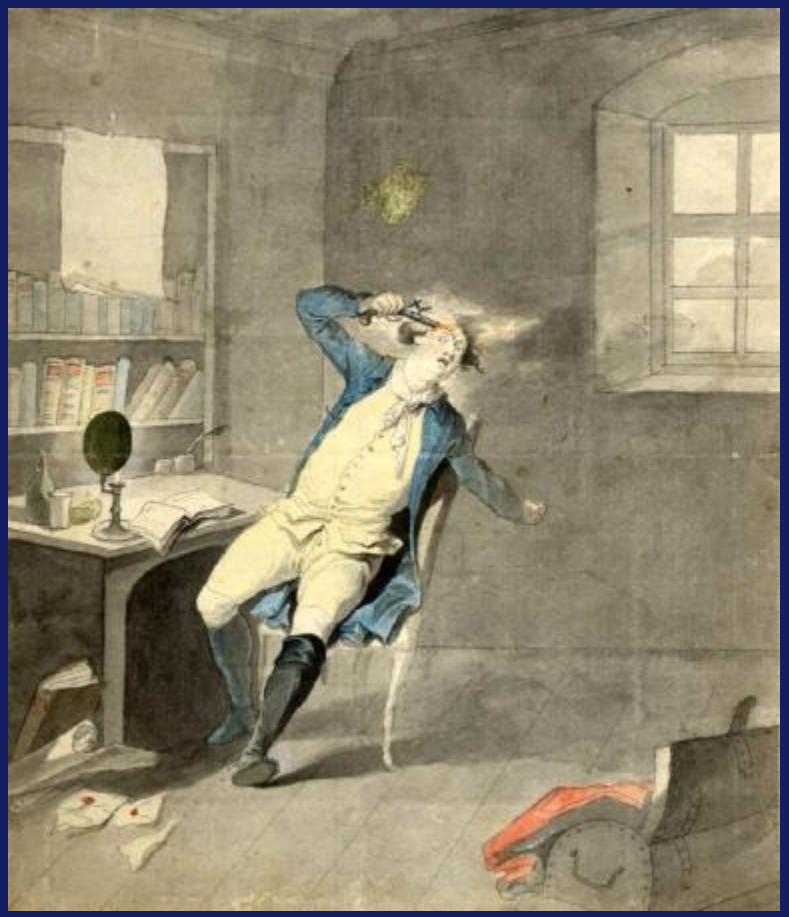
Suizid und Schule

Fortbildungsveranstaltung für Mitarbeiter(innen) in Schulen



Anonym: Werther erschießt sich,
© Goethe-Museum, Frankfurt/M.

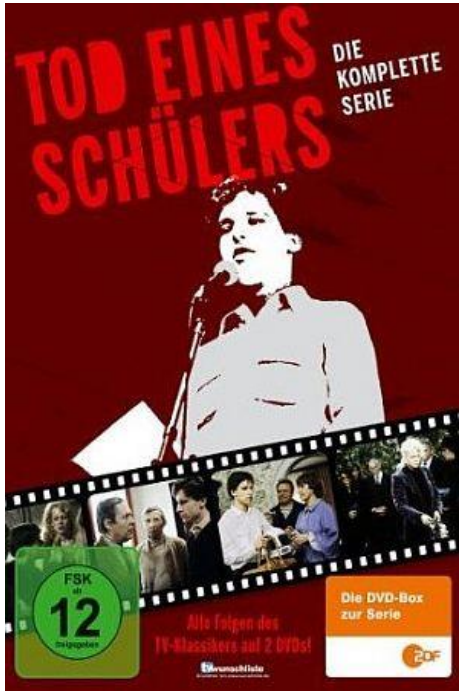
Dr. T. Götz, Abteilung Psychiatrie, 18.02.2016

FRANS
Frankfurter Netzwerk Suizidprävention

Gesundheitsamt
Frankfurt am Main

Immer wieder...

Öffentliche Wahrnehmung



1981

Frankfurter Allgemeine
Rhein-Main

Tod der Darmstädter Schülerin

Wenn Kinder sich das Leben nehmen

In Darmstadt wurde ein Mädchen vom Zug überrollt. Was genau geschah, ist nach wie vor ein Rätsel. Ein Suizid ist allerdings nicht ausgeschlossen. Viele Mitschüler suchen nun psychologische Hilfe.

15.07.2015, von RAINER HEIN UND KATHARINA ISKANDAR, DARMSTADT

2015

Suizidalität
Die Dimension des Problems....

Gesundheitsamt
Frankfurt am Main

Suizide in Deutschland: ca. 10.000 Personen/Jahr (Stat. Bundesamt, 2015)

> Tod durch Verkehrsunfälle: ca. 3.400 Personen (Statistisches Bundesamt, 2014)

> Tod infolge HIV-Infektion: ca. 550 Personen (Robert Koch Institut, 2014)

> Tod infolge Mord/Totschlag: ca. 2.200 Personen (Bundesministerium d. Inneren, 2014)

> Drogentote: ca. 1000 Personen (Drogenbeauftragte des Bundes, 2015)

Zahl der Suizidversuche ca. 10x höher (Schmidtke 2008)

Jeder Suizid betrifft mindestens 6-23 weitere Personen (WHO, 2000)

