

## Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel	Gemeindepsychiatrie und ihr Beitrag zur Suizidprävention: Möglichkeiten, Bedarfe, Visionen (GiBS)
Schlüsselbegriffe	Suizidalität, Suizidprävention, Gemeindepsychiatrie
Vorhabendurchführung	Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.
Vorhabenleitung	Dr. Elke Prestin
Autor(en)/Autorin(nen)	Lisa Burzywoda, Dr. Elke Prestin, Melanie Schock
Vorhabenbeginn	01.09.2023
Vorhabenende	31.08.2024

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Am 1. September 2023 startete das Projekt GiBS (Gemeindepsychiatrie und ihr Beitrag zur Suizidprävention – Möglichkeiten, Bedarfe, Visionen), welches vom Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. bis einschließlich August 2024 durchgeführt und durch das Bundesministerium für Gesundheit aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages gefördert wurde. Das Forschungsprojekt legte den Schwerpunkt auf die Identifikation und Beschreibung der aktuell vorhandenen, der tatsächlich nötigen sowie der künftig möglichen strukturellen und konzeptionellen Beiträge gemeindepsychiatrischer Träger zur Suizidprävention.

Die Vorhabenziele wurden folgendermaßen formuliert:

- (1) Ermittlung und Beschreibung von Umgangsweisen, Strukturen und Beiträgen gemeindepsychiatrischer Träger in ihren Hilfesystemen mit suizidalen Menschen, deren Angehörigen und den damit befassten Mitarbeitenden
- (2) Herstellung von Mehrstimmigkeit in der Beschreibung der Bedarfe von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und Mitarbeitenden im Umgang mit Todeswünschen und Suiziden
- (3) Identifikation von Onlinehilfen für Menschen mit Suizidgedanken und Ermittlung von möglichen Verbindungen zum Projekt „Beratung Online“ (OBEON) und seiner Beratungsplattform
- (4) Ermittlung eines aktuellen und künftig möglichen Beitrages der gemeindepsychiatrischen Trägerorganisationen im Rahmen einer nationalen Suizidpräventionsstrategie

### 2. Durchführung, Methodik

Äquivalent zu den Zielen umfasste das Projekt in seiner Umsetzung vier Bestandteile, wobei der Schwerpunkt auf den Teilprojekten 1 und 2 lag.

Im 1. Teilprojekt wurde die Sicht gemeindepsychiatrischer Trägerorganisationen auf Strukturen, Angebote und Praxiserfahrungen in der Suizidprävention mittels einer Onlinebefragung erfasst. Hierzu wurden zunächst explorative Interviews mit fünf erfahrenen Fachpersonen geführt, um vertiefte Kenntnisse des Feldes zu gewinnen. Auf dieser Grundlage wurde eine umfassende, thematisch gegliederte Befragung der 199 Mitgliedsorganisationen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. entworfen und durchgeführt. 83 Organisationen nahmen an der Befragung teil. Die erhobenen Daten wurden deskriptiv ausgewertet und grafisch dargestellt.

Für Teilprojekt 2 wurden Interview-Leitfäden erstellt und mit erfahrenen Personen aus der Praxis abgestimmt. Anschließend wurden Fokusgruppen- und Einzelinterviews mit von Suizidalität Betroffenen, mit Angehörigen Betroffener sowie mit Fachpersonen durchgeführt. Alle Erhebungen wurden als semistrukturierte Interviews online über Zoom geführt und anonymisiert unter inhaltlich-strukturierenden Gesichtspunkten nach Kuckartz ausgewertet.

Im Rahmen des 3. Teilprojektes konnten 23 Onlineangebote für Menschen in suizidalen Krisen recherchiert werden. Parallel wurden mögliche Verknüpfungen zum Projekt OBEON identifiziert. Eine Übersicht über die recherchierten Angebote liegt in Tabellenform vor.

Im Zuge von Teilprojekt 4, der Einbringung der Projektergebnisse in die nationale Suizidpräventionsstrategie, wurde ein ausführlicher Ergebnisbericht zu den zentralen Teilprojekten veröffentlicht und auf der Homepage des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. niedrigschwellig zur Verfügung gestellt (<https://bit.ly/GiBS>). Das Projekt GiBS und seine Ergebnisse wurden und werden darüber hinaus im Rahmen zahlreicher Kongresse und Fachtagungen präsentiert.

