



Suizid-Netz
Aargau



anker

Verein für psychisch Kranke Aargau



Reden ist Gold – Schweigen ist gefährlich

Suizidprävention

22. September 2014

Prof. Dr. med. Urs Hepp
Chefarzt EPD
Psychiatrische Dienste Aargau AG

Einleitung – Zahlen und Fakten zu Suizid

Risikofaktoren

Mythen und Vorurteile

5-Säulen Modell der Suizidprävention

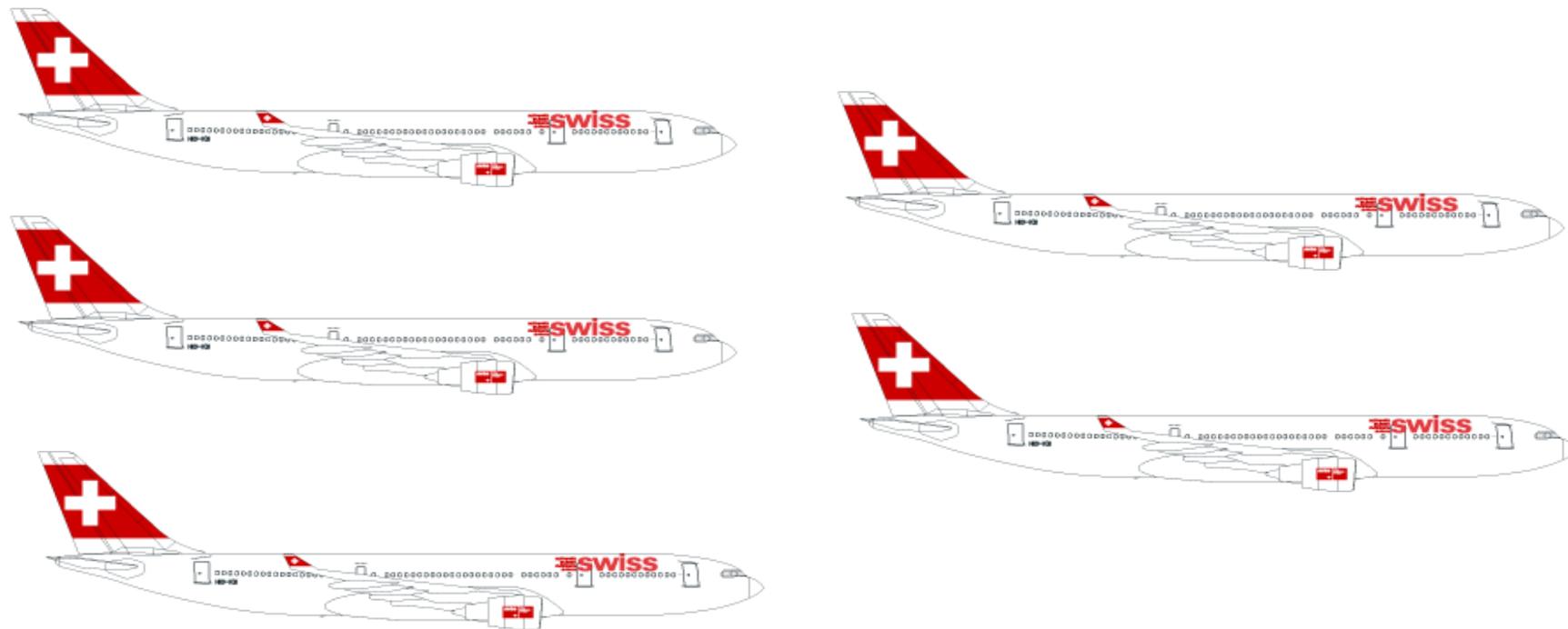
Einleitung – Zahlen und Fakten zu Suizid