Insgesamt ca. 1 Million Menschen in D pro Jahr „betroffen“

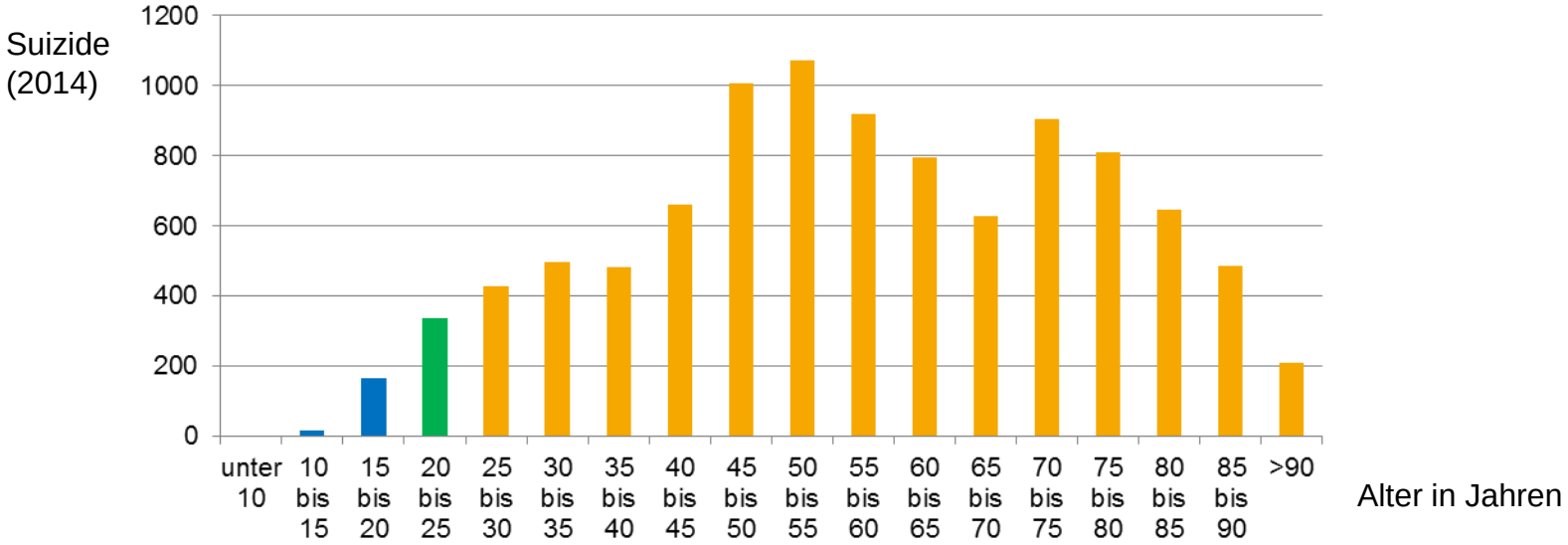
Suizidales Verhalten bei Unter-25-Jährigen

Die Dimension des Problems....

Gesundheitsamt
Frankfurt am Main

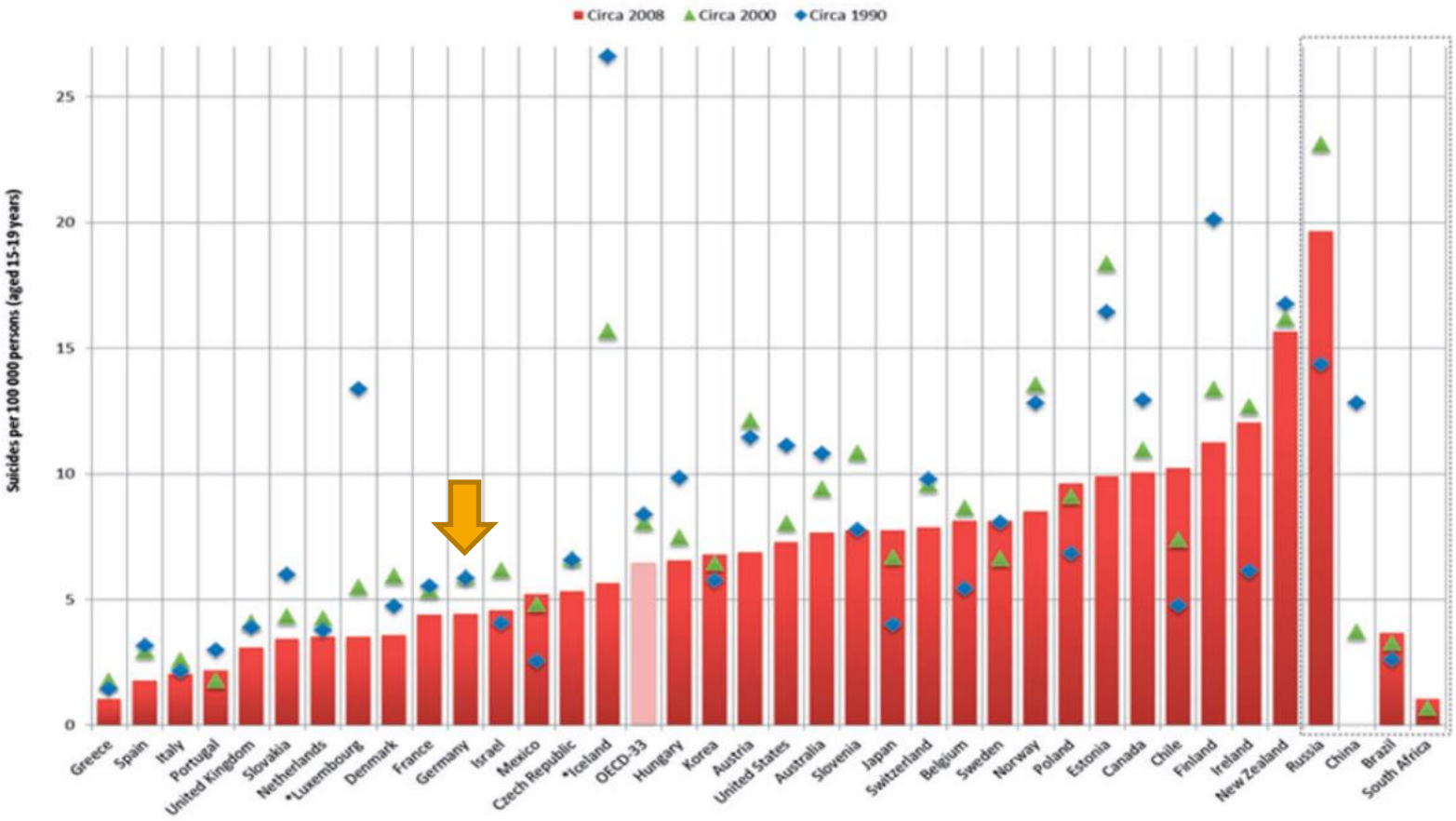
> **Suizide in D: ca. 10.000 Personen, davon ca. 600 < 25 J.** **(Stat. Bundesamt, 2013)**

