



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**

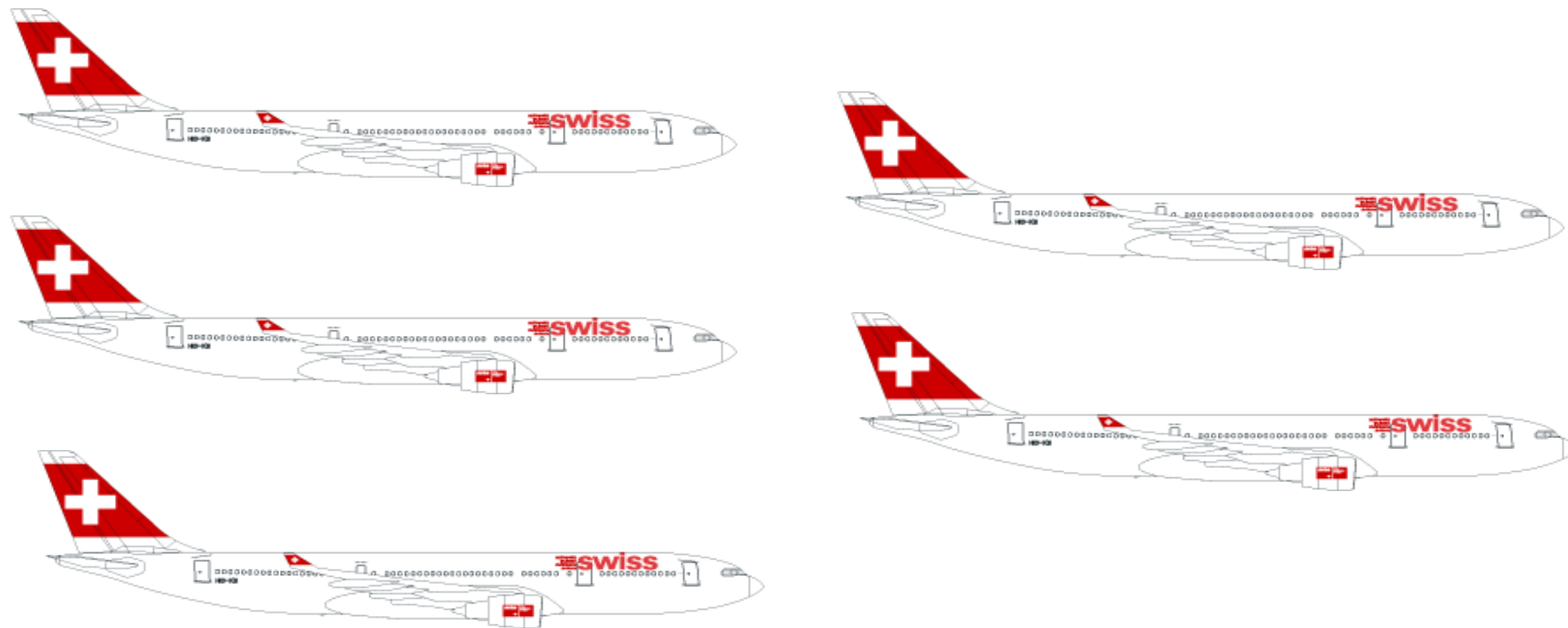
## Einleitung – Zahlen und Fakten zu Suizid

