

SUPRA – Suizidprävention Austria

Mag. Alexander Grabenhofer-Eggerth

25. August 2023

NASUPS-Tagung, online 2023

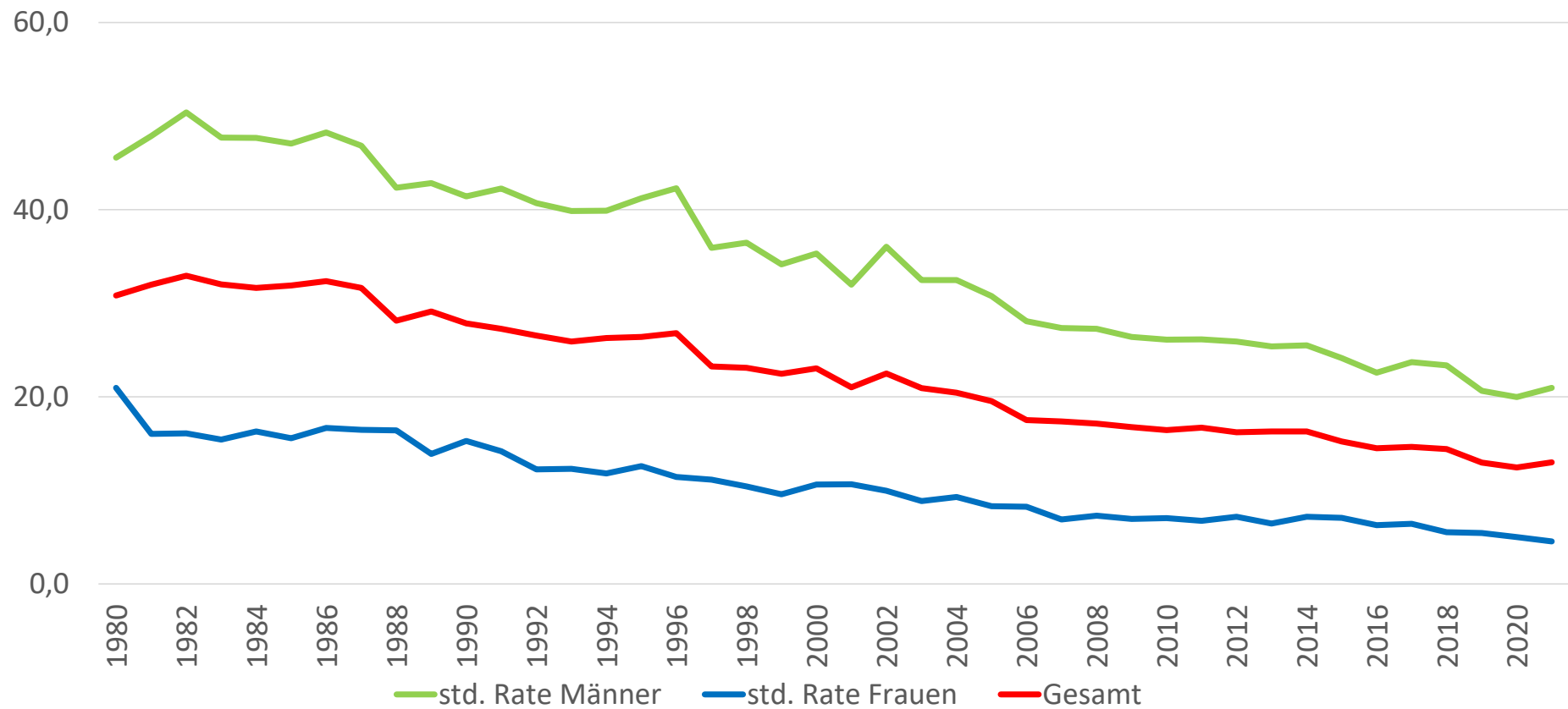
SUPRA 
Suizidprävention Austria

Eine Initiative des
Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH 



Suizidraten in Österreich per 100.000



SUPRA (Suizidprävention Austria)

Lange Tradition der Suizidprävention in Österreich:

- 1910: Wiener Rettungsgesellschaft (Postvention)
- 1930: schulische Suizidprävention (Viktor Frankl)
- 1948: „Lebensmüdenfürsorge“ (Ringel/Caritas)
- 1960: Gründung der IASP in Wien
- 1975: Gründung des Kriseninterventionszentrum
- 2000: Österreichischer Suizidpräventionsplan (Sonneck)
- ➔ **2012: Das SUPRA-Programm + Koordinationsstelle**

SUPRA (Suizidprävention Austria)



SUPRA

70-seitiges Expertenpapier:

- Internationale Strategiepapiere (WHO, OECD, ...)
- Metanalyse nationaler Suizidpräventionspläne
- Soziologie und Epidemiologie des Suizids in Österreich
- Kosten-Nutzen-Rechnung
- 10 Arbeitsgebiete der Suizidprävention
- Entwicklung einer nationalen Strategie

➔ Das SUPRA Programm enthält eine ausführliche Beschreibung was in Österreich in Sachen Suizidprävention gemacht werden könnte oder sollte ...

Aber ...

Das SUPRA-Dokument enthält keine Information zu:

- Priorisierung der Maßnahmen,
- Zuständigkeiten für die Implementierung,
- strategischen/operativen Zielen
- Zielwerten und Messgrößen

→ Um EntscheidungsträgerInnen in einem föderal stukturierten Land wie Österreich überzeugen zu können die Suizidprävention zu fördern, sind diese Information extrem wichtig – speziell in Zeiten der eher knappen Ressourcen

Vom SUPRA-Programm zur Umsetzung



„Wie nehmen mir ihm denn“

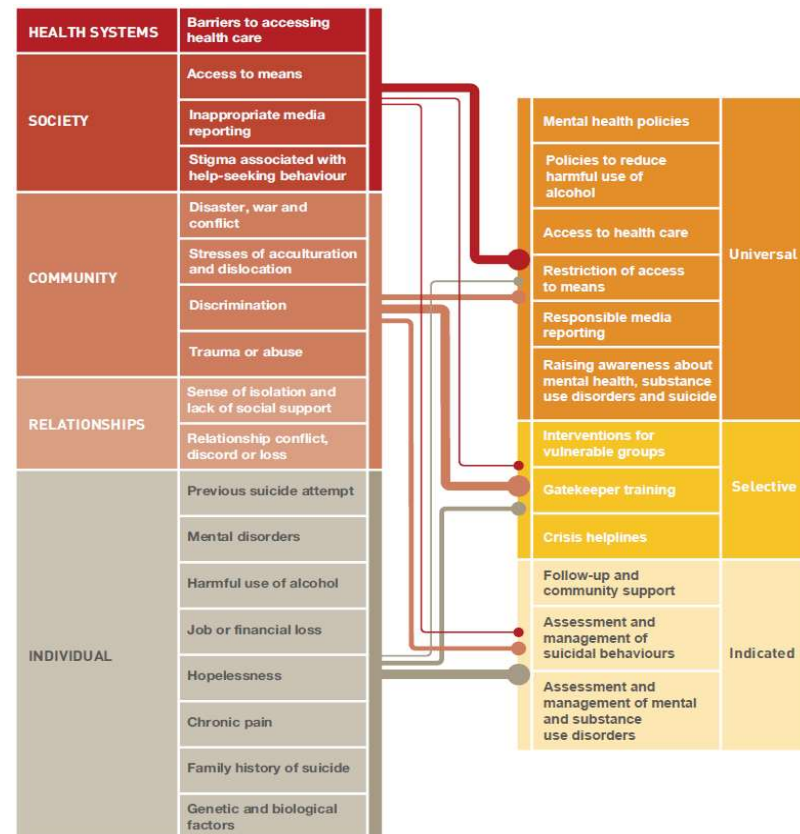
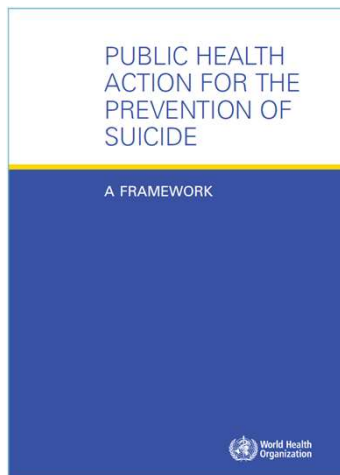
Implementierung von SUPRA – Doppelstrategie

