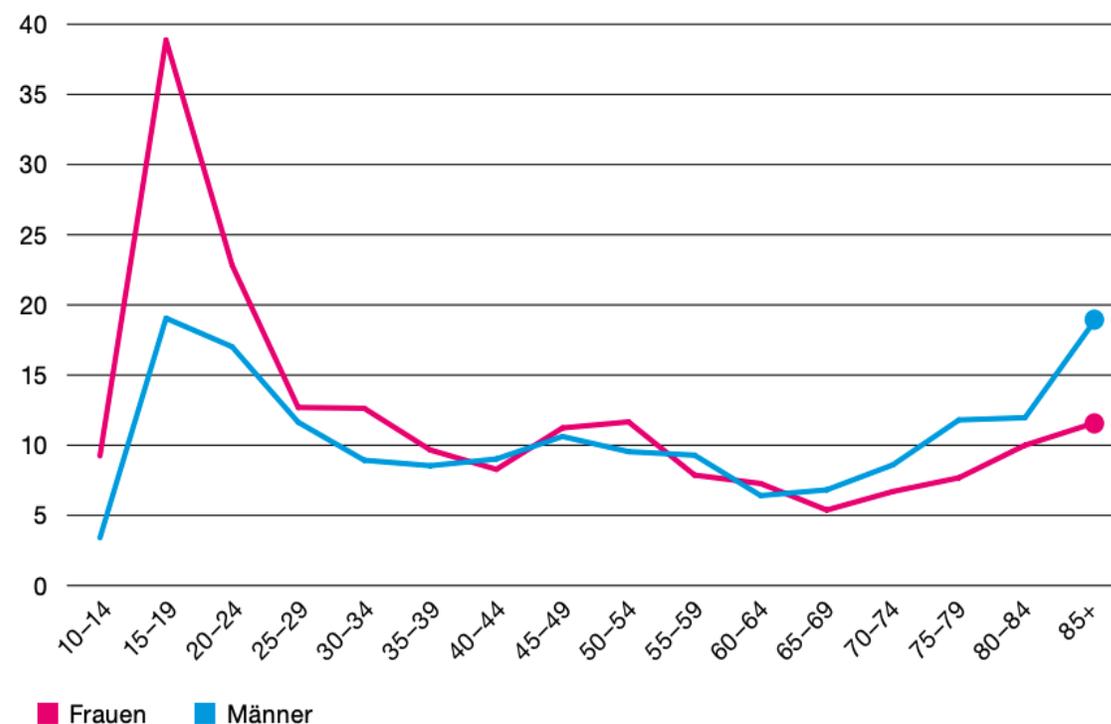
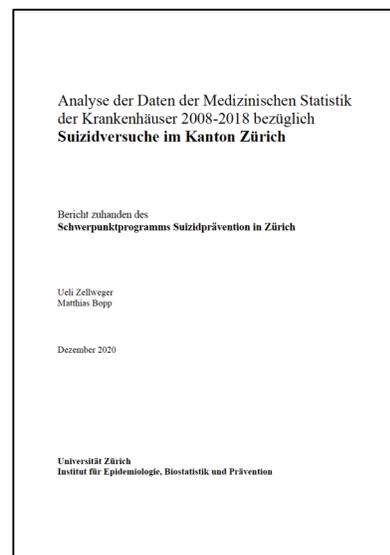


Suizidversuche Zürich

Analyse der Daten aus Medizinistik der Krankenhäuser (MSK)

Bericht Zellweger, U. & Bopp, M. (2020). Analyse der Daten MSK 2008–2018 bezüglich Suizidversuche im Kanton Zürich (unveröffentlicht).

Jährlich rund 1800 Suizidversuche (nur SV mit stationärem Aufenthalt).