Risikofaktoren

Mythen und Vorurteile

5-Säulen Modell der Suizidprävention

1000 Suizide pro Jahr in der Schweiz

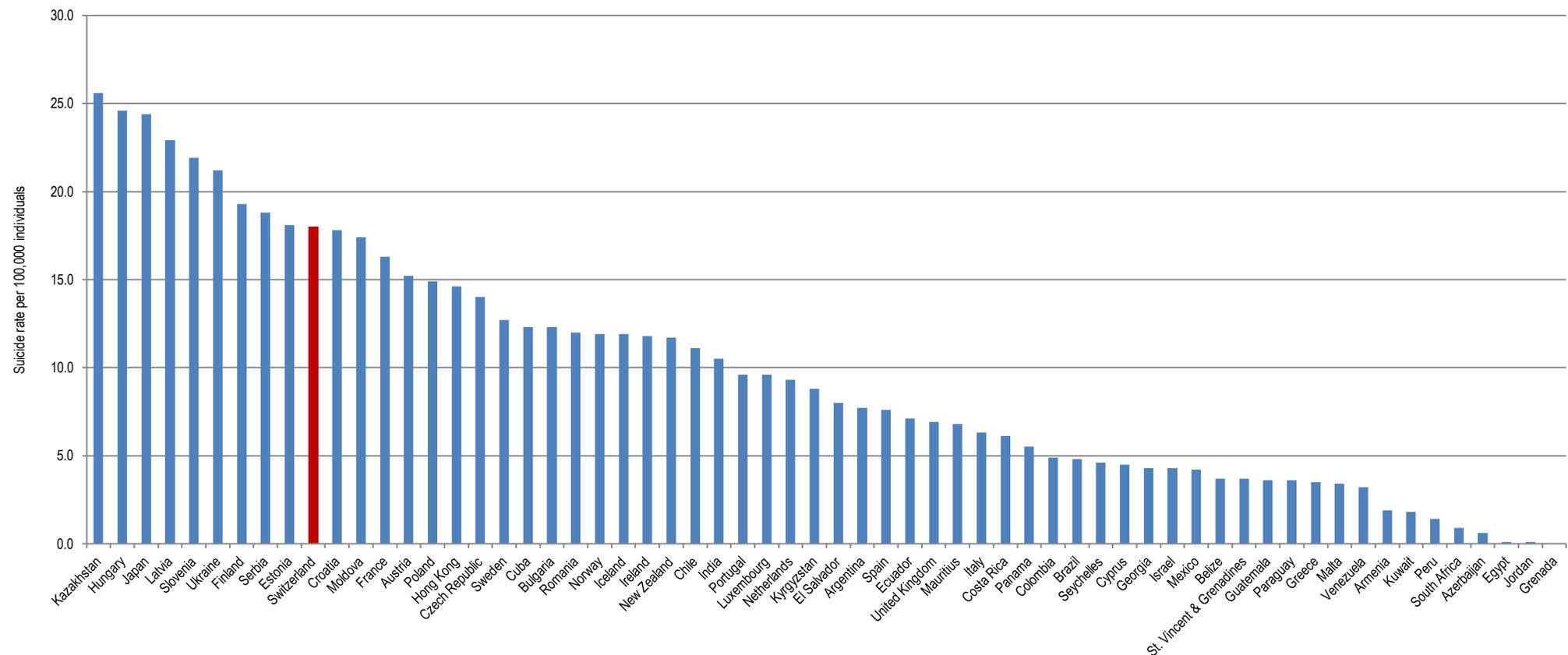