2012 wurde das SUPRA Programm durch das BMGF publiziert und die „**SUPRA Koordinationsstelle**“ an der GÖG eingerichtet → **Hauptaufgabe: Implementierung von SUPRA**

- 1. Pragmatisch – umsetzen was geht:** „einfach“ zu erreichende Ziele und Maßnahmen sofort **“Quick Wins”** (Suizidbericht, Konferenzen, Projektanträge, Webpage, Konzept für Gatekeeper Trainings, ...)
- 2. Entwicklung eines Umsetzungskonzepts:** Orientierung an der Gesundheitsreform (Zielsteuerung) und der WHO

Entwicklung eines strukturierten Implementierungskonzepts

WHO 2012 i.e. 2014



Entwicklung eines strukturierten Umsetzungskonzepts

ExpertInnengremium (30 PAX)

- 6 Säulen = 6 strategische Ziele
- 18 operative Ziele
- 70 Maßnahmen
- Zielgrößen, Indikatoren und Zuständigkeiten

→ Angelehnt an Zielsteuerung Gesundheit

Zielsteuerung Gesundheit

Strategisches Ziel (Wirkungsziel)		Verbesserung von Unterstützung und Behandlung	
Operatives Ziel (Sach- oder Leistungsziel)	Kompetenzsteigerung bei Gatekeepern - Schulung und Übung des Umgangs mit Risikogruppen für alle, die mit suizidgefährdeten Personen in Kontakt kommen könnten		
Maßnahme(n)	Maßnahme 1 (Bund, SUPRA, ÖGS, Länder)	Entwicklung eines Gatekeeper-Schulungskonzeptes (Wer soll wann von wem worin geschult werden) (bis: Termin)	
	Maßnahme 2 (Bund, SUPRA, ÖGS, Länder)	Vereinheitlichte/qualitätsgesicherte Schulungsunterlagen werden von der AG „Gatekeeper-Schulungen“ ÖGS /SUPRA für SUPRA-Kooperationspartner zur Verfügung gestellt (bis: Termin)	
	Maßnahme 3 (Bund, SUPRA, ÖGS, Länder)	Entwicklung und Durchführung einer “Train-the-trainer“ Ausbildung (bis: Termin)	
	Maßnahme 4 (Bund, Länder, ÖGS)	Flächendeckende Aus- und Weiterbildung von Gatekeepern durch eingetragene TrainerInnen (bis: Termin)	
Messgröße(n)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Schulungskonzept liegt vor 2) Schulungsunterlagen liegen vor, Regeln für Zurverfügungstellung sind definiert 3) Train-the-trainer Ausbildung wird angeboten – Anzahl der eingetragenen TrainerInnen pro BL/EinwohnerInnenzahl/Suizidrate 4) Anzahl der ausgebildeten Gatekeeper pro BL/EinwohnerInnenzahl/Suizidrate 		
Zielwert(e)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 1 2) 1 3) Noch festzulegen 4) Noch festzulegen 		

SUPRA 
Suizidprävention Austria

Koordination & Organisation

Unterstützung und Behandlung

Restriktion der Suizidmittel

Bewusstsein & Wissen

**Einbettung in Prävention
und Gesundheitsförderung**

Qualitätssicherung & Expertise

Rahmenbedingungen

Auszug: Umsetzungskonzept

SUPRA - SuizidPRävention Austria: Säulen - Ziele - Maßnahmen						
Säule: Koordination und Organisation						
Strategisches Ziel 1: Die Suizidprävention in Österreich ist organisatorisch eingebettet und wird koordiniert						
1.1. Die Suizidprävention ist auf Bundes- und Länderebene in Organisations- bzw. Koordinationsstrukturen eingebettet und erfolgt koordiniert	Umsetzung durch	Messgröße	Zielwert	Präventionsart	Art der Maßnahme	
1.1.1. Fortführen der SUPRA-Koordinationsstelle auf Bundesebene	BMAÖSK	Fortführen der Koordinationsstelle ist gesichert	1	U, S, I	SP	
1.1.2. Einheiten der Suizidprävention in eine bestehende Organisations-/Koordinationsstruktur der Länder (z. B. Psychiatrische Dienste, Sucht/Drogenkoordinations, Sozialpsychiatrische Dienste, Suizidpräventionsbeauftragte/r...)	Länder	Suizidprävention ist in jedem Bundesland in eine bestehende Organisations-/Koordinationsstruktur integriert	9	U, S, I	SP	
Säule: Unterstützung und Behandlung						
Strategisches Ziel 2: Suizidgefährdete Menschen und Risikogruppen werden bedarfsgerecht unterstützt bzw. behandelt						
2.1. Gatekeeper sind kompetent im Umgang mit suizidgefährdeten Personen und Risikogruppen	Umsetzung durch	Messgröße	Zielwert	Präventionsart	Art der Maßnahme	
2.1.1. Entwicklung eines Gatekeeper-Schulungskonzepts (Wer soll wann von wem worin geschult werden)	Bund, SUPRA, ÖGS, Länder	Schulungskonzept fest vor	1	S	UA	
2.1.2. Vertiefte/aktuelle/qualifizierende Schulungsveranstaltungen werden von der ASG „Gatekeeper-Schulungen“ ÖGS / SUPRA für SUPRA-Kooperationspartner zur Verfügung gestellt	SUPRA, ÖGS	Schulungsveranstaltungen liegen vor. Bedarf für Zusatzschulung ist definiert	1	S	UA	
2.1.3. Entwicklung und Durchführung einer "Train-the-trainer" Ausbildung	Bund, SUPRA, ÖGS, Länder	Train-the-trainer-Ausbildung wird angeboten – Anzahl der eingetragenen Trainer/innen pro Bundesland/Einwohnerzahl/Postleitzahl	noch festzulegen	S	SP	
2.1.4. Fachendeckende Aus- und Weiterbildung von Gatekeepern durch eingetragene Trainer/innen (inkl. Aufnahme des Themas in die Ausbildungen/Curricula der einzelnen Gesundheits- und Sozialberufe)	Bund, Länder, ÖGS	Anzahl der ausgebildeten Gatekeeper pro Bundesland/Einwohnerzahl/Suizidrate	noch festzulegen	S	SP	
2.2. Es werden ausreichend psychosoziale Angebots- und Versorgungsstrukturen für Risikogruppen vorgehalten (Notfall und Stabilisierung)	Umsetzung durch	Messgröße	Zielwert	Präventionsart	Art der Maßnahme	
2.2.1. Einrichtung je einer bundesweit einheitlichen Krisen-Hotlinummer (0-24h) für Erwachsene und für Kinder/Jugendliche die zu den vorhandenen (bzw. schaffenden) Einrichtungen weiterleitet (technischer Querbezug TEWEB)	Bund, Länder, Träger	Krisen-Telefonnummern sind eingerichtet und langfristig gesichert	1	S, I	SP	
2.2.2. Ausbau / Vernetzung von Online-Krisen-Angeboten (Online-Beratung) sowohl für Erwachsene als auch für Kinder/Jugendliche	BMAÖSK, Länder, Träger	Online-Angebote wurden ausgebaut und sind langfristig gesichert	1	S, I	UA	
2.2.3. Fachendeckende/ Sicherstellung, Einrichtung bzw. Ausbau und Koordination von (niederschweligen, anonymen, mehrsprachigen): • notfallpsychiatrischen Krisendiensten (24h) • psychosozialen / psychotherapeutischen Kriseninterventionszentren • einer nachgehenden Betreuung nach Notfallkontakt • stationären und/oder teilstationären psychosozialen Kriseninterventionsleistungen (24h) sowohl für Erwachsene als auch für Kinder/Jugendliche	BMAÖSK, Länder, SV, Träger	Notfallpsychiatrische Krisendienste, psychosoziale / psychotherapeutische Kriseninterventionszentren, das Angebot der nachgehenden Betreuung nach Notfallkontakt und stationäre und/oder teilstationäre psychosoziale Kriseninterventionsleistungen sowohl für Erwachsene als auch für Kinder / Jugendliche sind fachendeckend etabliert	1	S, I	EA	
2.2.4. Fachendeckende, eventuelle Angebote nach Verlusten und Katastrophen (zentrale Hotline, Cleanline, notfallpsychologische Teams) sowohl für Erwachsene als auch für Kinder/Jugendliche	BMAÖSK, BMI, Länder, Träger	Angebote nach Verlusten und Katastrophen sind abgestimmt und fachendeckend / versprendeckend etabliert	1	S, I	EA	
2.2.5. Ausbau und Sicherstellen von ausreichenden unterstützenden Dolmetsch-Angeboten für die Maßnahmen 1-4 (z. B. Video Dolmetsch)	BMAÖSK, BMI/EA, BMI, Länder, Träger	Ausreichend Dolmetsch-Angebote für die Maßnahmen 1-4 sind bereitgestellt	1	S, I	ow	
2.3. Es werden ausreichend psychosoziale Angebots- und Versorgungsstrukturen für Risikogruppen vorgehalten (Bewältigung und Prävention)	Umsetzung durch	Messgröße	Zielwert	Präventionsart	Art der Maßnahme	
2.3.1. Ausbau/Aufbau von psychosozialen Beratungs-/Betreuungs-/Behandlungsangeboten für besonders gefährdete Zielgruppen (z. B. USBT, Opfer von Gewalt, Hinterbliebene nach Suizid, Strafgefangene, Haftentlassene, Sucht, Verluste)	Bund, Länder, SV, Träger	Angebote entwickelt/etabliert	1	S	EA	
2.3.2. Unterstützende, Förderung und Vernetzung von Selbsthilfengruppen	Bund, Länder, SV, Träger	Unterstützende, Förderung und Vernetzung sind etabliert	1	S	UA	
2.3.3. Entwickeln/Etablieren von Spezialprogrammen, u. a. von proaktiven, aufsuchenden Angeboten für „systemferne“ / schwer erreichbare Zielgruppen (z. B. verunsicherte Junge und Alte, chronisch kranke, Menschen mit multiplen Problemlagen, Menschen in Notlagen etc.)	Bund, Länder, SV, Träger	Spezialprogramme entwickelt/etabliert	1	S	EA	
2.4. In der Arbeit mit Risikogruppen findet eine sektorenübergreifende Kooperation statt	Umsetzung durch	Messgröße	Zielwert	Präventionsart	Art der Maßnahme	
2.4.1. Versorgungskette inkl. Nachsorge sicherstellen: • Verbesserung der Kooperation und Vernetzung von stat./amb. Bereich • Case- & Care-Management, Entlassungsmanagement • Nachsorge nach Suizidversuch • Nachsorge für Hinterbliebene nach Suizid	BMAÖSK, Träger	Versorgungskette inkl. Nachsorge ist sichergestellt	1	S, I	UA, EA	
2.4.2. Vernetzung und regionale Koordination unterschiedlicher Träger im Bereich der Krisenhilfe	Länder, Träger	Interdisziplinäre Koordination findet statt	1	S, I	UA	
2.4.3. Bereitstellen einer zentralen Informations- und Kommunikationsplattform für Gatekeeper (Inhaber*innen, etc.)	BMAÖSK	Zentrale Kommunikationsplattform ist etabliert	1	S, I	ow	
Säule: Restriktion der Suizidmittel						
Strategisches Ziel 3: Suizidmittel sind so schwer wie möglich erreichbar bzw. verfügbar						
3.1. Normen zur Waffensicherheit sind erweitert bzw. geschaffen	Umsetzung durch	Messgröße	Zielwert	Präventionsart	Art der Maßnahme	
3.1.1. Der Schusswaffenwerb und -besitz in der Alterschaft und für Sportschützen/Schützen soll gesetzlich ausführlich geregelt werden (v. a. Schusswaffen der Kategorie D)	Bund, BMI, Länder	Gesetzliche Regelung für Schusswaffenwerb und -besitz in der Sportschützen-/Alterschaft liegt vor	1	U, S	EA	