> **Aber höchste Rate an Suizidversuchen und zweithäufigste Todesursache bei Jugendlichen** (Schmidtke 2008)



Suizide bei 15- bis 19-Jährigen

Internationaler Vergleich

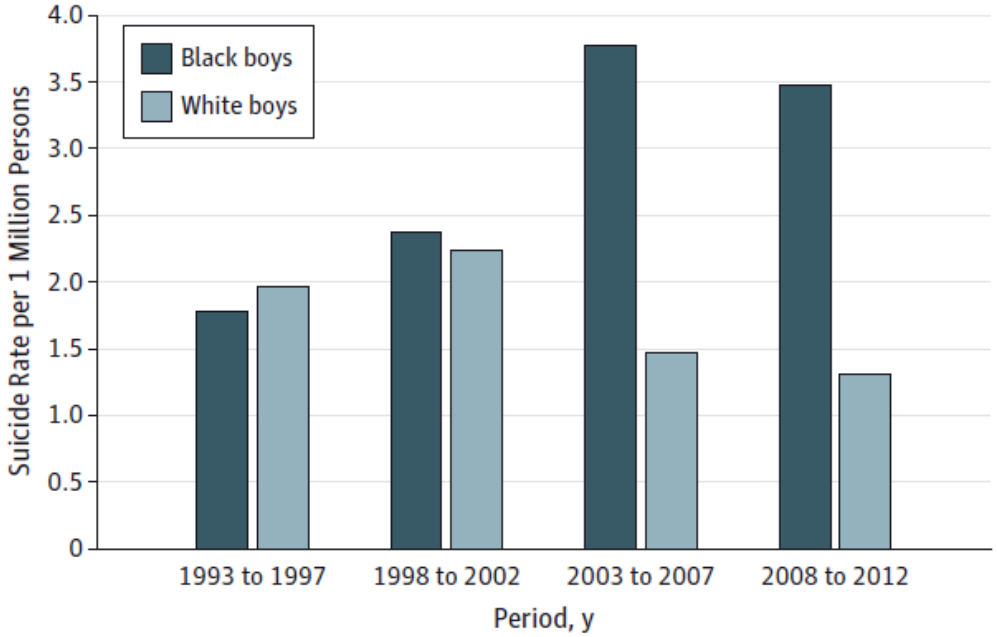


McLoughlin et al. 2015

Suizide bei Kindern < 12 Jahre

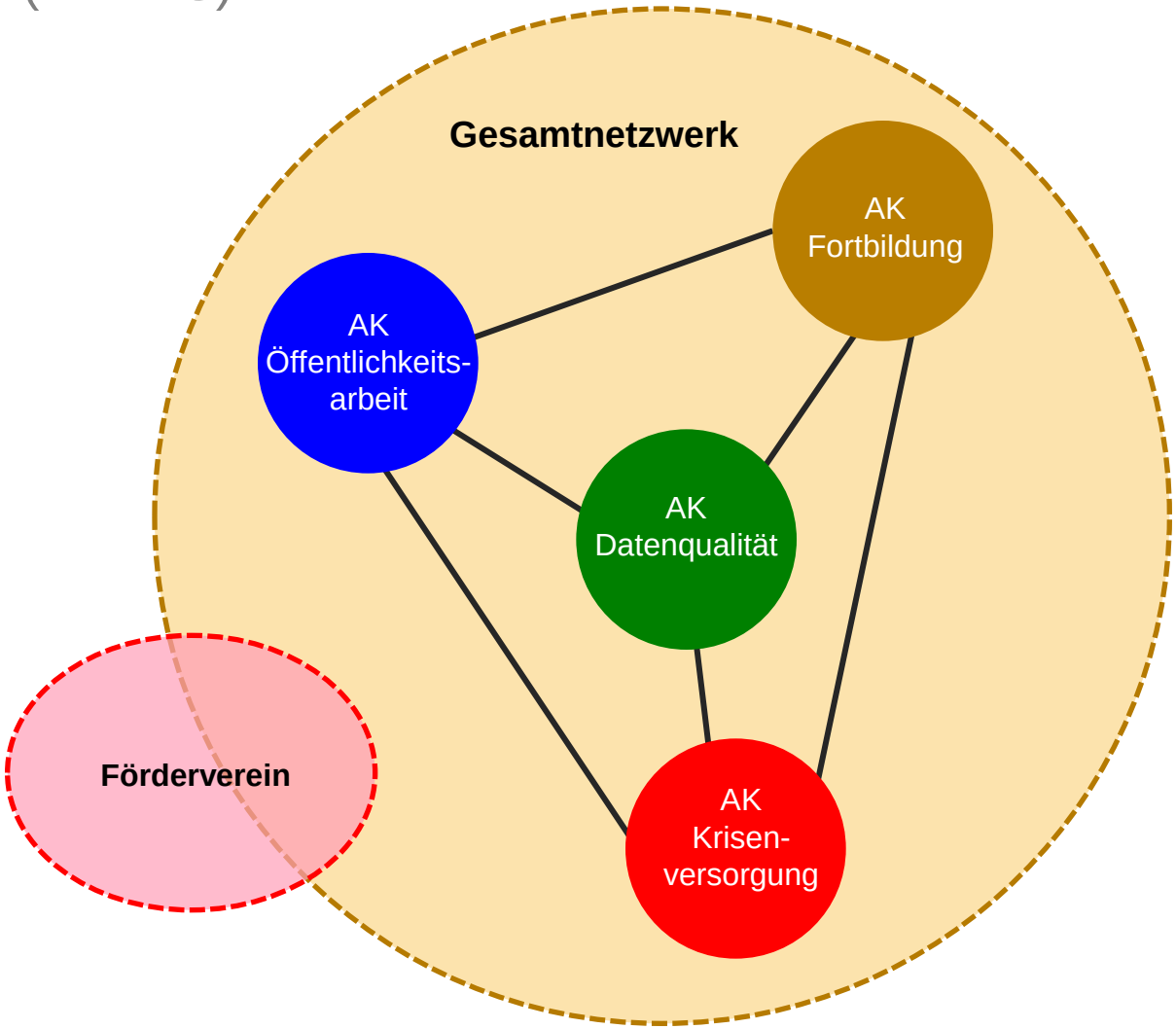
Selten aber vorhanden

Figure 1. Suicide Rates Among White and Black Boys Aged 5 to 11 Years in the United States Between 1993 to 1997 and 2008 to 2012



Bridge et al. 2015

Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention
(FRANS)

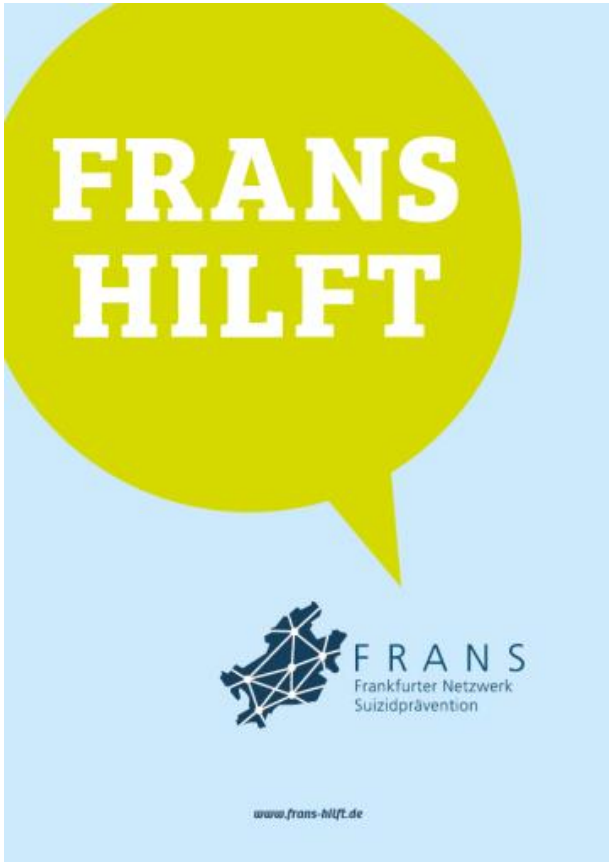