5 Airbus A330

3-4 Menschen
sterben pro Tag in der
Schweiz durch Suizid

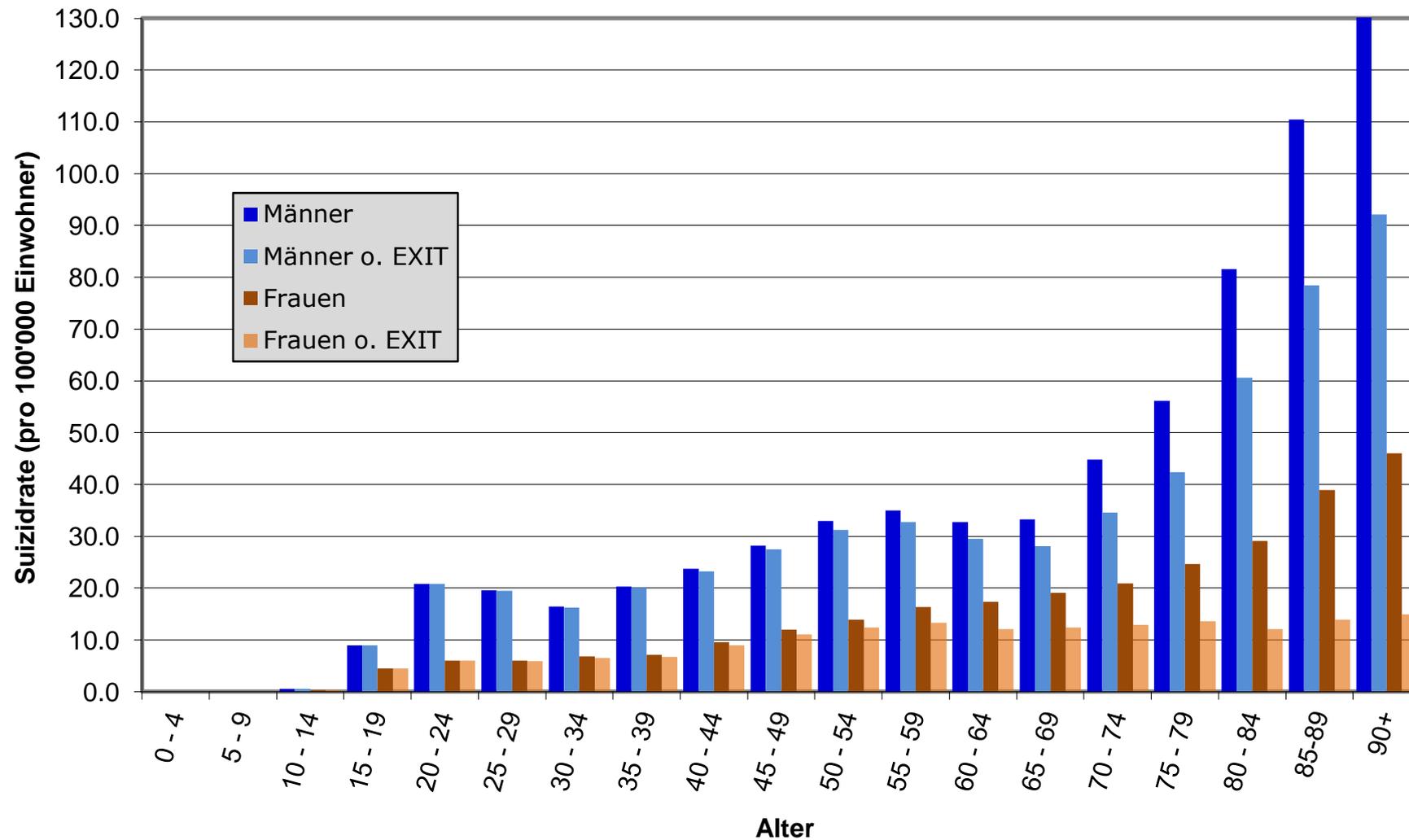


Suizidraten im internationalen Vergleich