Sämtliche Projektziele konnten innerhalb der Projektlaufzeit erreicht werden.

### **3. Gender-Mainstreaming**

Das Projektteam war rein weiblich besetzt. Von insgesamt sieben im Rahmen einer ersten Exploration des Forschungsfeldes einbezogenen Gesprächspartnerinnen und -partnern identifizierten sich vier als männlich und drei als weiblich. An den mit Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen geführten Interviews waren sieben Frauen und drei Männer beteiligt. Da in den Interviews mit Betroffenen teils auch sexuelle Missbrauchserfahrungen thematisiert wurden, wurde besonderer Wert darauf gelegt, dass die Interviews von einer erfahrenen weiblichen Person geführt wurden. Vor Beginn der Datenerhebungen wurde ein positives Ethik-Votum der Ärztekammer Nordrhein eingeholt. In die Forschungsfrage waren explizit beide Geschlechter miteingeschlossen; die verwendete Methodik war geschlechterunabhängig.

### **4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung**

Das Projekt GiBS hat mit seinen verschiedenen Bestandteilen eine Vielzahl von Einblicken erbracht, die über das Ausgangsthema „Gemeindepsychiatrie und ihr Beitrag zur Suizidprävention“ noch

deutlich hinausgehen. Dies erscheint auch notwendig, denn der Umgang mit Suizidgefährdung kann nicht auf das Aufgabengebiet eines Leistungserbringers reduziert werden. Vielmehr bedarf es komplexer, individuell passgenauer Unterstützungsangebote, die bei Bedarf von verschiedenen Akteuren in guter Abstimmung erbracht werden.

Die Ergebnisse des Projektes geben zahlreiche Hinweise darauf, wie solche Angebote aussehen sollten, sowohl hinsichtlich der unmittelbaren Krisenintervention als auch mit Blick auf weiterführende Hilfen. Allerdings ließen die begrenzten Ressourcen nur ein exploratives Vorgehen zu. Weitere Forschung ist erforderlich, insbesondere sollten weitere qualitative Interviews geführt werden. Der Rahmen einer nutzergeleiteten Studie hat sich im Projekt GiBS bewährt und sollte beibehalten werden.

Zugleich erscheint es bereits jetzt sinnvoll, die gewonnenen Erkenntnisse für die Praxis nutzbar zu machen. Die Onlinebefragung der Leistungserbringer und die Interviews lassen gleichermaßen insbesondere zwei Ansatzpunkte erkennen: Zum einen sollten spezifische Schulungen zur Suizidprävention konzipiert und erprobt werden, und zwar explizit unter Einbezug der Erfahrungen von Betroffenen. Zum anderen gilt es, die Übergänge zwischen verschiedenen Versorgungssettings zu verbessern, insbesondere hinsichtlich Klinik-Entlassmanagements.

## **5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG**

Das Projekt GiBS ermöglichte umfangreiche Einblicke in die suizidpräventive Arbeit der Gemeindepsychiatrie und gab fundierte Aussagen über Bedarfe, Konzepte und Strukturen. Die aus dem Projekt gewonnenen Erkenntnisse fließen in die Umsetzung der bundesweiten Suizidpräventionsstrategie und die Erarbeitung eines Suizidpräventionsgesetzes ein. Es zeigt wie wertvoll der Einbezug des Erfahrungswissens betroffener Menschen in die Planung und Umsetzung suizidpräventiver Maßnahmen ist.

## **6. Verwendete Literatur**

BRIEGER, P., MENZEL, S., HAMANN, J. Wird die Rolle von psychischen Erkrankungen beim Suizid überbewertet? Bundesgesundheitsbl, 2022; 65:25–29 <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03464-0>

KUCKARTZ, U. (2018). Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung (4. Auflage). Grundlagentexte Methoden. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

SPIESSL, H. Mehr Fokus auf poststationäre Suizide! Psychiat Prax, 2019; 46: 67–69 DOI <https://doi.org/10.1055/a-0790-3114>

STEIN, C. Die Psychodynamik der Suizidalität. Psychotherapie Forum, 2019; 23:81–86  
<https://doi.org/10.1007/s00729-019-00124-2>

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages