

Antrag des Regierungsrates vom 30. November 2011

KR-Nr. 20/2008

4858

**Beschluss des Kantonsrates
zum Postulat KR-Nr. 20/2008
betreffend Suizidprävention**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 30. November 2011,

beschliesst:

I. Das Postulat KR-Nr. 20/2008 betreffend Suizidprävention wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 30. November 2009 folgendes von den Kantonsrätinnen Heidi Bucher-Steinegger und Erika Ziltener, Zürich, sowie Kantonsrat Lorenz Schmid, Männedorf, am 14. Januar 2008 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, über die Suizidprävention im Kanton Zürich zu berichten, ein Suizidpräventionskonzept zu erarbeiten, zu realisieren und dessen Wirksamkeit zu überprüfen. Dem Kantonsrat ist dazu regelmässig Bericht zu erstatten.

*Bericht des Regierungsrates:***1. Ausgangslage**

Der Regierungsrat hat sich bereits in Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 42/2001 zum Thema Suizidprävention im Kanton Zürich geäußert. Dabei hat er darauf hingewiesen, dass im Kanton Zürich ein ausgesprochen gutes und flächendeckendes Beratungs- und Unterstützungsangebot besteht, das direkt oder indirekt einen Beitrag zur Suizidprävention leistet. Das dort erwähnte Angebot, besonders aus den Bereichen des Bildungs- und Gesundheitswesens, besteht nach wie vor. In der erwähnten Anfragebeantwortung hat der Regierungsrat auch auf das Forum für Suizidforschung und Suizidprävention (FSSZ) hingewiesen. Es handelt sich um einen interdisziplinären, regionalen Verein, in dem sich Fachpersonen aus der Praxis und der Forschung zusammengeschlossen haben, um Suizidprävention zu fördern und wirksam anzugehen. Über die Kantonsgrenze hinaus ist das Forum mit ähnlichen Gruppierungen vernetzt und auch Mitgliedorganisation von Ipsilon, der Initiative zur Prävention von Suizid in der Schweiz.

Das Forum wurde beauftragt, im Hinblick auf den Bericht zum vorliegenden Postulat einen Expertenbericht zur Suizidprävention im Kanton Zürich zu erstellen und dabei folgende Fragen zu behandeln:

- Welche Massnahmen/Anstrengungen sind im Kanton Zürich zur Suizidprävention vorhanden?
- In welchen Punkten besteht ein erhebliches «Manko», insbesondere im Vergleich zu anderen Kantonen?
- Welche Massnahmen könnte der Kanton Zürich unter Berücksichtigung des Aufwandes und der zu erwartenden Wirkungen ergreifen?

Das Forum hat den Bericht mit Datum vom 25. August 2011 abgeliefert (vergleiche Anhang).

2. Ergebnisse des Expertenberichts

Ausgehend von der zahlenmässigen Bedeutung des Suizids als Todesursache und den rechtlichen Rahmenbedingungen orientiert sich der Bericht an einem Fünf-Säulen-Modell für die Suizidprävention. Diese fünf Säulen sind:

1. Methodenspezifische Prävention, d. h. die Einschränkung der Verfügbarkeit von suizidalen Mitteln, z. B. potenziell letale Medikamente und Schusswaffen.
2. Spezifische Prävention bei Risikogruppen, d. h. spezifische Präventionsmassnahmen für Zielgruppen mit einem erhöhten Suizidrisiko wie z. B. Menschen nach einem Suizidversuch und Menschen mit schweren psychischen Krankheiten.
3. Prävention zur Verhinderung von Imitationshandlungen.
4. Einbindung von Multiplikatoren, d. h. spezifische Projekte und vor allem Aus- und Weiterbildungen für Personen, die in Kontakt mit Personen mit einem erhöhten Suizidrisiko stehen.
5. Hilfe in Krisensituationen, wozu auch niederschwellige Hilfsangebote gehören.

Zur Veranschaulichung listet der Bericht mögliche Massnahmen gemäss diesem Fünf-Säulen-Modell auf.

Neben Massnahmen, die klar einer der Säulen zuzurechnen sind, weist der Bericht auf Querschnittmassnahmen hin, nämlich:

- Kombinierte Massnahmen, d. h. Massnahmen oder Projekte, die verschiedene Säulen betreffen, und
- Strategie-, Steuerungs- und Koordinationsmassnahmen, die der Steuerung und Koordination zwischen allen beteiligten Akteuren dienen.

Zusätzlich unterscheidet der Bericht zwischen direkten Massnahmen, die gezielt auf die Prävention von Suizid gerichtet sind, und indirekten Massnahmen, die allgemein auf Krisenintervention ausgerichtet sind.

Gestützt auf Hearings und Interviews bietet der Bericht sodann eine Übersicht über bestehende Aktivitäten und Projekte zur Suizidprävention im Kanton Zürich und gibt – unter Mitberücksichtigung der Situation in anderen Kantonen – Empfehlungen ab.

Vorab empfiehlt der Bericht die Schaffung einer zentralen Stelle, welche die Massnahmen und Projekte koordiniert, bzw. die Übertragung der erwähnten Aufgaben an eine bestehende Institution. Sodann wird empfohlen, nach einem Drei-Phasen-Modell (weitere) suizidpräventive Massnahmen umzusetzen.

Dabei weist der Bericht auf das 2004 vom Regierungsrat verabschiedete allgemeine Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung und den darauf aufbauenden Entwurf zu einem Rahmenkonzept zur Prävention psychischer Krankheiten im Kanton Zürich hin und führt zum weiteren Vorgehen aus: «Denkbar wäre, dass die neu geschaffene Kommission für Prävention und Gesundheitsförderung auf Grundlage des vorliegenden Berichts und in Absprache mit den beteiligten Direktionen des Regierungsrates in Zukunft ein Schwerpunktprogramm zur Suizidprävention im Kanton Zürich definiert und einen geeigneten kantonalen Träger mit der Umsetzung beauftragt» (Bericht Ziff. 8.4.3).

3. Bewertung des Expertenberichts

Wie die Verfasser selbst festhalten, handelt es sich um einen Expertenbericht und nicht um eine wissenschaftliche Studie. Ungeachtet der beiden nachfolgenden Vorbehalte liefert der Bericht zusammen mit dem 2004 verabschiedeten allgemeinen Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung und dem darauf aufbauenden Entwurf für ein Rahmenkonzept zur Prävention psychischer Krankheiten im Kanton Zürich eine zeitgemässe und im Hinblick auf die weitere Arbeit wertvolle Grundlage zur künftigen Suizidprävention.

- Der Bericht betrachtet den überwiegenden Teil der Suizide als «psychischen Unfall» und grenzt die so verstandenen «gewöhnlichen» Suizide von assistierten Suiziden ab. In der Folge werden die assistierten Suizide nicht weiter behandelt. Es ist indessen darauf hinzuweisen, dass die Abgrenzung nicht einfach ist.
- Mehr beispielhaft als nach Vollständigkeit strebend, werden die Bemühungen in den Gemeinden wiedergegeben. Diese, wie auch die vielfältigen Anstrengungen privater Organisationen und Institutionen, müssen indessen mitberücksichtigt werden.

Auch wenn die Suizidprävention als Ganzes einem direktionsübergreifenden Anliegen entspricht, ändert sich nichts daran, dass die allermeisten Massnahmen in die klare fachliche und finanzielle Zuständigkeit jeweils einer Direktion fallen. Bereits einleitend wurde im Zusammenhang mit der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 42/2001 auf Massnahmen der Gesundheitsdirektion und der Bildungsdirektion hingewiesen.

Im Zusammenhang mit der Sicherheitsdirektion ist auf das auch im Bericht erwähnte Problem der Zugänglichkeit zu Schusswaffen hinzuweisen. Auf Bundesebene (z. B. verschärfte Voraussetzungen für die Abgabe von Militärwaffen) und auf kantonaler Ebene (z. B. durch

regelmässige Waffensammelaktionen) wurden entsprechende Massnahmen getroffen.

Im Bereich der Baudirektion ist auf die Sicherung von Orten mit einer sehr hohen Suizidrate (sogenannte «Hotspots») hinzuweisen. Auch wenn eine Untersuchung durch das Bundesamt für Strassen (ASTRA) im Jahre 2006 im Kanton Zürich keine Brücken mit einer sehr hohen Suizidrate erkannt hat, bleibt die Massnahme von Bedeutung.

Im Bereich des (Bahn-)Verkehrs weist die Volkswirtschaftsdirektion auf eine von ihr eingeholte Stellungnahme der SBB hin. Diese erfasst alle Suizide und Suizidversuche systematisch, analysiert die Lage und prüft Massnahmen an Orten mit einer sehr hohen Suizidrate im Schienenverkehr.

4. Weiteres Vorgehen

Vor dem geschilderten Hintergrund sieht auch der Regierungsrat einen Handlungsbedarf bei einer verstärkten Koordination der zahlreichen bestehenden eigenen Massnahmen wie auch jener der Gemeinden und privater Trägerschaften. Dabei ist das Fachwissen, wie es namentlich beim Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich und beim Forum für Suizidforschung und Suizidprävention vorhanden ist, zu nutzen.

Für das weitere Vorgehen ist auf den Entwurf zu einem Rahmenkonzept zur Prävention psychischer Krankheiten im Kanton Zürich hinzuweisen. Dieser Entwurf wurde durch eine Arbeitsgruppe erstellt, die vom Zürcher Verein Psychiatrischer Chefärzte und vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich eingesetzt wurde.

Ein Vorgehen gemäss Konzeptentwurf bedeutet, dass die Suizidprävention als Schwerpunktthema im Sinne des allgemeinen Konzepts für Prävention und Gesundheitsförderung 2004 bezeichnet wird. Die nach endgültiger Verabschiedung des Rahmenkonzepts einzusetzende «Kommission Schwerpunktprogramme (KSP)» wird einen geeigneten Träger auswählen und das Programmkonzept genehmigen. Die Trägerschaft sollte dabei vorzugsweise in eine bestehende Institution integriert sein, jedoch wegen der Gefahr der Stigmatisierung und der sich daraus ergebenden Schwellenangst nicht bei einer Institution der Psychiatrie angegliedert sein.

Ein solches Programmkonzept muss auf der Grundlage des Expertenberichts namentlich auch detaillierter die zu erwartenden Kosten aufzuzeigen, da die im Bericht genannten Zahlen sehr hoch erscheinen

und die finanziellen Mittel der zuständigen Direktionen übersteigen dürften. Jedenfalls ist davon auszugehen, dass die einzelnen Direktionen über die Umsetzung der in ihre Zuständigkeit fallenden Massnahmen entscheiden und für die entsprechenden Kosten aufkommen werden.

Im Rahmen eines solchen Schwerpunktprogramms ist auch die Information des Kantonsrates und der Öffentlichkeit sicherzustellen.

Gestützt auf diesen Bericht und den Expertenbericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 20/2008 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der Staatsschreiber:
Gut-Winterberger	Husi