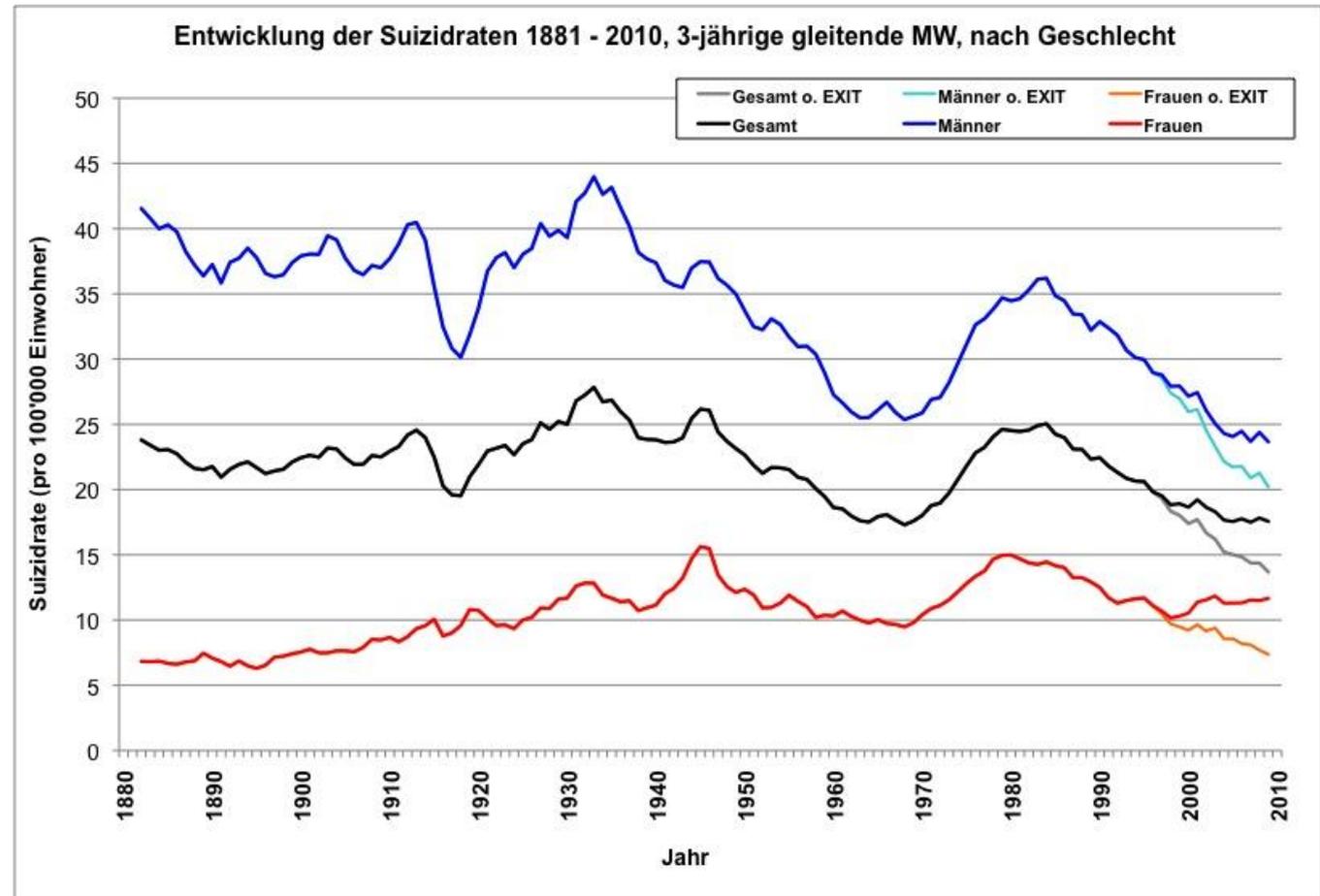
Quelle: Värnik P. Suicide in the world. Int J Environ Res Public Health. 2012;9:760-71.