SUPRA - SuizidPRävention Austria: Säulen - Ziele - Maßnahmen

Säule: Koordination und Organisation						
Strategisches Ziel 1: Die Selbstprävention in Österreich ist eigenverantwortlich, eigenbetrieben und wird koordiniert						
Maßnahmen	Verantwortung	Maßnahme	Subjekt	Zeitraum	Indikatoren	Art der Maßnahme
Säule: Unterstützung und Unterstützung						
Strategisches Ziel 2: Selbstprävention, Selbstschutz und Selbstregulation werden bestmöglich unterstützt bzw. gefördert						
Säule: Ressourcen der Selbsthilfe						
Strategisches Ziel 3: Selbsthilfe ist zugänglich und qualitativ hochwertig bzw. wirksam						
Säule: Bewusstsein und Wissen						
Strategisches Ziel 4: Bewusstsein und Wissen über Selbsthilfe und Überlebenseffekte von psychischen Krisen sind in der Bevölkerung verankert						
Säule: Einbettung in Prävention und Gesundheitsförderung						
Strategisches Ziel 5: Das Thema Selbsthilfe ist in bestehenden Maßnahmen der Gesundheitsförderung sowie der Sucht- und Drogenprävention integriert						
Säule: Qualitätssicherung und Expertise						
Strategisches Ziel 6: Die Selbstprävention erfolgt qualitativ auf Basis wissenschaftlicher Expertise						

Start-Paket Suizidprävention

Säule	Länderebene	Bundesebene	Implementierung innerhalb
1	Organisatorische Einbettung der Suizidprävention in eine bestehende Organisations-/Koordinations-struktur der Länder (z.B. Psychiatriekoordination, ...)	Ausbau der SUPRA-Koordinationsstelle auf Bundesebene	1 Jahr
2	Aufbauend auf bestehenden Angeboten: Eine überkonfessionelle 24/7 Krisentelefonnummer pro Bundesland	Nationale Hotline, die automatisch zu den Krisentelefonnummern der Länder weiterleitet	1 Jahr
	Finanzierung/Umsetzung der SUPRA/ÖGS-Gatekeeper-Schulungen	Startfinanzierung für SUPRA/ÖGS Train-the-Trainer Programm	2 Jahren
3	Identifizierung und Sicherung von Hot Spots	Diskussionsprozess zu gesetzlichen Maßnahmen/Leitlinien starten: Waffen, Medikamente, Bau- und Verkehrsnormen	2 Jahren
4	Informationsveranstaltungen/Seminare für regionale Medien zur Verbreitung der Medienrichtlinien/Beauftragung eines Medienverantwortlichen pro Bundesland	Papageno-Medienpreis (inkl. Verbreitung der Medienrichtlinien) – BMSGPK-SUPRA-ÖGS-Wiener Werkstätte	1 Jahr
5	Implementierung schulische Suizidprävention YAM/Vorarlberger Modell (Integration in Eigenständig Werden, Plus, Klartext)	Unterstützung durch BMBWF und BMSGPK	2 Jahren
6	Beitrag zum Aufbau von Expertise/Datenbasis seitens der Länder (z.B. in Bezug auf Hot Spots) in Koop. mit SUPRA/ÖGS-AG-Qualität	Etablierung einer SUPRA/ÖGS-AG-Qualität	1 Jahr

Was wurde bisher erreicht, **aktuelle Schwerpunkte**

- Jährlicher Suizidbericht/ Monitoring
- nationale Konferenzen
- Web-portal www.suizid-praevention.gv.at
- **Gatekeeper train-the-trainer Programm / Training von Gatekeepern**
- Papageno-Medienpreis
- Spezial-Programmes für Riskogruppen (Alte, Junge, Männer)
- Sicherung von hot-spots
- Schulische Suizidprävention
- Empfehlungen zu Bereichen der Postvention
- Regionale Programme
- **European best practice model – Joint Action ImpleMENTAL**
- **National Telefonhotline**
- **Sonderrichtlinie zum Ausbau der Krisenintervention**
- **Sterbeverfügungsgesetz**



Was sind Gatekeeper?

