

An den Grossen Gemeinderat

Winterthur

Beantwortung der Interpellation betreffend Suizidprävention, eingereicht von Gemeinderätin B. Günthard Fitze (EVP/EDU/GLP) und Gemeinderat O. Seitz (SP)

Am 21. Januar 2008 reichten Gemeinderätin Barbara Günthard Fitze namens der EVP-EDU-GLP-Fraktion und Gemeinderat Oliver Seitz namens der SP-Fraktion mit 36 Mitunterzeichnerinnen und Mitunterzeichnern folgende Interpellation ein:

„In der Schweiz sterben jährlich fast 3-mal mehr Menschen an Suizid als an Verkehrsunfällen. Die Statistik spricht von 1300 bis 1400 Personen pro Jahr, auf jeden Suizid kommen 10 bis 15 Suizidversuche, die Dunkelziffer dürfte noch höher sein.

Ein Grossteil davon sind Jugendliche, junge Erwachsene, aber auch ältere Personen. Meist trifft es Angehörige und Nahestehende völlig unerwartet, für sie eine familiäre Katastrophe mit gravierenden Auswirkungen.

In der Schweiz wird im Vergleich zum Ausland noch wenig unternommen, diesem Phänomen entgegenzuwirken, obwohl die WHO die Schweiz dazu aufruft, diese Zahlen zu senken mit geeigneten Kampagnen, Aufklärungsarbeit und Beratungsstellen.

Die Stärkung der psychischen Gesundheit ist ein wesentlicher Aspekt, auf welchen vermehrt gesetzt werden muss, das zeigen nationale und internationale Studien.

Ein anderer Grund, warum in der Schweiz die Zahlen im Vergleich zum Ausland sehr hoch sind, ist, dass die Zugänglichkeit zu verschiedenen Tötungsmitteln relativ einfach und niederschwellig ist. Es sind dies in erster Linie Medikamente, hohe Türme, Brücken und Schusswaffen.

Fragen:

- 1) *Wie viele Personen haben sich in der Stadt Winterthur durch Suizid das Leben genommen in den letzten 3 Jahren? Gibt es Zahlen zu vergleichbaren Städten?*
- 2) *Welche privaten und öffentlichen Institutionen können kontaktiert werden von einer suizidgefährdeten Person oder deren Angehörigen? Gibt es eine Sofort-Hilfe rund um die Uhr?*
- 3) *Ist der Stadtrat der Meinung, dass weitere Angebote geschaffen werden sollten?*
- 4) *Könnten bestehende Institutionen, welche sich für eine Reduktion von Suiziden einsetzen, noch besser in der Bevölkerung bekannt gemacht werden?*
- 5) *Sieht der Stadtrat weitere Möglichkeiten, um die Suizidrate zu senken, beispielsweise mit Aufklärungskampagnen an Schulen, in Altersheimen oder mit Informationen an suizidgefährdeten Orten wie dem Brühlberg- und dem Eschenbergturm?"*

Der Stadtrat erteilt folgende Antwort:

Die Schweiz weist im internationalen Vergleich eine überdurchschnittlich hohe Suizidrate auf. Diese bewegt sich innerhalb der Schweiz zwischen 15 pro 100'000 (Tessin, Zentralschweiz) und 25 pro 100'000 (Appenzell, Basel, Bern) Einwohnende. Je urbaner ein Kanton ist, desto höher liegt die Suizidrate. Ebenfalls ist festzustellen, dass die katholischen Kantone höhere

Suizidraten aufweisen als die reformierten. Ein bisher ungeklärtes Phänomen stellen die Kantone AI und AR dar, die eine sehr hohe Suizidrate haben. Bezogen auf die soziodemografischen Merkmale lässt sich feststellen, dass die Suizidrate bei den Männern höher ist als bei den Frauen und höher bei älteren als bei jüngeren Menschen. Beim Suizidgedanken und beim Suizidversuch ist es genau umgekehrt.

Faktoren, welche Menschen einem erhöhten Suizid- und Suizidversuchsrisiko aussetzen, sind komplex. Von langer Hand vorbereitete Suizide, sog. Bilanzsuizide, stellen nur einen geringen Teil der Suizide dar. Ein grösserer Teil der Suizide entspringt Kurzschlusshandlungen nach z.B. Verlusterlebnissen oder grossen Enttäuschungen. Diese Suizide hängen unter anderem vor allem auch von den in den akuten Krisensituationen zur Verfügung stehenden Mitteln ab. Ein grosser Teil der Suizide hängt mit psychischen Erkrankungen zusammen. Suizid und Suizidversuche stellen für sich gesehen aber keine Krankheit dar und sind gemäss Ausführungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) "auch nicht unbedingt Ausdruck einer Krankheit. Sie werden aber oft durch psychische Krankheiten (insbesondere Depressionen, Psychosen/Schizophrenie und Suchterkrankungen) begünstigt"¹.