Suizid nach Alter und Geschlecht, 2001 - 2010



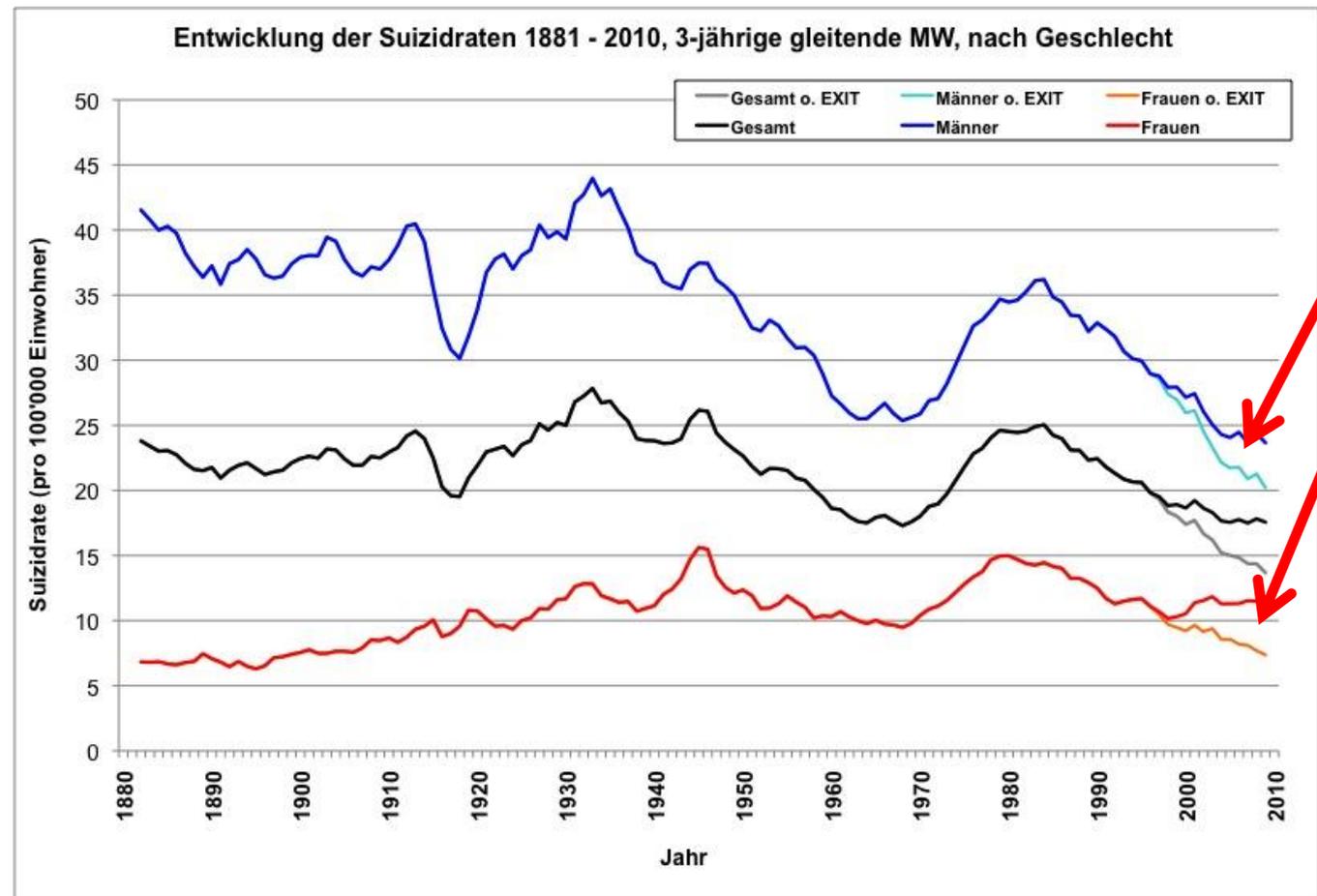
Quelle: www.fssz.ch

Suizidraten in Der Schweiz 1880-2010



Quelle: www.fssz.ch

Suizidraten in Der Schweiz 1880-2010



Quelle: www.fssz.ch

Zahlen und Fakten

50% haben Suizidgedanken

10% machen Suizidversuche

1% sterben durch Suizid

90% aller Menschen, die durch Suizid sterben, haben eine psychische Störung

Die meisten Suizide geschehen impulsiv

Einleitung – Zahlen und Fakten zu Suizid

Risikofaktoren

Mythen und Vorurteile

5-Säulen Modell der Suizidprävention

Das Problem mit den Risikofaktoren

Soziodemographisch

Männliches Geschlecht

Alter

Nicht verheiratet

Psychiatrisch

Psychische Erkrankungen

Frühere Suizidversuche

Vorangegangene stationäre Behandlung

Life Events

Krisen (Trennung/ Scheidung/ Jobverlust etc.)

Das Problem mit den Risikofaktoren

Soziodemographisch

Männliches Geschlecht

Alter

Nicht verheiratet



Nicht beeinflussbar

Psychiatrisch

Psychische Erkrankungen



**Psychische Erkrankungen
häufig – Suizide selten**

Frühere Suizidversuche



90% nach SV kein Suizid

Vorangegangene stationäre Behandlung →

Vorhersage schwierig

Life Events

Krisen (Trennung/ Scheidung/ Jobverlust etc.)