- Offen für alle Institutionen (aktuell mehr als 35 Mitglieder), die sich inhaltlich mit dem Thema „suizidales Verhalten“ beschäftigen
- Transdisziplinär
- Verschiedene Arbeitskreise
- Zwei Leitmotive
  - Für Professionelle
  - Für die Bevölkerung

Kontakt Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention (FRANS)

www.frans-hilft.de

suizidpraevention.ffm@gmail.com



Flyer mit Adressen

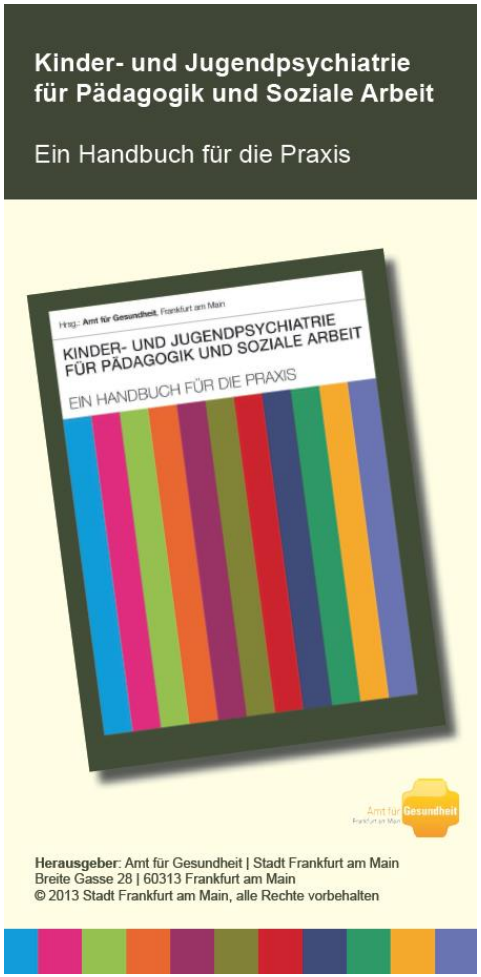
Kontakt Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst im Gesundheitsamt FFM

Gesundheitsamt
Frankfurt am Main

Tel.: 069 212 – 38179

Email: info.kijupsychiatrie@stadt-frankfurt.de

https://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2996&_ffmpar%5B_id_inhalt%5D=102356