Möglichkeiten der Suizidprävention

Ziel der Suizidprävention ist es, durch verschiedenste Präventionsmassnahmen zu verhindern, dass es in Krisen zu Kurzschlusshandlungen kommt, die zu einem Suizid(versuch) führen können.

Bei der Suizidprävention kann zwischen Public-Health-Massnahmen und Health-Care-Massnahmen unterschieden werden. Erstere versuchen auf die Lebens- und Umweltbedingungen der Gesamtbevölkerung, von Bevölkerungsgruppen und von Individuen Einfluss zu nehmen. Das BAG führt dazu aus: "Nebst Massnahmen der Gesundheitsförderung zur Verbesserung der Problembewältigungsfähigkeiten und der Früherfassung im Bereich der Suchtprävention sind hier auch Massnahmen wie Sensibilisierung der Bevölkerung für psychische Erkrankungen, Schaffung und Förderung niederschwelliger Anlaufstellen, Erschweren des Zugangs zu tödlichen Mitteln und Methoden sowie Leitlinien für die Medienberichterstattung über Suizide zu nennen"².

Unter Health-Care-Massnahmen sind Massnahmen der medizinischen Versorgung zu verstehen. Sie umfassen die Verbesserung der Behandlung, Begleitung und Rehabilitation von psychiatrischen Patientinnen und Patienten, von Personen nach einem Suizidversuch und von Menschen in Krisensituationen und/oder mit Suizidabsichten.

Suizidprävention in der Schweiz

In der Schweiz wurde bislang kein nationales Suizidpräventionsprogramm erarbeitet. Trotz überdurchschnittlich hoher Suizidrate in der Schweiz und vieler empirischer Ergebnisse, fehlen koordinierte Massnahmen und Konzepte in der Suizidprävention weitgehend. Der Suizidprävention wie auch der Suizidforschung wird in der Schweiz noch kaum Beachtung geschenkt.³ Im Bericht in Erfüllung des Postulates Widmer kommt das BAG 2005 zum Schluss, dass Suizidprävention nur möglich ist, "wenn sie interdisziplinär angegangen wird und auch Laien und Angehörige von Betroffenen einbezieht. Die Fortschritte von Medizin und Psychologie allein können keine Senkung der Suizidrate erreichen; Suizidprävention ist deshalb vor allem auch eine gesellschaftliche Aufgabe"⁴. Das BAG verweist aber auch auf die in ver-

¹ Suizid und Suizidprävention in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulates Widmer (02.3251), Bundesamt für Gesundheit (BAG) April 2005, S. 4

² BAG April 2005, S. 4

³ V. Ajdacic-Gross 2008, In: Prävention & Gesundheitsförderung im Kanton Zürich, Nr. 23, S. 8.

⁴ BAG April 2005, S. 7

schiedenen Ländern durch nationale Programme, regionale Initiativen und lokale oder überregionale Einzelprojekte erreichte Reduktion der Suizidrate.

Auf Kantonaler Ebene wurde im Februar 2008 in Luzern das "Bündnis gegen Depression" ins Leben gerufen. Die europaweit (und in den Kantonen Zug und Bern) erprobte Präventionskampagne gegen Depressionen soll die involvierten Berufskreise besser vernetzen und die Behandlungsqualität steigern. Eines der Ziele dabei ist die frühere Erkennung von Depressionen, die Sensibilisierung der Bevölkerung und somit auch die Vermeidung von Suiziden. Im Kanton Zürich ist derzeit eine kantonale Arbeitsgruppe (aus Mitgliedern der psychiatrischen Versorgungskliniken im Kanton Zürich) daran, den Bedarf und die Rahmenbedingungen für ein "Bündnis gegen Depression" abzuklären.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Die Aufgabe der Suizidprävention als Teil der allgemeinen Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung liegt primär in der Kompetenz der Kantone. Speziell zum Bereich Gesundheitsförderung und Prävention wird dazu im Gesundheitsgesetz des Kantons Zürich folgendes festgehalten (vgl. § 46 Abs. 1): "Der Kanton und die Gemeinden unterstützen Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung (Gesundheitsförderung) und zur Verhütung, Früherkennung und Früherfassung von Krankheiten (Prävention)."

Zu den einzelnen Fragen:

Zur Frage 1:

„Wie viele Personen haben sich in der Stadt Winterthur durch Suizid das Leben genommen in den letzten 3 Jahren? Gibt es Zahlen zu vergleichbaren Städten?“

Zur Beantwortung der Frage werden zwei verschiedene Datenquellen berücksichtigt: das Bundesamt für Statistik sowie die Kriminalstatistik des Kantons Zürich.

Beim Bundesamt für Statistik werden die Suizid-Daten der ansässigen Wohnbevölkerung erhoben. D.h. Suizide von Personen, die in Winterthur gemeldet sind, fliessen in die Statistik der "Suizide in Winterthur" ein. Ein Vergleich mit anderen Städten ist aufgrund der zum Teil geringen Fallzahlen nicht aussagekräftig. Generell ist aber feststellbar, dass je städtischer ein Kanton ist, desto höher die Suizidrate liegt.

Suizide im Kanton Zürich 2003 – 2005 (absolute Zahlen)⁵

(Quelle: Bundesamt für Statistik, ICD-10: X60-X849)

	Stadt Winterthur	Stadt Zürich	Kanton Zürich
2003	12	91	237
2004	17	81	264
2005	21	103	258

Gemäss Kriminalstatistik des Kantons Zürich, die alle Suizide auf Kantonsgebiet ausweist (auch diejenigen von nicht im Kanton Zürich gemeldeten Personen), gab es im Jahre 2006 24 Suizide in Winterthur. In die vorliegenden Zahlen der Kriminalstatistik des Kantons Zürich fliessen auch die Freitodbegleitungen von Dignitas und Exit ein. Diese Fälle werden in der Kriminalstatistik nicht separat ausgewiesen.

⁵ Die Daten des Bundesamtes für Statistik liegen bis im Jahr 2005 vor

	<ul style="list-style-type: none"> • Equilibrium – Verein zur Bewältigung von Depressionen 	nein
--	---	------

Zur Frage 3:

„Ist der Stadtrat der Meinung, dass weitere Angebote geschaffen werden sollten?“

Der Stadtrat ist der Meinung, dass es genügend Anlaufstellen und Beratungsangebote für suizidgefährdete Personen gibt und deshalb nicht weitere Angebote geschaffen werden sollten.

Handlungsbedarf besteht primär bei der Vernetzung der verschiedenen Fachstellen und Fachleute im Bereich der Suizidprävention. Der Stadtrat begrüsst deshalb die Einführung eines "Suizidrapports", wie er in St.Gallen und in Zürich bereits besteht, und strebt dazu eine entsprechende Zusammenarbeit mit der integrierten Psychiatrie Winterthur an. Die Fachstelle Gesundheit wird die notwendigen Schritte für die Einführung eines "Suizidrapports" einleiten.

Im interdisziplinären "Suizidrapport" geht es darum, dass von Suizid betroffene Berufsleute (Mitarbeitende aus Notfalldiensten, Psychiatrie, Pflege, Justiz, Schule, Seelsorge, Soziales) aktuelle Situationen austauschen. Das Ziel ist dabei, die Vernetzung und Zusammenarbeit und auch das gegenseitige Vertrauen in die beteiligten Institutionen in Winterthur zu fördern. Mit dem "Suizidrapport", in dem Delegierte der verschiedenen Berufsgruppen sich ca. dreimal pro Jahr austauschen, soll ein Gefäss angeboten werden, aus dem auch Impulse für weitere strukturelle Suizidpräventionsmassnahmen entstehen können, wie dies in St.Gallen der Fall ist. Das Ziel dabei soll sein, die Suizidprävention vermehrt als Public-Health-Aufgabe und weniger nur als individuelles Problem zu betrachten. Eine Früherkennung und insbesondere eine Stärkung der psychischen Gesundheit sollen mit geeigneten Massnahmen im Vordergrund stehen. Dazu zählt neben der Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten, wie z.B. Depressionen, auch die Förderung der Gesundheitskompetenz im psychischen Bereich.

In vielen Bereichen der Stadt Winterthur setzen sich Fachleute mit der Förderung der Gesundheits- und Problembewältigungskompetenz im psychischen Bereich bereits seit längerem auseinander, was im weitesten Sinne ebenfalls der Suizidprävention dient. Als Beispiele sind dabei die Suchtpräventionsstelle, Jump und Jumpina, die Beratungsstelle für Drogenprobleme sowie die Sozialberatung und der gesetzliche Betreuungsdienst zu nennen.