Der Prävention kaum zugänglich

Wir wissen viel über Risikofaktoren

ABER

Im Einzelfall können wir Suizide kaum vorhersagen



Einleitung – Zahlen und Fakten zu Suizid

Risikofaktoren

Mythen und Vorurteile

5-Säulen Modell der Suizidprävention

„Wer sich suizidieren will, lässt sich nicht helfen“

Die Hälfte der Menschen die sich suizidieren, suchen im Monat vor dem Suizid den Hausarzt auf

Die Häufigkeit von Hausarztbesuchen vor einem Suizid nimmt zu

Meist wird in den Hausarztconsultationen nicht über Suizidgedanken gesprochen

→ Die Menschen suchen Hilfe, wissen aber nicht wie ansprechen

„Wer sich suizidieren will, lässt sich nicht helfen“

FALSCH!

„Suizide sind von langer Hand geplant und lassen sich deshalb kaum verhindern“

Rund 2/3 der Patienten mit schweren Suizidversuchen treffen die Entscheidung innerhalb einer Stunde

20% der Suizidentscheide werden innerhalb von 5 Minuten getroffen

- Suizide sind meist nicht geplant
- Suizidale Phasen sind meist zeitlich begrenzt

„Suizide sind von langer Hand geplant und lassen sich deshalb kaum verhindern“

FALSCH!

„Suizidprävention macht keinen Sinn – Wer sich suizidieren will macht das ohnehin“

9 von 10 Menschen die einen Suizidversuch machen sterben nicht durch Suizid

Die meisten Menschen, die einen Suizidversuch machen, sind froh, überlebt zu haben (obwohl die zugrunde liegenden Probleme noch nicht gelöst sind)

- Suizide geschehen meist aus einer momentanen Beurteilung
- „Bilanzsuizide“ sind selten

„Suizidprävention macht keinen Sinn – Wer sich suizidieren will macht das ohnehin“

FALSCH!

„Den Zugang zu Suizidmethoden zu erschweren bringt nichts, dann macht man es halt auf eine andere Art“

Viele Menschen wissen, wie sie sich das Leben nehmen würden, wenn es soweit kommt (Klare Vorstellungen über Ort und Methode)

Die meisten Menschen wechseln nicht auf eine andere Suizidmethode, wenn ihnen eine Methode nicht (mehr) zur Verfügung steht

Es macht deshalb Sinn, den Zugang zu Suizidmethoden zu erschweren:
Schusswaffen, Suizide durch Springen von Brücken, Eisenbahnsuizide,
Medikamente

„Den Zugang zu Suizidmethoden zu erschweren bringt nichts, dann macht man es halt auf eine andere Art“

FALSCH!

„Jemanden, der suizidal ist, sollte man nicht ansprechen, weil er dadurch erst recht auf die Idee kommt“

Suizidgedanken sind häufig und den meisten Menschen nicht völlig fremd

Depressive Menschen haben sehr oft Suizidgedanken, trauen sich aber nicht darüber zu reden

Das Ansprechen wird niemanden erst auf die Idee bringen oder ihn/ sie „in den Suizid treiben“

„Jemanden, der suizidal ist, sollte man nicht ansprechen, weil er dadurch erst recht auf die Idee kommt“

FALSCH!

