

Geschäftsstelle Echte Vielfalt | Walkerdamm 17 | 24103 Kiel

Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende des Sozialausschusses
per E-Mail: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/3179

Kiel, 30.04.2024

Stellungnahme zum Bericht zu Suiziden und zur Suizidprävention in Schleswig-Holstein

Drucksache 20/1771

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,
Sehr geehrte Mitglieder des Sozialausschusses,

vielen Dank für die Möglichkeit, zum genannten Bericht Stellung zu nehmen. Die Geschäftsstelle Echte Vielfalt hat als landesweite LSBTIQ*-Netzwerkstelle bei der Erstellung dieser Stellungnahme mit einigen Aktiven am Runden Tisch Echte Vielfalt kooperiert

- SCHLAU SH,
- Beratungsstelle NaSowas,
- Buntes Tischchen Neumünster,
- Jugendqueerfé Neustadt in Holstein

Es ist gut, dass die Landesregierung das Thema Suizidalität in einem Bericht auf die politische Agenda nimmt und der Landtag diesen behandelt. Der Bericht stellt richtigerweise in seiner Vorbemerkung fest, dass Suizidalität ein Ausdruck einer Krise sei, vor der kein Mensch gefeit sein könne, sowie dass Suizidalität mehrere Ursachen haben könne und dass bei der Prävention die Gesellschaft und Politik gemeinsam gefordert seien. Gleichzeitig ist deutlich anzumerken, dass queere Menschen in dem Bericht inhaltlich nicht erwähnt sind. Hier drücken wir unsere Verwunderung aus. Erkenntnisse zu der besonderen Vulnerabilität gibt es.

Anschrift
Walkerdamm 17 | 24103 Kiel
Telefon 0431 17099
kontakt@echte-vielfalt.de

In Trägerschaft von **HAKI e.V.**

Vorstand HAKI e.V.
Simone Eichhorn, Kiel
Fabi:an Kleine, Kiel
Andreas Peckruhn, Kiel
Maxie Schrinner, Kiel

Amtsgericht Kiel Nr. 3028

Bankverbindung
HAKI e.V.
Kieler Volksbank eG
IBAN DE85 2109 0007 0057 3303 01
BIC GENODEF1KIL

Die HAKI e.V. ist gemeinnützig.
Spenden sind steuerlich abzugsfähig.
Steuernr.: 20/291/84541

Gefördert durch das



Schleswig-Holstein
Ministerium für Soziales, Jugend,
Familie, Senioren, Integration
und Gleichstellung

Suizidalität ist bei queeren Menschen ein verstärktes Thema und damit sehen wir hier gezielten Handlungsbedarf.

Wichtig ist uns zu sagen, dass (wie in der Mehrheitsgesellschaft auch), die Mehrheit von LSBTIQ* Personen nicht suizidal ist. Einer Gleichsetzung von Varianten bei geschlechtlicher Identität, sexueller Orientierung und geschlechtlicher körperlicher Beschaffenheit mit Suizidalität gilt es zu vermeiden, um die Ablehnung von LSBTIQ* in der Gesellschaft nicht zusätzlich zu intensivieren und LSBTIQ*-Personen nicht zu pathologisieren. Zeitgleich begrüßen wir sehr, dass das Thema Suizidalität auch landespolitisch thematisiert wird.

Wir möchten hier auf folgende Publikationen verweisen, die nicht umfassend sind und hier die besondere Vulnerabilität verdeutlichen sollen:

- Für lesbische, schwule und bisexuelle Menschen machen repräsentative Stichproben und Studien eine deutlich erhöhte Rate an Suizidgedanken und Suizidversuchen deutlich. Bei bisexuellen Menschen sind diese Zahlen hierzu erhöht. Dieses scheint sich auch für durchgeführte Suizide zu zeigen (vgl. Plöderl 2020: 292ff.)
- Bei trans* Personen machen Marie Günter, Kirsten Teren und Gisela Wolf deutlich, dass „ein insgesamt relativ hohes Risiko für Ängste, Depressionen und auch Suizidgefährdungen besteht, insbesondere dann, wenn die Gendernonkonformität einer Person bereits relativ früh sichtbar und deutlich wird“. (Günter et al. 2019: 97.)
- Für intergeschlechtliche Menschen ist der Forschungsstand weniger aussagekräftig. Erste Zahlen zeigen, dass psychische Erkrankungen bei intergeschlechtlichen Menschen im Durchschnitt vermehrt vorhanden sind (vgl. Plöderl 2018: 295.). Somit wird ein Befund, wie er sich für Isbt* Personen zeigt, auch für intergeschlechtliche Menschen wahrscheinlich.
- Im Zusammenhang mit besonders belastenden Situationen zeigt sich die Vulnerabilität erhöht, wie etwa zur Coronapandemie: Das Anyway in Köln hat fast 300 junge queere Menschen befragt; hierbei hatten insgesamt 25% angegeben, suizidale Gedanken zu haben, bei den unter 18 jährigen gaben dieses 39% an. (<https://www.anyway-koeln.de/ein-viertel-der-lsbtqi-jugendlichen-hat-suizidgedanken-wegen-corona/>)
- Ein Trend der erhöhten Suizidalität zeigt sich auch bei nichtheterosexuellen Personen ab dem 50. Lebensjahr (vgl. Capistrant, Nakash 2019.).

Betonen möchten wir die vulnerable Situation von geschlechtlichen, sexuellen und romantischen Minderheiten:

Aus dem Minoritätenstressmodell nach Meyer lassen sich folgende Punkte verdeutlichen, auch wenn wir sie hier verkürzt darstellen: Diskriminierungen und auch Angriffe berühren Menschen in ihrer Identität. Die Folge kann sein, dass diese Personen dann weitere Erwartungen haben, dass die Gesellschaft negativ/ablehnend reagiert. Es kann eine erhöhte Wachsamkeit vor weiteren Angriffen entstehen. Weitere Folgen können sein, die eigene Identität nicht offen zu zeigen, und auch die Abwertung der eigenen Person. Nicht alle Menschen haben hierbei die Möglichkeit genügender Ressourcen, um auf diese Stressoren stressreduzierend zu reagieren. (Vgl. Günter et al. 2019: 101ff.)

Für trans* Menschen zeigt sich zudem, dass neben der Transfeindlichkeit in der Gesellschaft auch die Diskrepanz zwischen dem Bedarf nach geschlechtsangleichenden Maßnahmen und deren Zugangsmöglichkeit bis zur „Identitätsbedrohung“ wirken können (Günter et al. 2019: 105).

Wir möchten hiermit darauf hinweisen, dass Stigmatisierungen auf die betroffenen Menschen belastend wirken können. Diese Erfahrungen können wir aus unserer Arbeit in der Beratung, in der Selbsthilfe und Freizeitangeboten unterstreichen. In unserer Arbeit wird uns oft bestätigt, dass viele trans*, inter* und nicht-binäre Menschen es in Krisensituationen als besonders belastend erleben, nicht sicher sein zu können, dass offen und akzeptierend auf die Personen reagiert wird, wenn negative Erfahrungen etwa in medizinischen, therapeutischen Strukturen gemacht bzw. erwartet werden.

Für den Bereich der Jugend konnten Krell und Oldemeier (2015) zeigen, dass queere Jugendliche zu 70 % befürchten, Diskriminierungen zu erleiden. Für Schleswig-Holstein zeigt die Studie Echte Vielfalt, dass von den Befragten in allen Altersgruppen 50% Diskriminierung erfahren haben.