## Risikofaktoren

## Mythen und Vorurteile

## 5-Säulen Modell der Suizidprävention

## 1000 Suizide pro Jahr in der Schweiz

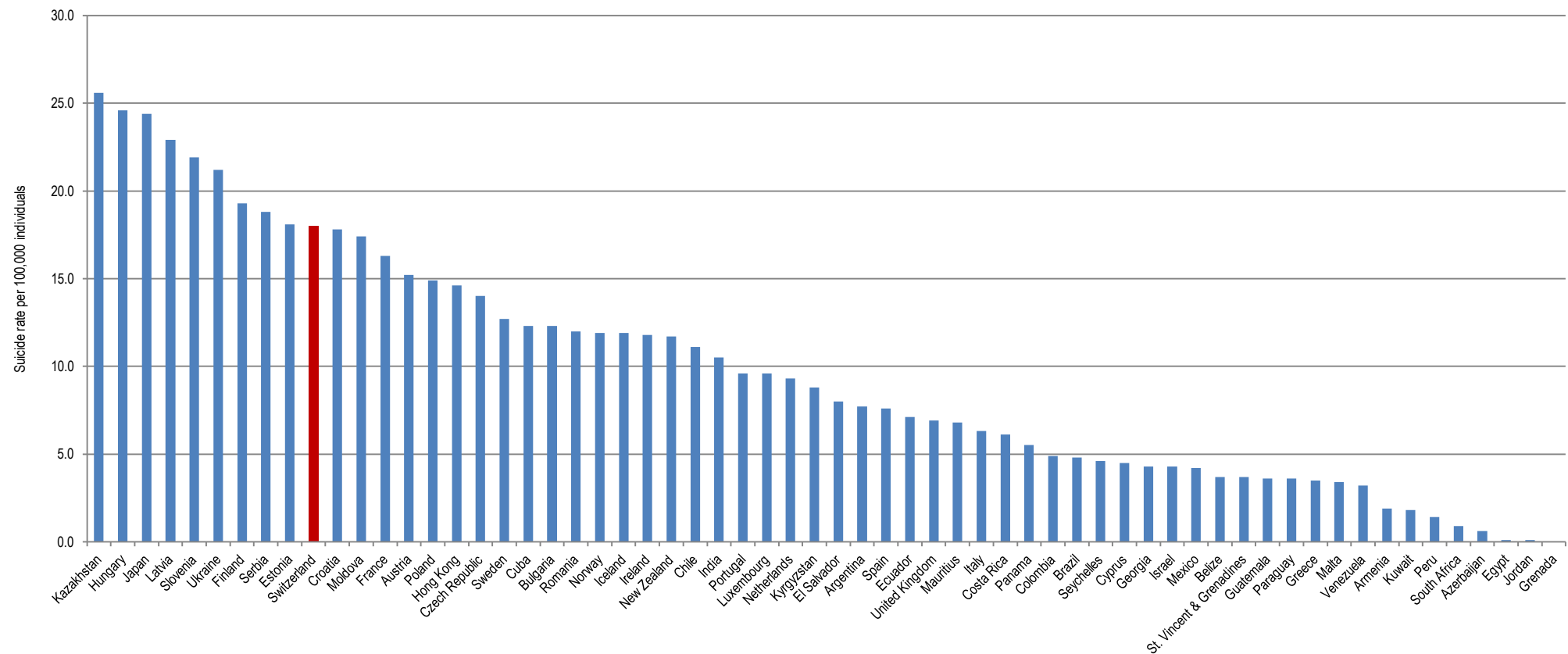


5 Airbus A330

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