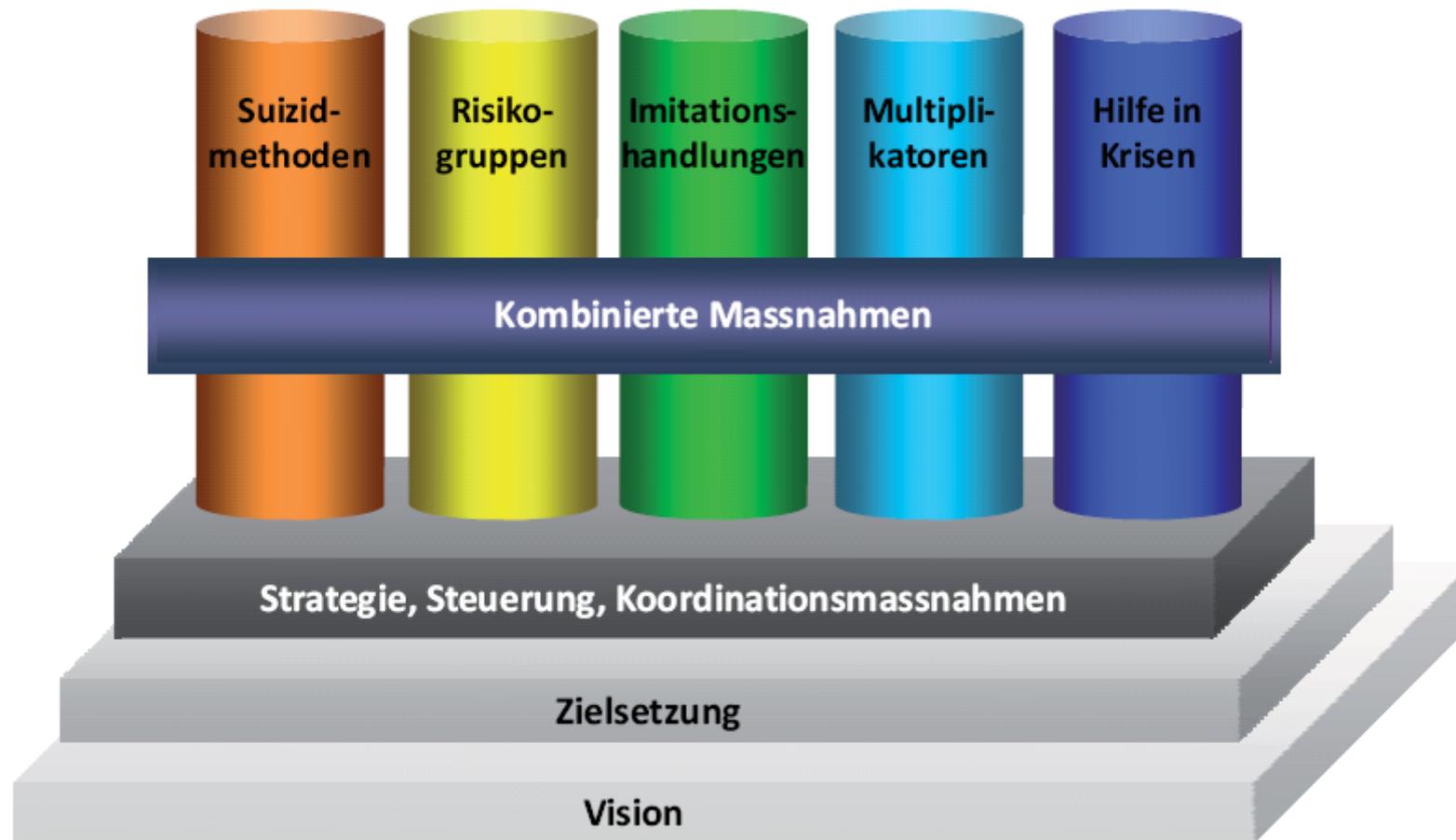
Einleitung – Zahlen und Fakten zu Suizid

Risikofaktoren

Mythen und Vorurteile

5-Säulen Modell der Suizidprävention

Suizidprävention – Die 5 Säulen der Suizidprävention



Schusswaffensuizide



Eisenbahnsuizide



Suizide durch Springen



Suizide durch Überdosierung



Medienberichte



Kriseninterventions- und Triagezentrum kitz

056 462 28 50



Fazit

Vorhersage von Suiziden im Einzelfall schwierig

Suizidale Menschen darf und soll man ansprechen

Auf Hilfsangebote aufmerksam machen

Suizidprävention muss auf ganz verschiedenen Ebenen erfolgen

Reden ist Gold – Schweigen ist gefährlich

Suizidprävention

22. September 2014

Prof. Dr. med. Urs Hepp
Chefarzt EPD
Psychiatrische Dienste Aargau AG