Der Bericht zu Suiziden und zur Suizidprävention schreibt in Bezug auf die Prävention, dass diese „ganzheitlich auf allen Ebenen der Gesellschaft zu betrachten sei“ (S. 39.). Diesem stimmen wir ausdrücklich zu. Beratungsstrukturen und Behandler*innen bei/zur Suizidalität müssen zumindest Grundlagenwissen und entsprechende Handlungskompetenz in Bezug auf geschlechtliche und sexuelle Vielfalt nachweisen können. In allen relevanten Politikfeldern Maßnahmen braucht es Aktivitäten der Landesregierung gegen Diskriminierung von LSBTIQ* Personen.

Hier verweisen wir auf den Koalitionsvertrag und finden die Umsetzung auch in Bezug auf Prävention notwendig: „Neben den bestehenden Fördermöglichkeiten für niedrigschwellige Angebote und Projekte werden wir im Rahmen dieser Weiterentwicklungen ein Maßnahmenpaket entwickeln, das bestehende Diskriminierungen und psychische Belastungen in den Blick nimmt und zu deren Beseitigung beiträgt“. (Koalitionsvertrag S. 72.)

Der Bericht fasst am Ende zusammen, dass alle Maßnahmen präventive Wirkung haben können, welche die Risikofaktoren senken könnten. Hier scheint aus unserer Sicht neben den gezielten Maßnahmen der Regelversorgung dieses notwendig:

- Sensibilisierungen ermöglichen für medizinisches, therapeutisches, beraterisches Fachpersonal in Bezug auf LSBTIQ*, die mit besonders vulnerablen Gruppen, wie Jugendliche und Alter zu tun haben.
- Weitere Intensivierung queerer Sensibilisierungen innerhalb der Jugendhilfe und beim pädagogischen Personal. § 9 SGB VIII verpflichtet zur Berücksichtigung der Lebenslagen von Mädchen, Jungen sowie transidenten, nichtbinären und intergeschlechtlichen jungen Menschen, dies bezieht die erhöhte Vulnerabilität mit ein.
- Empowermentmöglichkeiten für LSBTIQ* Jugendliche in der Fläche ermöglichen und die pädagogischen und didaktischen Fachpersonen sowie die Schulpsycholog*innen für geschlechtliche und sexuelle Vielfalt sensibilisieren.
- Weitere Stärkung von Einrichtungen und Betreuung im Alter und Pflege in der diversitätssensiblen Gestaltung von Lebensräumen.
- Entwicklung und Umsetzung nachhaltiger Maßnahmen, die in den Regelstrukturen für/mit Menschen mit Behinderungen geschlechtliche und sexuelle Selbstbestimmung stärken.
- Nachhaltige Sicherstellung von Beratungsmöglichkeiten im Kontext LSBTIQ* und Flucht sowie Etablierung von Schutzmöglichkeiten.

Zu einem weiteren Austausch stehen Ihnen Menschen aus dem landesweiten queeren Netzwerk zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Daniel Lembke-Peters

Literatur

(<https://www.anyway-koeln.de/ein-viertel-der-lsbtqi-jugendlichen-hat-suizidgedanken-wegen-corona/>)

Capistrans/Nakash 2019:

Capistrant, B. D., & Nakash, O. (2019). Suicide risk for sexual minorities in middle and older age: evidence from the National Survey on Drug Use and Health. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(5), 559-563.

Günter et al. 2019:

Mari Günter, Kirsten Teren, Gisela Wolf: Psychotherapeutische Arbeit mit trans* Personen. Handbuch für die Gesundheitsversorgung, München 2019.

Krell, Oldemeier 2015:

Coming-out - und dann ...?! Ein DJI-Forschungsprojekt zur Lebenssituation von lesbischen, schwulen, bisexuellen und trans* Jugendlichen und jungen Erwachsenen. München 2015.

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung (Hrsg.): Studie Echte Vielfalt. Ergebnisse der Online-Befragung zu Lebenssituationen von LSBTIQ* und ihrer Angehöriger in Schleswig-Holstein.

Plöderl 2020:

Plöderl, Martin: Suizidrisiko bei LSBTI, in Stefan Timmermanns, Maika Böhm (Hrsg.): Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt. Interdisziplinäre Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis, Weinheim Basel 2020, S. 291-306.