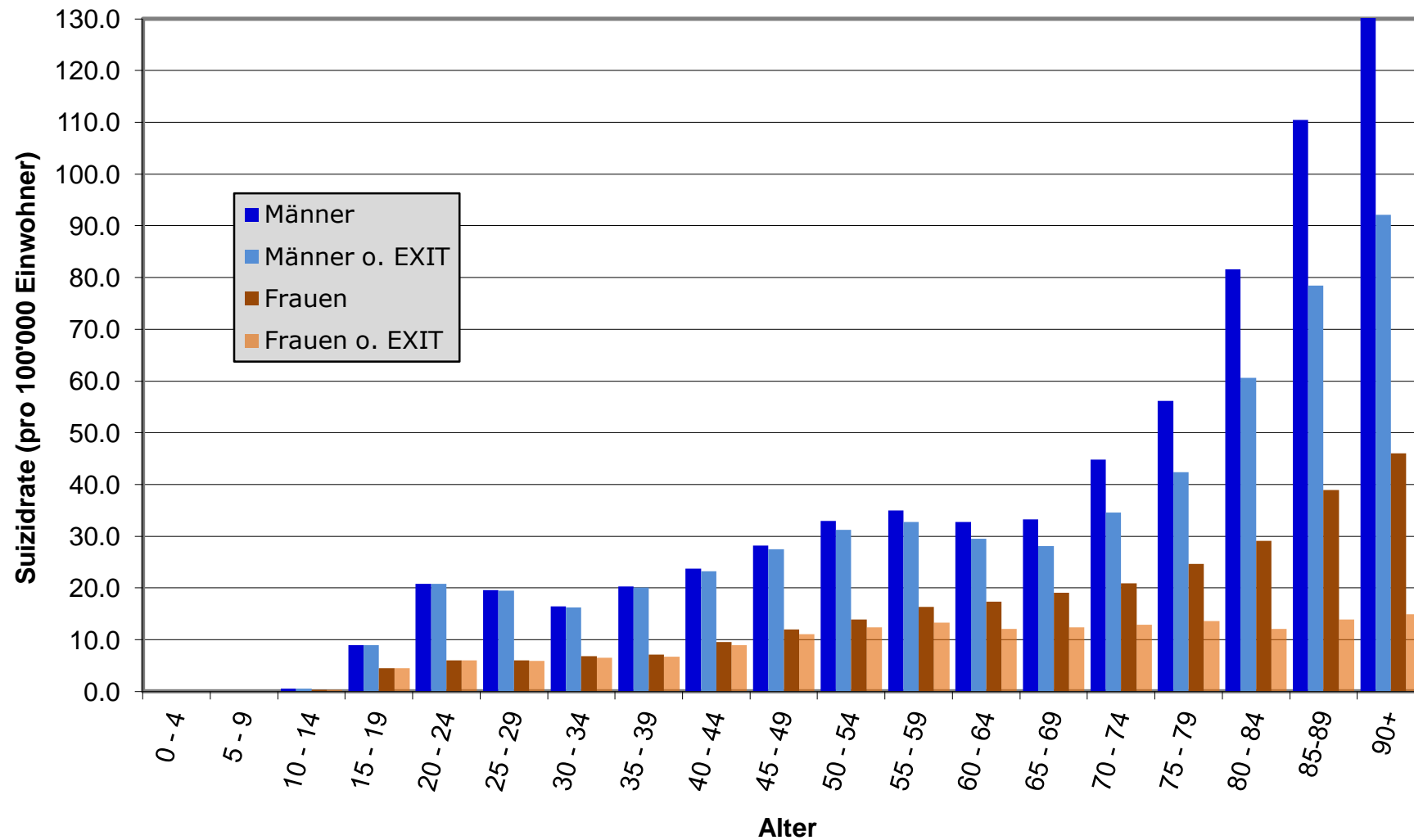


## Suizidraten im internationalen Vergleich



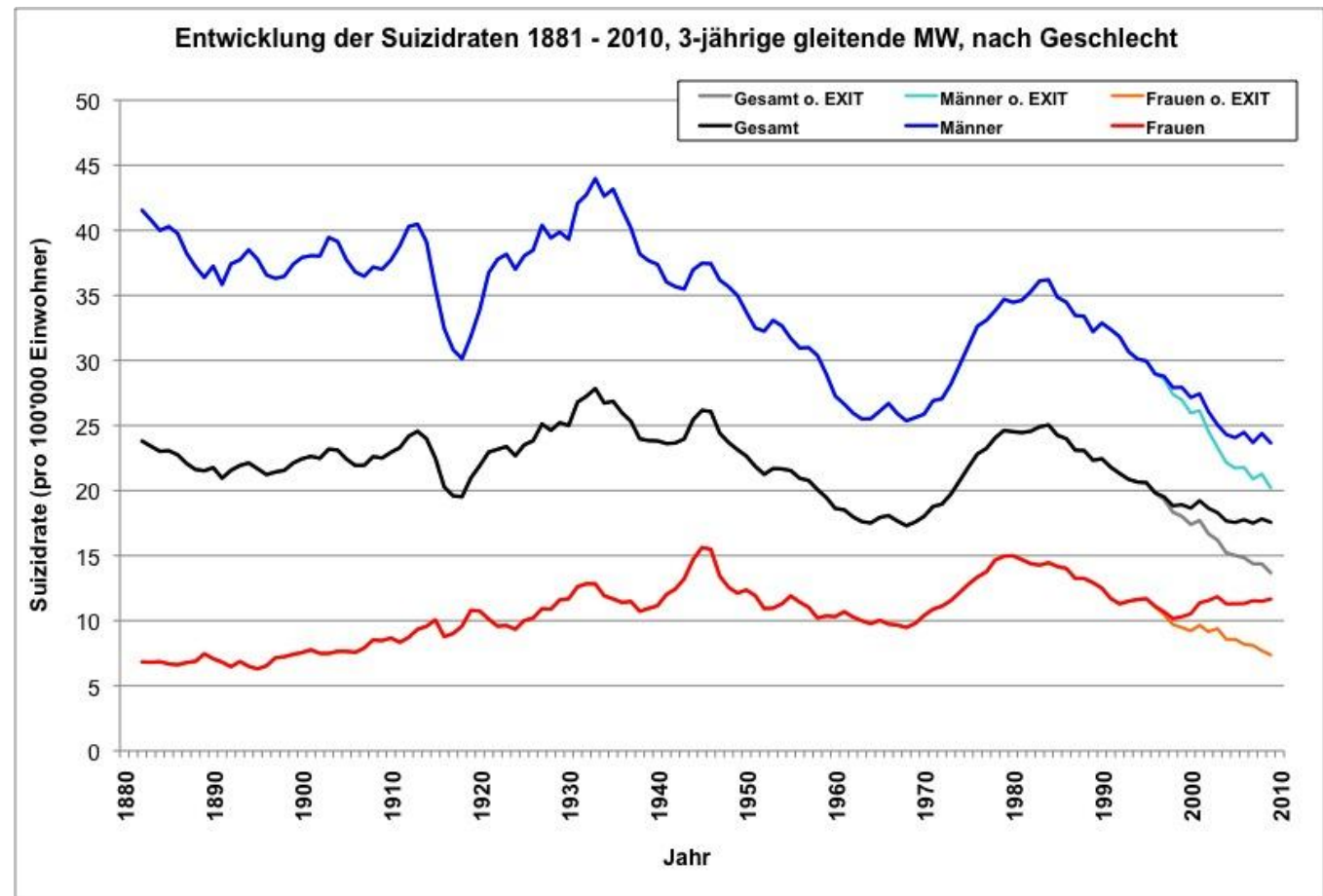
Quelle: Värnik P. Suicide in the world. Int J Environ Res Public Health. 2012;9:760-71.