Programm – 18.02.2016

14.00 – 14.05 Uhr	**Begrüßung** Dr. med. Thomas Götz
14.05 – 15.05 Uhr	**Noch normal oder schon psychisch krank?** Dr. med. Joelle Penzkofer
15.05 – 15.30 Uhr	**Pause – Austausch**
15.30 – 16.30 Uhr	**Suizid in der Schule – ein Thema oder ein Tabu?** Dipl.-Psych. Marion Müller-Staske
16.30 – 17.00 Uhr	**Diskussion im Plenum und Ausblick auf weitere Aktivitäten**

U25

Gesundheitsamt
Frankfurt am Main

Dies sind die drei Grundprinzipien der Beratung bei [U25]:

Onlineberatung

[U25] ist ein reines Mailberatungs-Angebot. Die Vorteile dieses Ansatzes liegen in der Anonymität, der Niedrigschwelligkeit und in der Tatsache, dass das Internet das von Jugendlichen vorwiegend genutzte Medium ist.

Peerprinzip

Peerberatung bedeutet, dass die Ratsuchenden bei [U25] von etwa gleich alten Jugendlichen beraten werden. Diese werden in einer 6-monatigen Ausbildung umfassend auf die Beratungstätigkeit vorbereitet.

Ehrenamt

Die jungen Peerberater arbeiten ehrenamtlich, das heißt ohne Vergütung. Pro [U25]-Standort gibt es aber eine hauptamtlich tätige Teamleiterin, welche die jungen Berater(innen) ausbildet und begleitet.

Die [U25]-Standorte

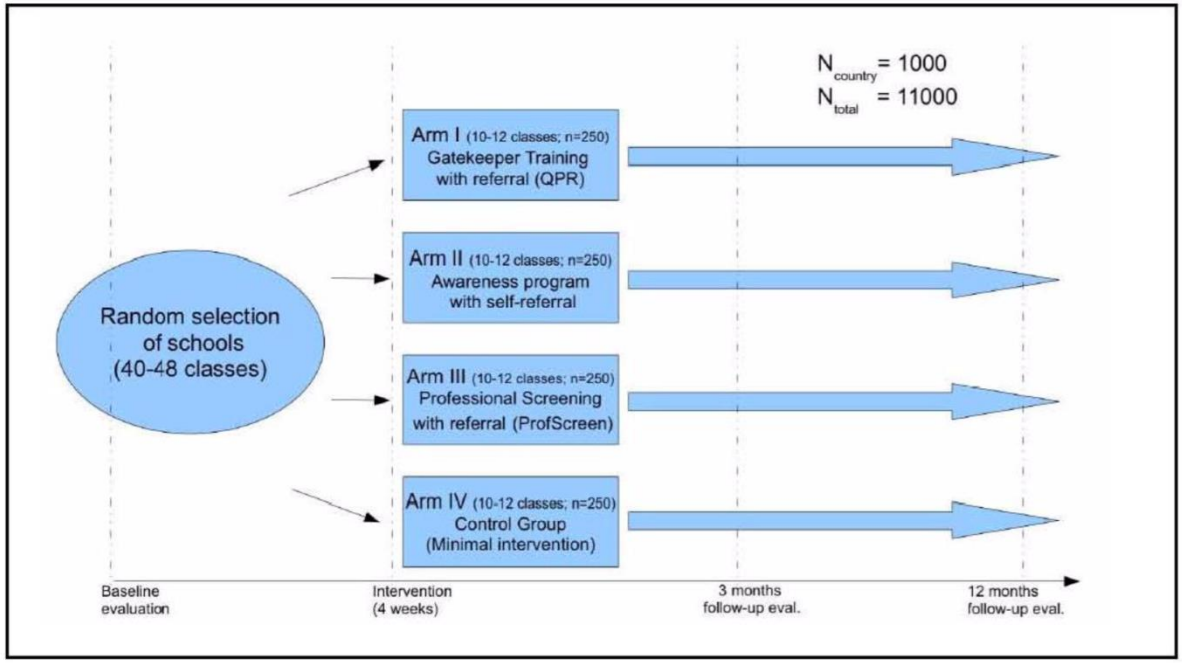
Bewegen Sie den Mauszeiger über die Karte

Auch für Frankfurt?

Saving and Empowering Young Lives in Europe

SEYLE

- Multizentrisch, 11 Länder, Follow-up bis 12 Monate
- Insgesamt 11110 Schülerinnen und Schüler im Alter von 14-15 Jahren
- Drei Interventionen und eine Kontrollgruppe (YAM, QPR, PS, Control)



SEYLE
Ergebnisse

	3 month follow-up				12 month follow-up			
	n	Cases (%)	OR (95% CI)	p value	n	Cases (%)	OR (95% CI)	p value
Question, persuade, and refer	2209	15 (0·68%)	0·62 (0·32–1·18)	0·147	1978	22 (1·11%)	0·70 (0·39–1·25)	0·229
Youth aware of mental health programme	2166	19 (0·88%)	0·78 (0·42–1·44)	0·422	1987	14 (0·70%)	0·45* (0·24–0·85)	0·014*
Screening by professionals	2203	27 (1·23%)	1·10 (0·61–1·97)	0·752	1961	20 (1·02%)	0·65 (0·36–1·18)	0·158
Controls	2366	27 (1·14%)	Reference	..	2256	34 (1·51%)	Reference	..

ORs and 95% CIs were generated from generalised linear mixed models with a logistic link, adjusted for age, sex, Strengths and Difficulties Questionnaire total score, not being born in the country of residence, parental job loss in the previous year, not living with both biological parents, and country of residence. Missing covariates were included through use of multiple imputation. OR=odds ratio.*Significant at p<0·05.

