

16099/J XXVII. GP

Eingelangt am 08.09.2023

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

**der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz
betreffend Mangelnder Ausbau der Suizidpräventionsmaßnahmen**

Laut SUPRA (Österreichisches Suizidpräventionsprogramm) sterben in Österreich doppelt so viele Menschen an einem Suizid als im Straßenverkehr (1). Dem Suizid und Suizidpräventionsbericht 2022 (1) zufolge waren es im Jahr 2021 sogar drei mal so viele. Klar ist, jeder Suizid ist einer zu viel. Um die Zahl so niedrig wie möglich zu halten, hat SUPRA eindeutig zehn Arbeitsgebiete identifiziert, die alle gleichermaßen implementiert und nachhaltig ausgeführt werden müssen: 1. Schaffung von erhöhtem Bewusstsein und Wissen, 2. Unterstützung und Behandlung, 3. Zielgruppe: Kinder und Jugendliche, 4. Zielgruppe: Erwachsene, 5. Suizidprävention im Alter, 6. Gruppen mit erhöhtem Risiko, 7. Schulung und Entwicklung, 8. Reduzierte Erreichbarkeit und Verfügbarkeit von Suizidmitteln, 9. nationale Expertise, und 10. gesetzliche Voraussetzungen (1). Seit der Veröffentlichung des Berichts wurden jedoch noch keine konkreten Maßnahmen in den einzelnen Arbeitsgebieten von Seiten des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz angekündigt.

In einer zunehmend vernetzten Welt spielen digitale Technologien eine immer größere Rolle, auch in der Gesundheitsversorgung und -prävention. Digitale Ansätze fehlen derzeit, um die Suizidprävention zu unterstützen. Welche Rolle spielen Online-Plattformen, Apps und Social Media bei der Verbreitung von Informationen und Unterstützung für gefährdete Personen? Die Integration moderner Technologien in die Präventionsstrategien kann eine effektive Möglichkeit bieten, eine breitere Zielgruppe zu erreichen und gezielt auf individuelle Bedürfnisse einzugehen.

Die Suizidprävention erfordert auch ein koordiniertes und interdisziplinäres Vorgehen. Laut SUPRA gibt es zwar schon einige wirkmächtige Projekte, es fehlt jedoch eine strategisch gut geplante Koordinierung und Vernetzung (1). Die Einbindung von Fachkräften aus Psychiatrie, Psychologie, Sozialarbeit und anderen Berufsgruppen ist unerlässlich, um ganzheitliche und maßgeschneiderte Unterstützung anzubieten.

Angesichts der Komplexität und Dringlichkeit des Themas ist eine kontinuierliche Evaluierung der Suizidpräventionsmaßnahmen unerlässlich, um einerseits die bisherigen Initiativen auf ihre Wirksamkeit und Effektivität zu prüfen und andererseits daraus nachhaltige Schlüsse für zukünftige Strategien zu ziehen.

(1) <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Suizid-und-Suizidpr%C3%A4vention-SUPRA.html>

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Welche Schlüsse zieht das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz aus dem **Suizid und Suizidpräventionsbericht 2022**?
2. Welche Schritte hat das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gesetzt, um die von **SUPRA identifizierten Arbeitsgebiete** und spezifischen Aufgaben (siehe Begründungstext) in die Umsetzung zu bringen?
3. Welche **konkreten Maßnahmen und Programme** zur Suizidprävention wurden in den Jahren 2020, 2021 und 2022 vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz initiiert oder unterstützt? Bitte stellen Sie eine Übersicht bereit und erläutern Sie die jeweiligen Schwerpunkte und Zielgruppen.
4. Welche **finanziellen Mittel** wurden für Suizidpräventionsmaßnahmen in den Jahren 2020, 2021 und 2022 vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bereitgestellt? Wie wurden diese Mittel verteilt und eingesetzt?
5. Plant das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die Entwicklung und Umsetzung neuer Maßnahmen zur Suizidprävention?
 - a. Falls ja, welche? (Bitte um einen Überblick über die geplanten Maßnahmen, Zeithorizonte und Budgets)
 - b. Falls nein, warum nicht?
6. Welche konkreten Maßnahmen werden übernommen, um vorhandene Projekte zu **vernetzen und miteinander zu koordinieren**?
7. Welche Kooperationen bestehen zwischen dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und anderen relevanten Ministerien, Organisationen, NGOs oder Akteuren im Bereich der Suizidprävention? Inwiefern erfolgt ein abgestimmtes Vorgehen, um Synergien zu nutzen und effektive Maßnahmen zu gewährleisten?
8. Wie wird die **aktuelle Einbindung von Fachkräften und Expert:innen** aus dem Bereich der Psychiatrie, Psychologie und Sozialarbeit in die Planung und Umsetzung von Suizidpräventionsmaßnahmen sichergestellt?

9. Welche **digitalen Angebote oder Technologien** werden derzeit zur Unterstützung der Suizidprävention entwickelt oder genutzt? Welche Rolle spielen Online-Plattformen, Apps oder Social Media in diesem Kontext?
10. Welche **langfristigen strategischen Ziele** verfolgt das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Bereich der Suizidprävention?