## Suizid nach Alter und Geschlecht, 2001 - 2010



Quelle: [www.fssz.ch](http://www.fssz.ch)

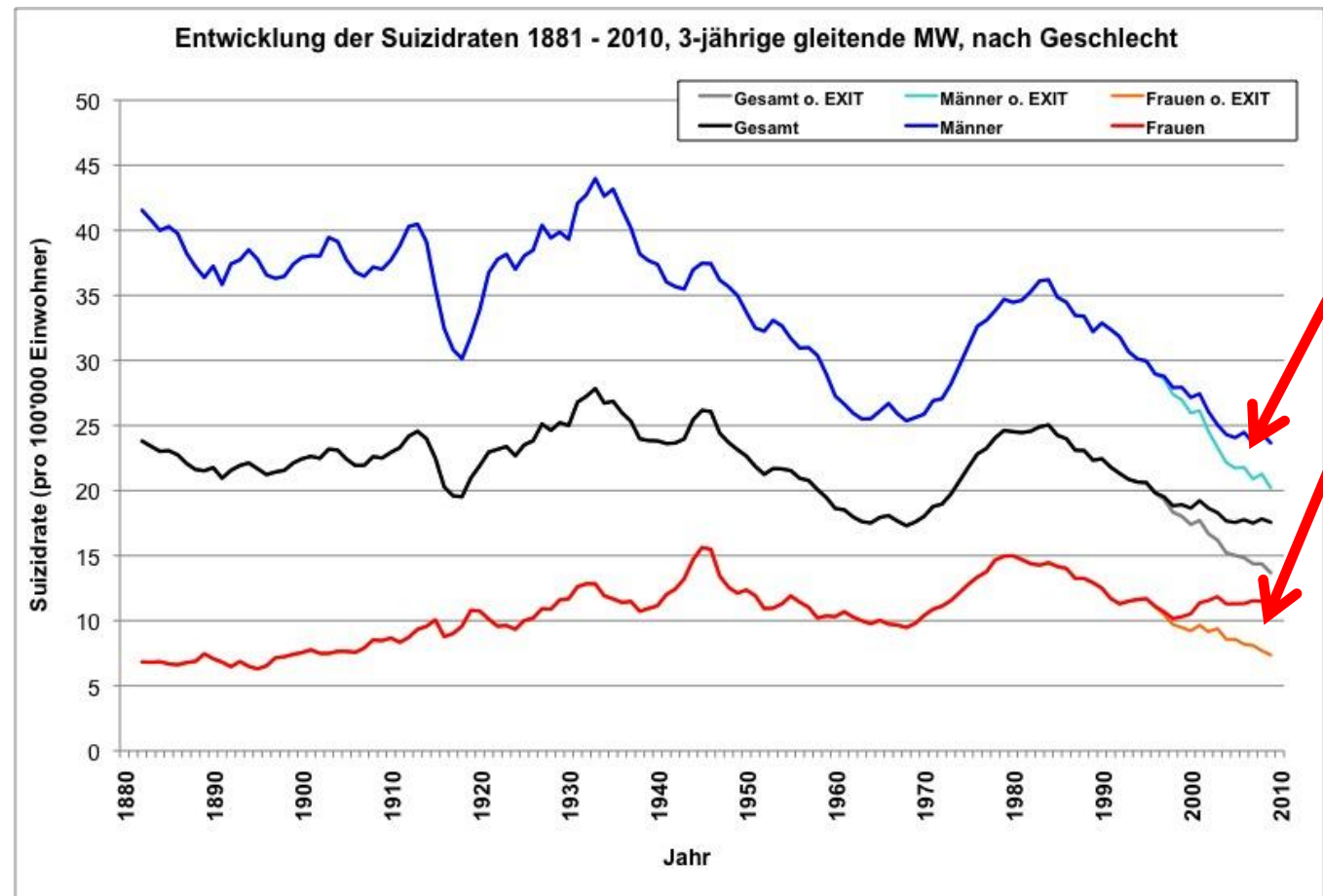
## Suizidraten in Der Schweiz 1880-2010



Quelle: [www.fssz.ch](http://www.fssz.ch)