Table 2: Incident suicide attempts at 3 and 12 month follow-up

	3 month follow-up				12 month follow-up			
	n	Cases (%)	OR (95% CI)	p value	n	Cases (%)	OR (95% CI)	p value
Question, persuade, and refer	2210	25 (1·13%)	0·69 (0·40–1·19)	0·182	1977	29 (1·47%)	0·95 (0·55–1·63)	0·856
Youth aware of mental health programme	2172	32 (1·47%)	0·88 (0·52–1·48)	0·629	1991	15 (0·75%)	0·50* (0·27–0·92)	0·025*
Screening by professionals	2203	27 (1·23%)	0·72 (0·42–1·23)	0·229	1962	22 (1·12%)	0·71 (0·40–1·25)	0·234
Controls	2365	35 (1·48%)	Reference	..	2261	31 (1·37%)	Reference	..

ORs and 95% CI were generated from generalised linear mixed models with a logistic link, adjusted for age, sex, baseline Strengths and Difficulties Questionnaire total score, not being born in the country of residence, parental job loss in the previous year, not living with both biological parents, and country of residence. Missing covariates were included through use of multiple imputation. OR=odds ratio. *Significant at p<0·05.

Table 3: Incident severe suicidal ideation at 3 and 12 month follow-up

Wasserman et al. 2015

- **Unter dem Programm „Youth Awareness of Mental Health“ nach 12 Monaten signifikant weniger Suizidgedanken oder –versuche**
- Wirksamkeit anderer Modelle auch nachgewiesen (Wyman et al. 2010; Joshi et al. 2015; Schilling et al. 2016)
- Noch mehr Evidenz für Wirksamkeit/Nutzen eines einzelnen Programms nötig (Cusimano & Sameem 2011; Katz et al. 2013, Brent & Brown 2015)

Aktivitäten im Kontext Kinder- und Jugendliche

Gesundheitsamt - FRANS

Gesundheitsamt Frankfurt am Main

> **Fortbildung Schulen** (unterstützt durch staatl. Schulamt und Stadtschulamt) und für Pädiater

> Sensibilisieren & Krisenversorgung optimieren (U25; Finkelstein et al. 2015)

> Ausbau Postvention (Familie, Schule, Freunde)

> Gewinnen weiterer Netzwerkmitglieder (z.B. Erziehungsberatungsstellen, Niedergelassene etc.)

> Input aus **S**aving and **E**mpowering **Y**oung **L**ives in **E**urope-Studie zur Orientierung (Wasserman et al. 2010, Wasserman et al. 2012; Carli et al 2013; Wasserman et al. 2015)

> Ausbau der Schulpräventionsprojekte des Gesundheitsamtes

- > PsychMobil
- > Broschüre „Anders-sein“
- > **Schulprojekt** zur seelischen Gesundheit

https://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2820&_ffmpar[_id_inhalt]=3116948

Schulprojekt Gesundheitsamt

Gesundheitsamt
Frankfurt am Main

Schulprojekt zur seelischen Gesundheit

Interaktives Projekt zur seelischen Fitness in Schule und Ausbildung
Oft manifestieren sich psychische Krisen schon in der Jugend. Im Zuge des Projektvormittages in einer Klasse versuchen wir, miteinander darüber ins Gespräch zu kommen. Wir laden junge Menschen zu einem offenen Austausch über Fragen zur seelischen Gesundheit ein. Das geht am besten mit Menschen, die seelische Krisen und deren Bewältigung erlebt haben und ihre Lebenserfahrungen mit den Jugendlichen teilen.

Einfach – aber wirkungsvoll!

Das Projekt konkret:

Zielgruppe: Schüler einer Klasse zwischen 14 und 25 Jahren und ihre Lehrer an allgemein- und berufsbildenden Schulen und anderen Bildungseinrichtungen in Frankfurt

Ziel: Psychischen Krisen vorbeugen, Ängste und Vorurteile wahrnehmen, überprüfen und besser verstehen, Verständnis und Toleranz wecken, Hilfe zur Selbsthilfe fördern, Lehrkräfte stärken

INHALT: **Drei Schritte:**

1. Wachmachen für das Thema „Psychische Gesundheit / Wohlbefinden / Krisen"
2. Glück und Krisen: Von „Sich zu helfen wissen" über „Was tut meiner Seele gut?"
3. Gesprächsrunde mit „Experten in eigener Sache": Von psychischen Krisen betroffene Menschen teilen mit den Schülern ihre Lebenserfahrungen.

Methodik: Gespräche, Gruppenarbeit, Rollenspiele, Diskussion

Umfang: 1 Schultag (à 5 Unterrichtsstunden), inkl. Material

Team: 2 Trainer/-innen, d. h. 1 Moderator, 1 Experte in eigener Sache

Wie kommt das Schulprojekt zur seelischen Gesundheit in die Schule?
Interessierte Schulklassen können Termine für das Projekt im Gesundheitsamt Frankfurt anfragen und kostenfrei für Schulprojekttage buchen. Der Schulprojektvormittag kann mit dem Verleih der mobilen Ausstellung „PsychMobil" kombiniert werden, aber auch unabhängig davon gebucht werden.