Präventive Massnahmen zur Verringerung der Suizidalität



1. Generelle Prävention

- Förderung psychischer Gesundheit in Bevölkerung (z.B. Bewegung, Schlaf, Medienkompetenz, Sucht)

2. Selektive Prävention

- Sorgfältiger Umgang mit Thema Suizid (Medienrichtlinien, Verhinderung Werthereffekt)
- Zugang zu Methoden minimieren (Medi, Waffen, Brücken)

3. Indizierte Prävention

- Identifizierung Risikopopulationen mit erhöhtem Suizidrisiko
 - Psychische Störungen (Depression, Psychosen, Sucht, ADHS)
 - Persönlichkeitsentwicklungsstörungen
 - Familiäre Risiken
 - Migration
- Identifikation Ultrahochrisikogruppe
 - NSSV
 - nach Entlassung aus stationärem Aufenthalt

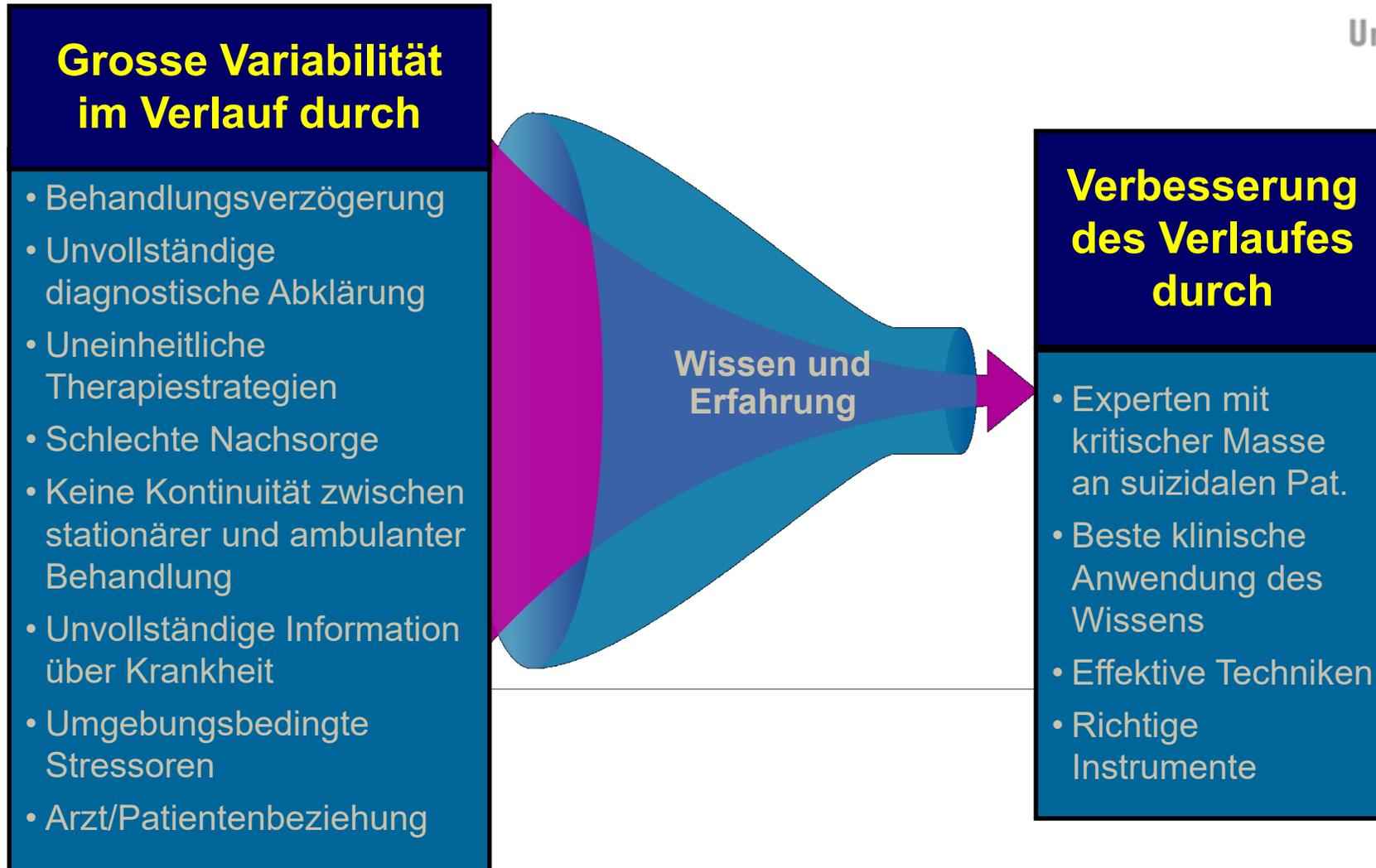
4. Sekundärprävention

- Spezifische Behandlungsansätze nach überlebtem Suizidversuchen (AdoASSIP)