Zur Frage 4:

„Könnten bestehende Institutionen, welche sich für eine Reduktion von Suiziden einsetzen, noch besser in der Bevölkerung bekannt gemacht werden?“

Da derzeit in Winterthur kein übergreifendes Gefäss für Institutionen und Fachleute, die innerhalb der Suizidprävention tätig sind, existiert, sieht der Stadtrat primär die Einführung eines Suizidrapports vor, wie dies in Antwort zu Frage 3 beschrieben wurde.

Ein koordiniertes Vorgehen, um Suizide verhindern zu können und Sensibilisierungsmassnahmen in der Bevölkerung einzuführen, könnte in einem Suizidrapport vereinbart werden; dazu zählt auch das Bekanntmachen von bestehenden Institutionen und Organisationen.

Zur Frage 5:

„Sieht der Stadtrat weitere Möglichkeiten, um die Suizidrate zu senken, beispielsweise mit Aufklärungskampagnen an Schulen, in Altersheimen oder mit Informationen an suizidgefährdeten Orten wie dem Brühlberg- und dem Eschenbergturm?“

Wirksame Suizidprävention ist vor allem eine gesellschaftliche Aufgabe. Präventiv wirken an erster Stelle Kontakte und Beziehungen zu Menschen, mit denen man über Probleme sprechen kann. Der Prozess der Individualisierung, der steigende Arbeitsdruck und auch die steigende Mobilität der Gesellschaft lassen enge Beziehungen jedoch geringer werden und vermindern die Verbindlichkeit von Beziehungen.

Die Fachleute des Schulpsychologischen Dienstes, der Spitex sowie auch der Alterszentren setzen sich in ihrem Tätigkeitsgebiet bereits mit dem Thema Suizid auseinander. Ob Aufklärungskampagnen für die Bevölkerung oder spezielle Zielgruppen durchzuführen sind, soll ebenfalls Inhalt des "Suizidrapports" sein, in der Schlüsselorganisationen wie die Schule, die Spitex und Alterszentren ebenfalls vertreten sein werden. Mit Hilfe der Schaffung eines mit Experten ausgerüsteten Gefässes wie dem "Suizidrapport" soll das Thema Suizidprävention in Winterthur strukturell, vernetzt und koordiniert angegangen werden.

Zu ganz spezifischen Suizidpräventionsmassnahmen an Risikoorten wie Brücken und auf Türmen ist zu sagen, dass die Signifikanz der Risiken nicht ausgewiesen ist. Aufgrund der Anzahl Suizid-Fälle beim Brühlberg- sowie dem Eschenbergturm innerhalb der letzten drei Jahre (ein Suizid beim Eschenbergturm, beim Brühlbergturm keine Fälle) drängen sich an diesen Orten keine weiteren speziellen Präventionsmassnahmen auf. Während den Weihnachtstagen werden jeweils von sogenannten "Turmwachen" (Mitglieder von Freikirchen) die beiden Türme bewacht. Aufgrund von Studien ist aber bekannt, dass die Suizide zwar saisonale Schwankungen, aber keine signifikanten Häufungen aufweisen für einzelne Tage. Es sei aber darauf hingewiesen, dass die Stadtpolizei als Anlaufstelle im Fall von Suiziden bzw. Suizidversuchen eine wichtige Funktion wahrnimmt. Bei konkreten oder offenen Hinweisen auf mögliche Suizidversuche, geäusserten Absichten oder entsprechenden Hilferufen, wird adäquat gehandelt. Dies bedeutet, dass Sofortmassnahmen (Ausrücken, Beizug des Rettungsdienstes oder der/des Fachärztin/Facharztes, etc.) eingeleitet werden. In den anderen Fällen werden die Betroffenen auf die zur Verfügung stehenden Fachdienste hingewiesen.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Stadtrat aufgrund der Zuständigkeiten in der Gesundheitsgesetzgebung keine Präventionsprojekte initiiert, aber offen ist, solche zu unterstützen, insbesondere ist er bereit, für eine bessere Koordination von Beratungsangeboten und Bündelung der Fachkompetenzen die notwendigen Schritte einzuleiten.

Die Berichterstattung im Grossen Gemeinderat ist der Vorsteherin des Departements Soziales übertragen.

Vor dem Stadtrat

Der Stadtpräsident:

E. Wohlwend

Der Stadtschreiber:

A. Frauenfelder