Kontakt:
Dipl.-Psychologin Josephine Wascowitzer
Tel.: 069 212 – 38745
Email: josephine.wascowitzer@stadt-frankfurt.de

Reihe „Mach mich nicht krank“

Eine Kooperation der Stadtbibliothek und des Gesundheitsamtes

Gesundheitsamt
Frankfurt am Main

Zentralbibliothek, Hasengasse 4, 60311 Frankfurt/M.
Beginn jeweils 19.30 Uhr, Eintritt frei

04. März 2016 - Auftaktveranstaltung
Marion Poschmann (Autorin): Die Sonnenposition
Prof. Dr. Elmar Brähler (Experte): Lexikon der modernen Krankheiten

14. April 2016 - Depression, Suizid
Sandra Weihs (Autorin): Das grenzenlose Und
Dr. Christiane Schlang (Expertin)

19. Mai 2016 - Essstörungen
Lilly Lindner (Autorin): Winterwassertief
Prof. Dr. Christine M. Freitag (Expertin)

8. Juni 2016 - Angststörungen
Annette Pehnt (Autorin): Lexikon der Angst
Prof. Dr. Andreas Reif (Experte)

Kontakt und Fragen

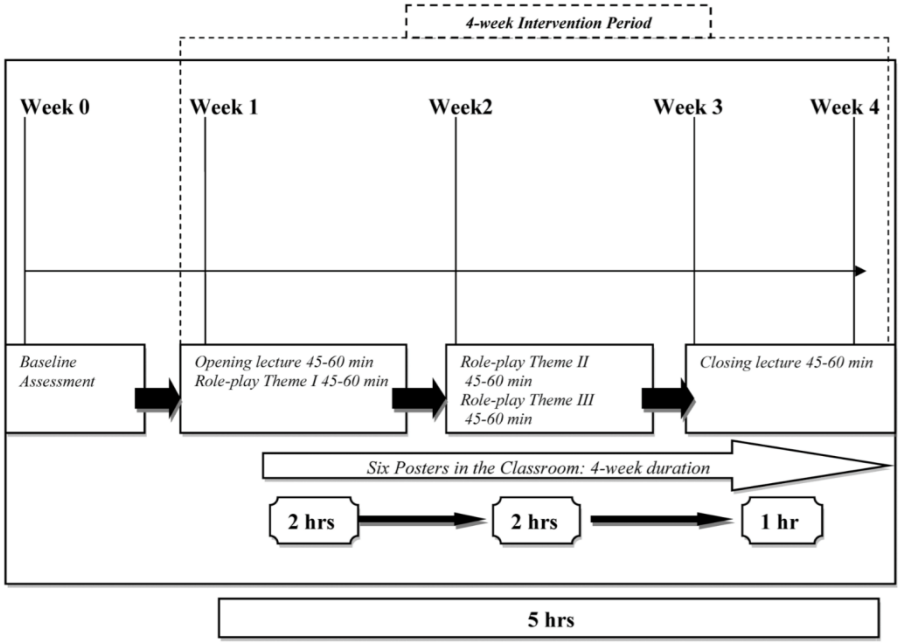
Stadt Frankfurt am Main
- Der Magistrat -
Gesundheitsamt
Dr. med. Thomas Götz
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen
Leiter der Abteilung Psychiatrie
Psychiatriekoordinator
Breite Gasse 28
60313 Frankfurt am Main
Tel.: 069 212 44387
Fax: 069 212 44390
thomas.goetz@stadt-frankfurt.de
www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de

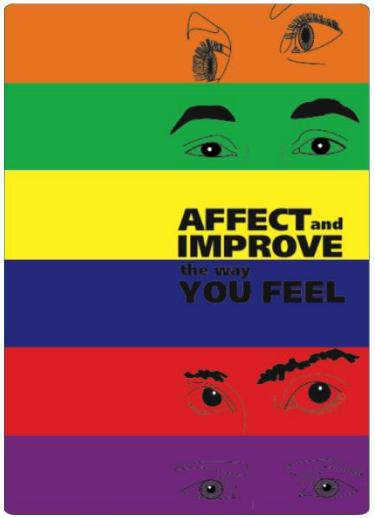
Saul Steinberg

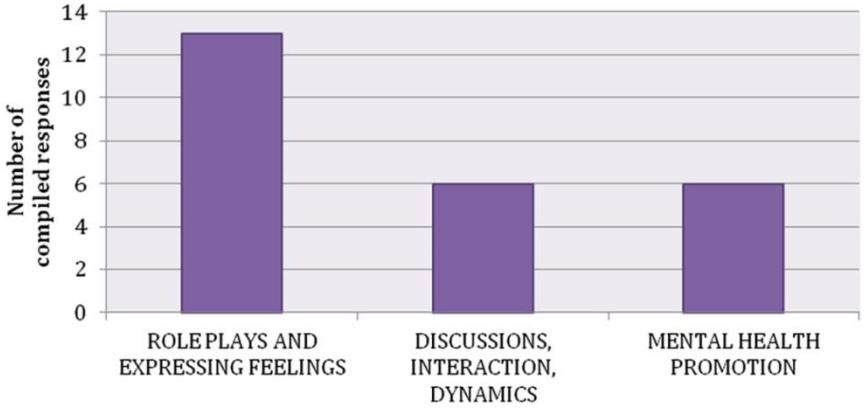
Backup - Folien

SEYLE

Youth Aware of Mental Health Programme (YAM)







Entspricht in Grundzügen dem Schulprojekt-angebot des Gesundheitsamtes

SEYLE

Studienorte

Table 1 Demographics of SEYLE study sites, according to Eurostat[1-2]

