

Suizid Prävention im Alter

Regionalteam Voitsberg
Mag. Margarethe Krbez

Regionale Tätigkeit



- **Vorträge, Workshops, Schulungen**

Informationsvermittlung, Aufklärung und Enttabuisierung im Sinne von „Wissen hilft!“

- **Öffentlichkeitsarbeit**

Kooperation mit Medien, Organisation von Veranstaltungen, Welt-Suizid-Präventionstag

- **Vernetzung**

Zusammenarbeit mit MultiplikatorInnen, NetzwerkpartnerInnen

Aktive Regionen (und Ausbau)



2016 Murau/Murtal
Bruck-Mürzzuschlag
Hartberg-Fürstenfeld



2017 Liezen-Ost
Leoben
Voitsberg

2019 Weiz und SO-Steiermark

2018 Liezen-West
Deutschlandsberg
Leibnitz

2020 Graz und Graz-Umgebung

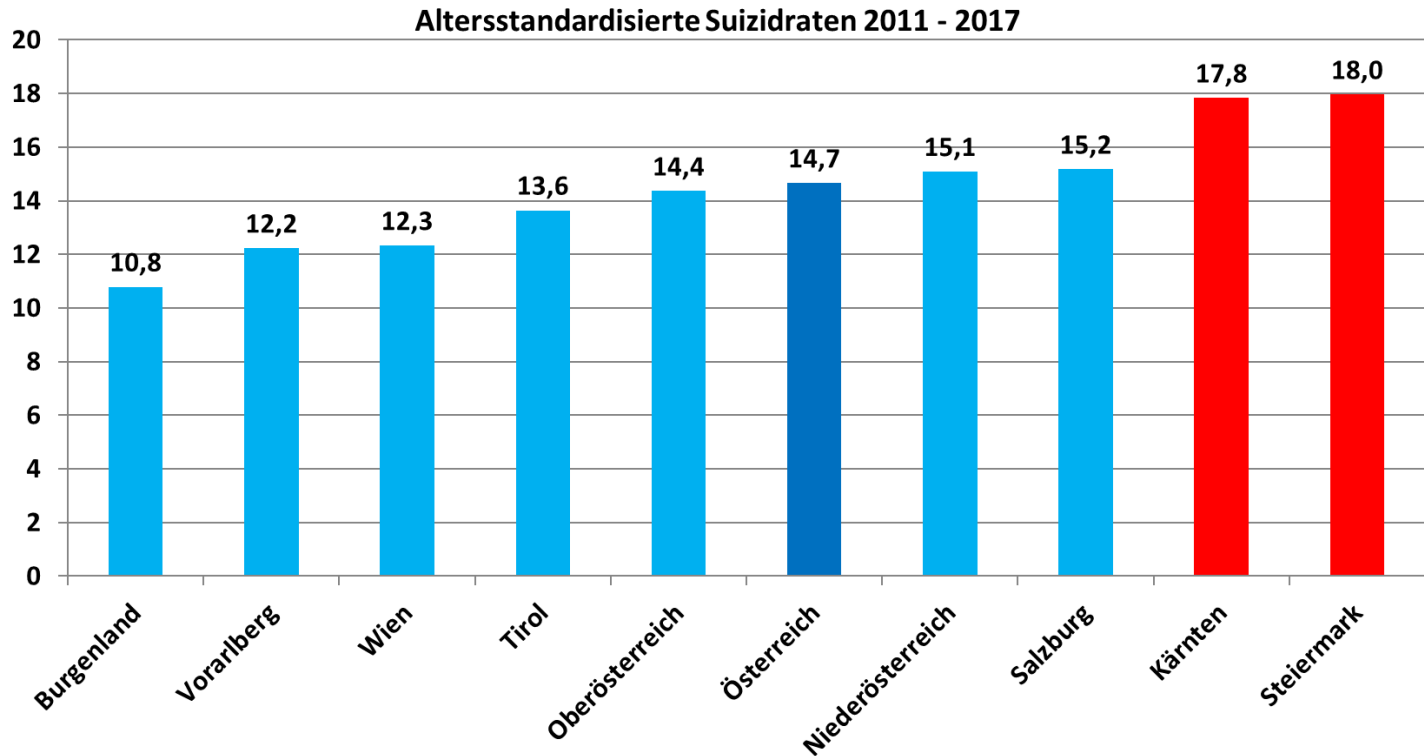
- *Fakten, Zahlen*
- *Risikofaktoren*
 - *Depression*
- *Suizidale Entwicklung,
Warnsignale*
- *Hilfsmöglichkeiten*