Risikofaktoren Suizidalität

- Vorheriger Suizidversuch (Faktor 40-60)
- Psychiatrische Erkrankung(-en)
 - besonders bei Komorbidität von F3 mit F1, F6 mit F1
- Persönlichkeitsstörungen (v.a. Cluster B)
- Impulsivität
- Zugang zu effektiven Methoden (Waffen)
- Hoffnungslosigkeit, Wertlosigkeit, Gefühl eine Last zu sein, akute Psychose
- Familiengeschichte eines Suizides
- Suizid im Umfeld (Werthereffekt)
- Verlust einer nahenstehenden Person (durch Tod, Scheidung)
- Familiäre Spannungen
- Psychischer, körperlicher oder sexueller Missbrauch (bei Jugendlichen Mobbing)
- Isolation, keine Vernetzung mit Eltern, Peers
- Arbeitslosigkeit, fehlende Tagesstruktur
- Sexuelle Orientierung / Identität (LGBTQ+)





RESEARCH ARTICLE

A Novel Brief Therapy for Patients Who Attempt Suicide: A 24-months Follow-Up Randomized Controlled Study of the Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP)

Anja Gysin-Maillart¹, Simon Schwab², Leila Soravia², Millie Megert³, Konrad Michel^{1*}

¹ Outpatient Department, University Hospital of Psychiatry, University of Bern, Bern, Switzerland,

² Translational Research Center, University Hospital of Psychiatry, University of Bern, Bern, Switzerland,

³ Psychiatric Department, General Hospital, Thun, Switzerland





AdoASSIP

(Attempted Suicide Short Intervention Program)

Ein Projekt zur Suizidprävention für
Adoleszenz nach Suizidversuchen



Ausgangslage und Bedarf

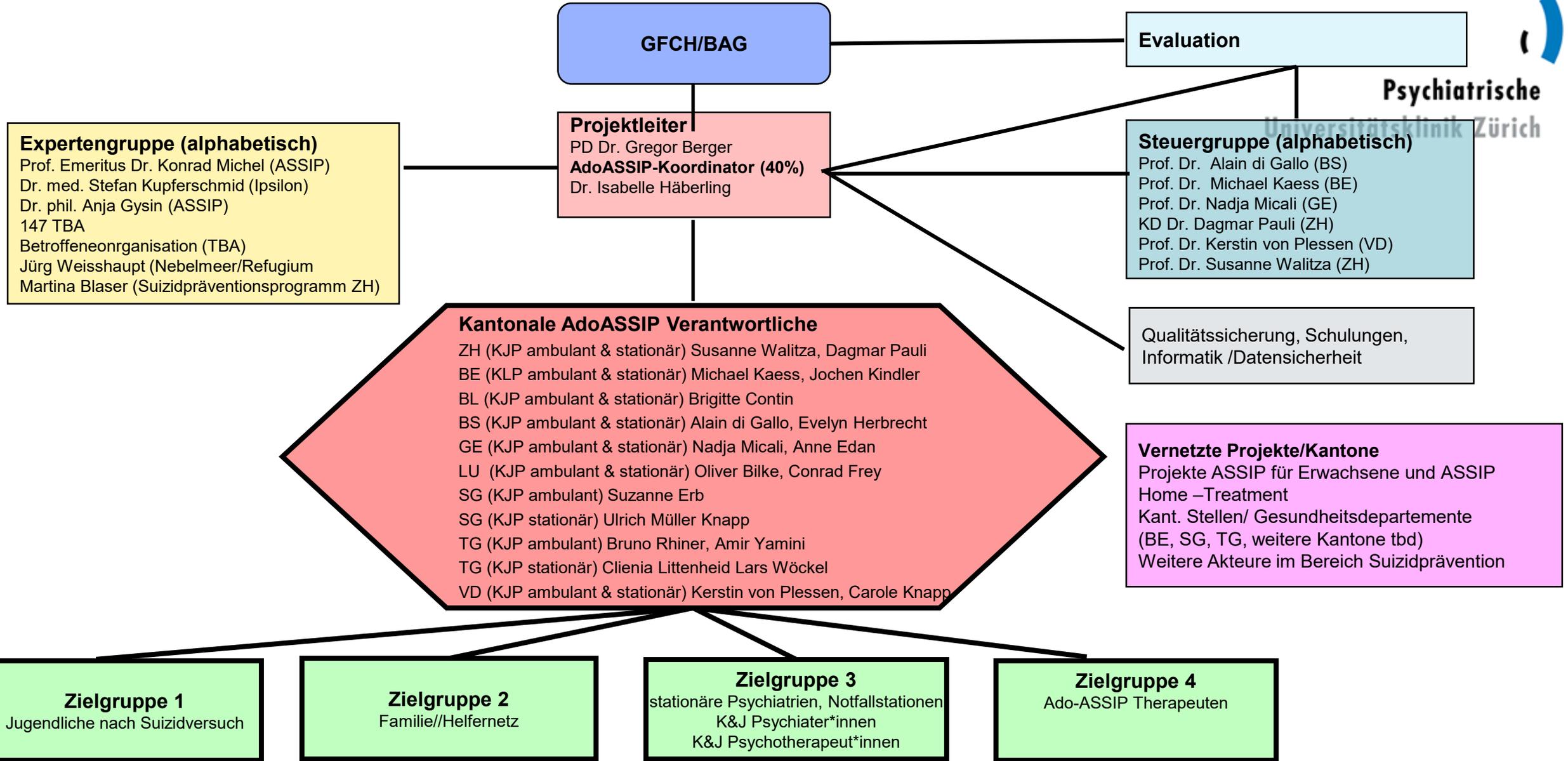
- Suizid zweithäufigste Todesursache bei Jugendlichen
- Suizidversuche im Jugendalter 100-200x häufiger als vollendete Suizide
- Suizidversuche: stärkster Risikofaktor für Suizid und weitere Suizidversuche!
- viele Jugendliche ohne Nachbehandlung (50%-80% nach SV, 12.5% nach einem Jahr)
- Notfallkonsultationen bezüglich Suizidalität haben sich in den letzten 10 Jahren verdreifacht (Bern/Zürich)
- Hohe Dunkelziffer