## Suizidraten in Der Schweiz 1880-2010



Quelle: [www.fssz.ch](http://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!**

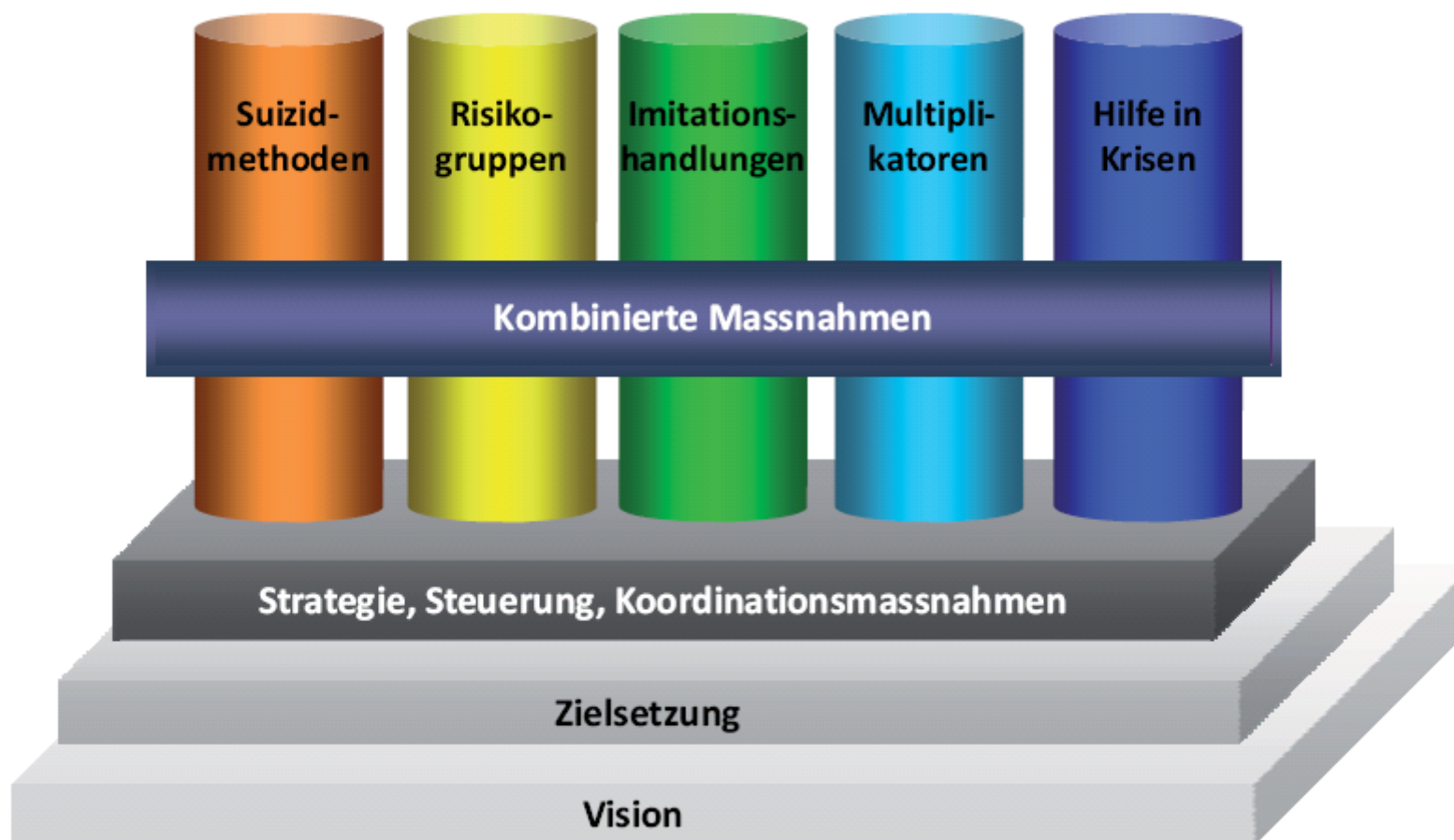
**Einleitung – Zahlen und Fakten zu Suizid**

**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



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