Country	Study site	Population	Mean age[3]	% females	Pop. density	Income (net,EURO per year) [4]	Eurostat area
Austria	Tirol	704,472	39.9	51.1	56.1	22,192	Tirol
Estonia	Tallinn	524,938	-	54.0	122	7,905	Põhja-Eesti
France	Lorraine	2,348,384	40.3	51.2	99.7	19,182	Lorraine
Germany	Heidelberg	10,749,506	41.8	50.8	300.7	24,719	Baden-Württemberg
Hungary	Budapest	2,925,500	40.7	53.3	179.4	8,735	Közép-Magyarország
Ireland	Cork and Kerry	648,700	-	50.7	53.5	-	Ireland South West
Italy	Region Molise	320,795	44.0	51.4	73.4	14,315	Molise
Romania	Cluj and Maramures counties	2,721,468	38.7	51.3	77.8	2,755	Romania Nord-Vest
Slovenia	Osrednjeslovenska, Podravska and Obalno-kraška region	965,200	-	50.8	155.4	9,889	Podravska, Osrednjeslovenska and Obalno-kraska
Spain	Oviedo, Gijon and Aviles	1,058,923	45.3	52.2	101.9	14,767	Principado de Asturias

[1]Eurostat. Statistics database. European Union; 2010. Available from: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home/.
[2]Data from Israel is not included as the study site was the whole country.
[3]Not available for study sites in Estonia, Ireland and Slovenia.
[4]Not available for study site in Ireland.

SEYLE

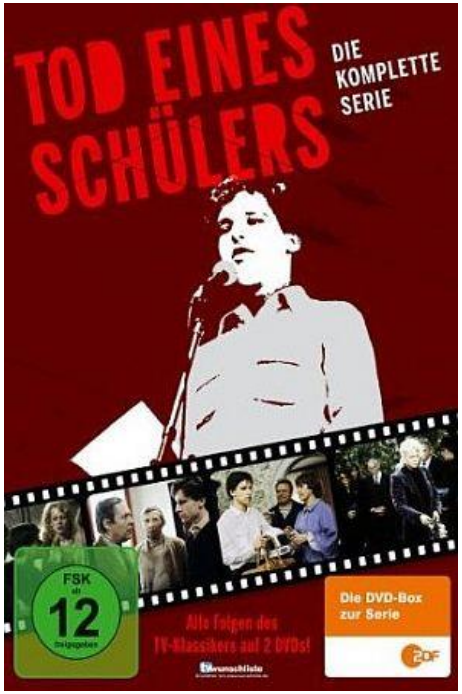
Studienpopulation

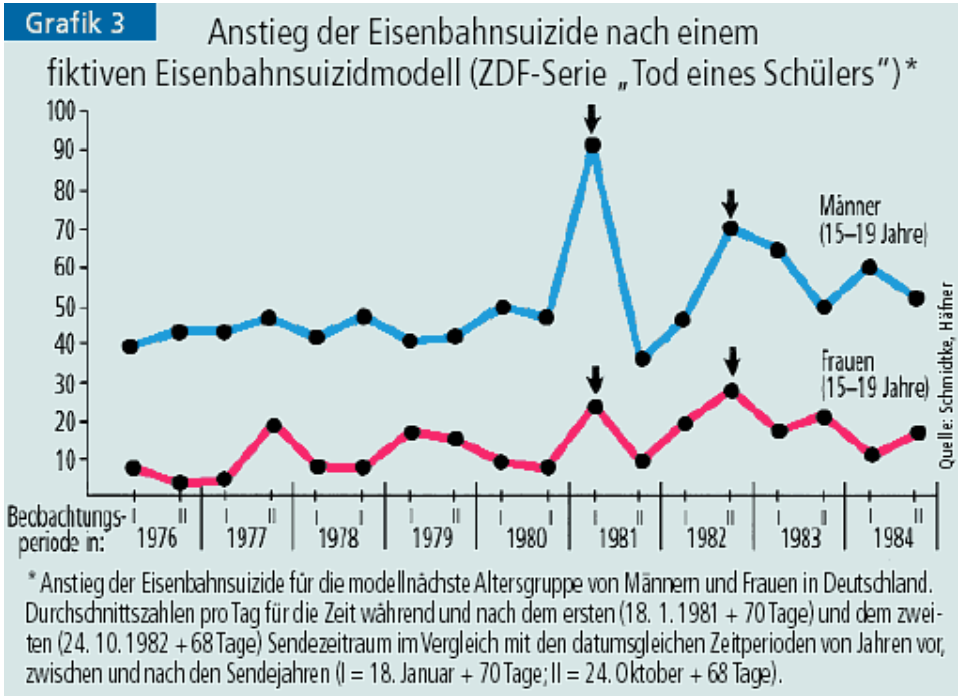
Table 4 Participation in SEYLE according to Intervention Arm, including baseline, 3 and 12 month follow-up and drop out rates, by gender

Intervention arm	Gender	Baseline number (gender %)	3 Month follow-up number (gender %)	3 Month drop-out rate^ (%)	12 Month follow-up n (gender %)	12 Month drop-out rate* (%)
QPR	Males	1323 (43.6)	1158 (43.1)	12.5	1043 (43.3)	21.2
	Females	1694 (55.8)	1515 (56.3)	10.6	1352 (56.1)	20.2
	Both genders	3036	2689	11.4	2410	20.6
Awareness	Males	1351 (44.6)	1106 (43.4)	18.1	979 (42.1)	27.5
	Females	1664 (54.9)	1430 (56.1)	14.1	1333 (57.2)	19.9
	Both genders	3032	2551	15.9	2329	23.2
ProfScreen	Males	1301 (42.4)	1158 (42.1)	11.0	1024 (41.7)	21.3
	Females	1752 (57.1)	1583 (57.5)	9.7	1423 (58.0)	18.8
	Both genders	3070	2752	10.4	2455	20.0
Minimal Intervention	Males	1554 (47.7)	1323 (46.7)	14.9	1239 (46.7)	20.3
	Females	1689 (51.9)	1494 (52.8)	11.6	1403 (52.9)	16.9
	Both genders	3257	2831	13.1	2652	18.6
Total		12395	10823	12.7	9846	20.6

*From baseline.

„Werther Effekt“





Häfner 2003