Realität nach Suizidversuchen :

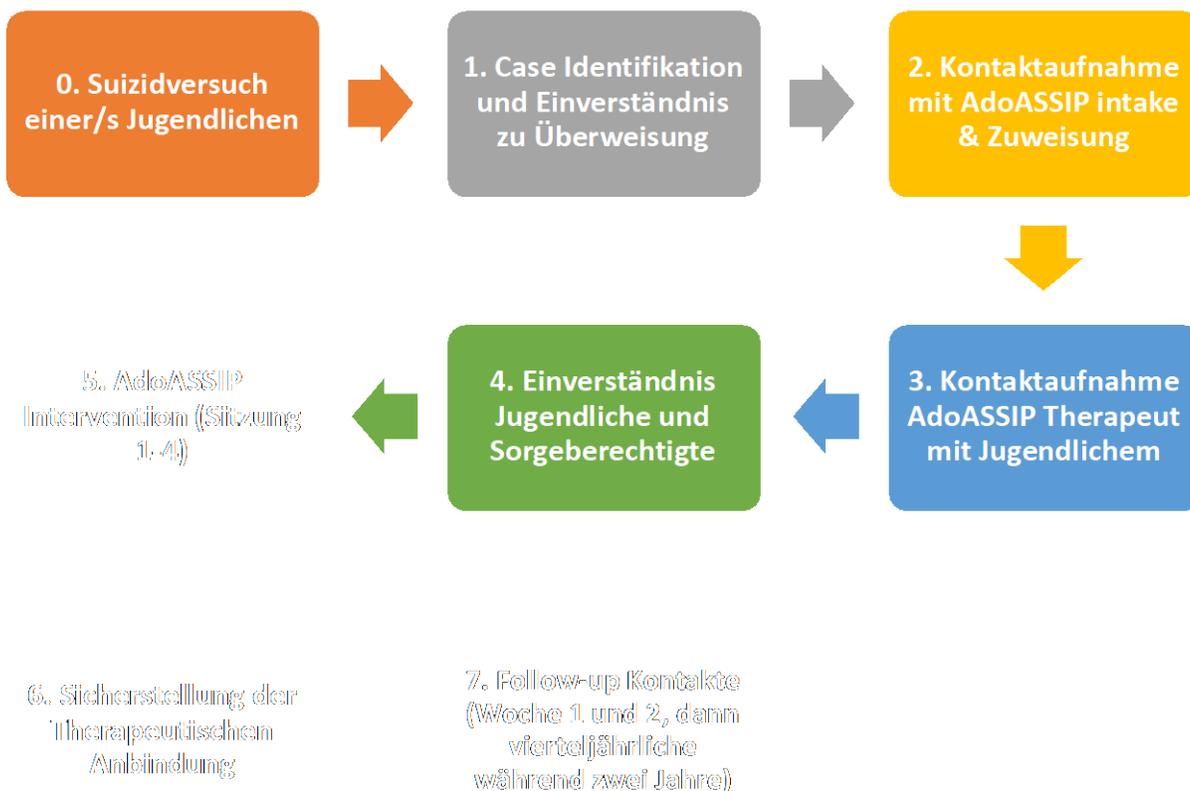
- nur etwa die Hälfte sucht professionelle Hilfe, viele brechen Therapie kurzer Zeit ab
- Patienten wollen das Problem selber lösen
- Angst vor Stigmatisierung
- Fühlen sich nicht verstanden (Peergruppe, Eltern, Therapeuten?)
- Erlebten frühere Behandlung als nicht effektiv
- Sehen keinen Sinn in Behandlung (niemand kann ihnen helfen)
- Angst vor (unfreiwilliger) Hospitalisation