Gatekeeper der Suizidprävention sind Berufsgruppen bzw. Personen, die eine Schlüsselposition als AnsprechpartnerInnen für betroffene Risikopersonen einnehmen. Diese Personen kommen aufgrund ihrer...

[Weiterlesen](#)

Hilfestellung bei Suizidgefährdung

Entscheidend für eine erste Hilfestellung für eine suizidgefährdete Person ist die Bereitschaft zuzuhören und Verständnis für die persönliche Not zu signalisieren. Ein offenes Gespräch – auch über...

[Weiterlesen](#)

Suizidprävention

- Sie haben Suizidgedanken?
- Sie kennen jemanden mit Suizidgedanken?
- Sie haben jemanden durch Suizid verloren?
- Sie möchten mehr zum Thema Suizid erfahren?
- Sie suchen Anlaufstellen?

Suizidprävention

Sie denken an Suizid, machen sich um jemanden Sorgen oder haben einen Menschen aufgrund eines Suizidtodesfalls verloren? Hier finden Sie Erste-Hilfe-Tipps, Notfallkontakte und Hilfsangebote in Ihrem Bundesland sowie weiterführende Informationen zur Bewältigung dieser Notsituation.



Top Inhalte



JA ImpleMENTAL

JA on Implementation Best Practices in the area of Mental Health

For greater adoption and implementation within Member States of mental health promotion and prevention intervention strategies, as well as care services at community level...

[About](#) [Contact](#)



Lessons learned 1

- Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit
- Nationale Koordination (Public health Institut – Synergien!!!) und regionale Koordination
- Durchführung einer Situationsanalyse zu Beginn
- Auf bestehenden Initiativen aufbauen/ nicht das Rad neu erfinden
- Breite Involvierung aller relevanten Stakeholder
- Klare Ziele(+Zielwerte, Indikatoren und Zuständigkeiten)
- Leicht verdaubare Stücke für Entscheidungsträger:innen

Lessons learned 2

- Gewohnte Formate für Entscheidungsträger:innen verwenden
- Nicht gegen Windmühlen kämpfen- dorthin gehen wo die Energie ist
- Kein Leuchtturmprojekt sein
- Langfristig denken und planen, frustrationstolerant sein
- Damit leben können, dass sich andere mit deinen Federn schmücken
- Auf Diplomatie und Schneeballeffekt setzen
- Monitoring der Umsetzung

SUPRA Handbook

An experience-based guidance document for implementing a national suicide prevention program

Author(s):

Lead author: Alexander Grabenhofer-Eggerth
Co-authors: Sylvia Gaiswinkler, Beate Gruber, Joy Ladurner, Michaela Pichler

Chapters 2 and 3 based on the SUPRA implementation concept developed in 2019 in collaboration with: Monika Nowotny, Aida Tanius, Magdalena Arrouas, Martin Baumgartner, Doris Cekan, Wolfgang Grill, Joachim Hagleitner, Beatrix Haller, Christian Haring, Karl Hruby, Christoph Kabas, Thomas Kapitany, Nestor Kapusta, Susanna Krainz, Christoph Lagemann, Gerhard Miksch, Thomas Niederkrötenhaler, Martin Plöderl, Andreas Prenn, Katharina Purtscher-Penz, Gerlinde Rohrauer-Näf, Ulrike Schrittwieser, Regina Seibl, Gernot Sonneck, Claudius Stein, Car-los Watzka

Version:
Date:

1.0
12. 05. 2022

https://implemental.files.wordpress.com/2022/12/supra-handbook_incl.-new-eu-logo.pdf

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Mag. Alexander Grabenhofer-Eggerth

Leiter

Abteilung Psychosoziale Gesundheit

Koordinationsstelle Suizidprävention

Gesundheit Österreich GmbH

Stubenring 6

1010 Wien

T: +43 1 515 61 - 316

M: +43 676 848 191 - 316

Alexander.grabenhofer-eggerth@goeg.at

www.goeg.at