Visionen von AdoASSIP

- Sensibilisierung und Wissenserweiterung relevanter Akteure entlang der Versorgungskette suizidaler Jugendlicher
- Vernetzung der Akteure entlang der Versorgungskette
- Etablierung, Verbreitung und Implementierung AdoASSIP schweizweit
- Längerfristig Reduktion von adolescentären Suizidversuchen und Suiziden in der Schweiz
- Internationale Verbreitung des AdoASSIP



Übergeordneter AdoASSIP Prozess innerhalb Versorgungskette:



1. Einverständnisprozess (Jugendliche & Sorgeberechtigte)
2. Videoaufzeichnung Narrativ
3. Besprechung relevanter Videosequenzen
4. Rekonstruktion SV und Suizidmodus inkl. Hausaufgaben
5. Fallkonzeption und Notfallstrategien inkl. Robin App (Krisenplan)
6. Psychoedukative Familiensitzung
7. Follow-Up nach 1 und 2 Wochen, dann vierteljährliche Kontaktaufnahme für zwei Jahre (Telefon, App, E-Mail oder Brief).

Regelmässige Konsortiumtreffen, Vernetzung und Qualitätssicherung (WZW)

**Entwicklung & Pilotierung
ZH
1.1.21 – 31.12.21**

- Adaption und Übersetzung Materialien für Jugendliche
- Vereinfachung Robin APP
- Durchführung erste Schulungen
- Definition Prozesse Zuweisung

**Implementierung in allen Kantonen
1.1.22 – 31.12.24**

- Umsetzung AdoAssip in 15 Kantonen
- Durchführung Supervisionen und allenfalls weiteren Schulungen
- Erstellen von Zwischen- und Jahresberichte

**Nachhaltigkeit &
Valorisierung
1.1.24 – 31.12.24**

- Festlegung nachhaltige Finanzierungsmodelle
- Bereitstellung AdoASSIP für weitere Kantone
- Erstellung Schlussbericht

Nationale Synergien

- Entwicklung übergeordneter, gemeinsamer Materialien (Manual, Robin App, zentralisierte anonymisierte Erfassung SV)
- Anonymisierte Erfassung von Suizidversuchen bei Minderjährigen
 - Suizidversuchsregister in Analogie eines Krebsregisters
- Einheitliche Durchführung
- Regionale Schulung und Supervision
- Gemeinsame Infrastrukturbeschaffung (Laptops, Kameras, Informatik)
- Abstimmung und Koordination mit anderen ASSIP Projekten
- Breite Überprüfung der Wirksamkeit/Umsetzbarkeit
- Anderes (z.B. Integration in FMH Weiterbildungskonzept)

Multimodale Suizidprävention, das Mantra zum Erfolg



Psychiatrische
sklinik Zürich





Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

Zentraler Notfalldienst KANT, Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie &
Psychotherapie, Zürich, Tel. 043 499 26 26

[E-Mail: gregor.berger@pukzh.ch](mailto:gregor.berger@pukzh.ch)