Suizide in Österreich 2017

- Suizide: in Österreich 1.224 / 229 in Steiermark
 - Männer: 964 / 185
 - Frauen: 260 / 44
- im Verkehr getötet: 418 in Österreich
- Suizidraten: Stmk. 17,6 / 100.000 (2016: 15,8)
Österreich 13,7 / 100.000 (2016: 13,6)

Quelle: Statistik Austria, 26.06.2018

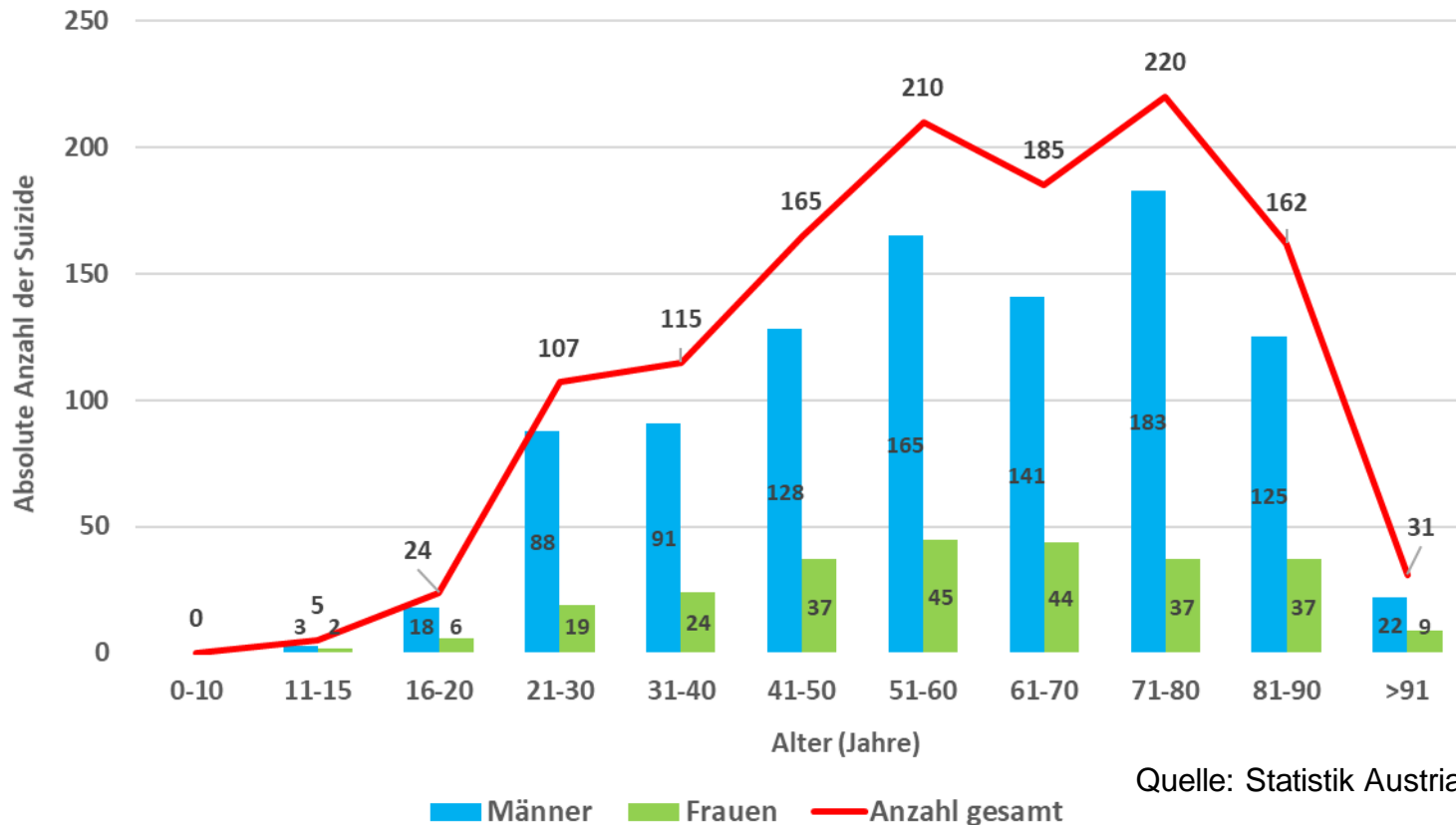
Suizidraten in Österreich Bundesländervergleich



Quelle: Statistik Austria

Suizide in Österreich, 2017

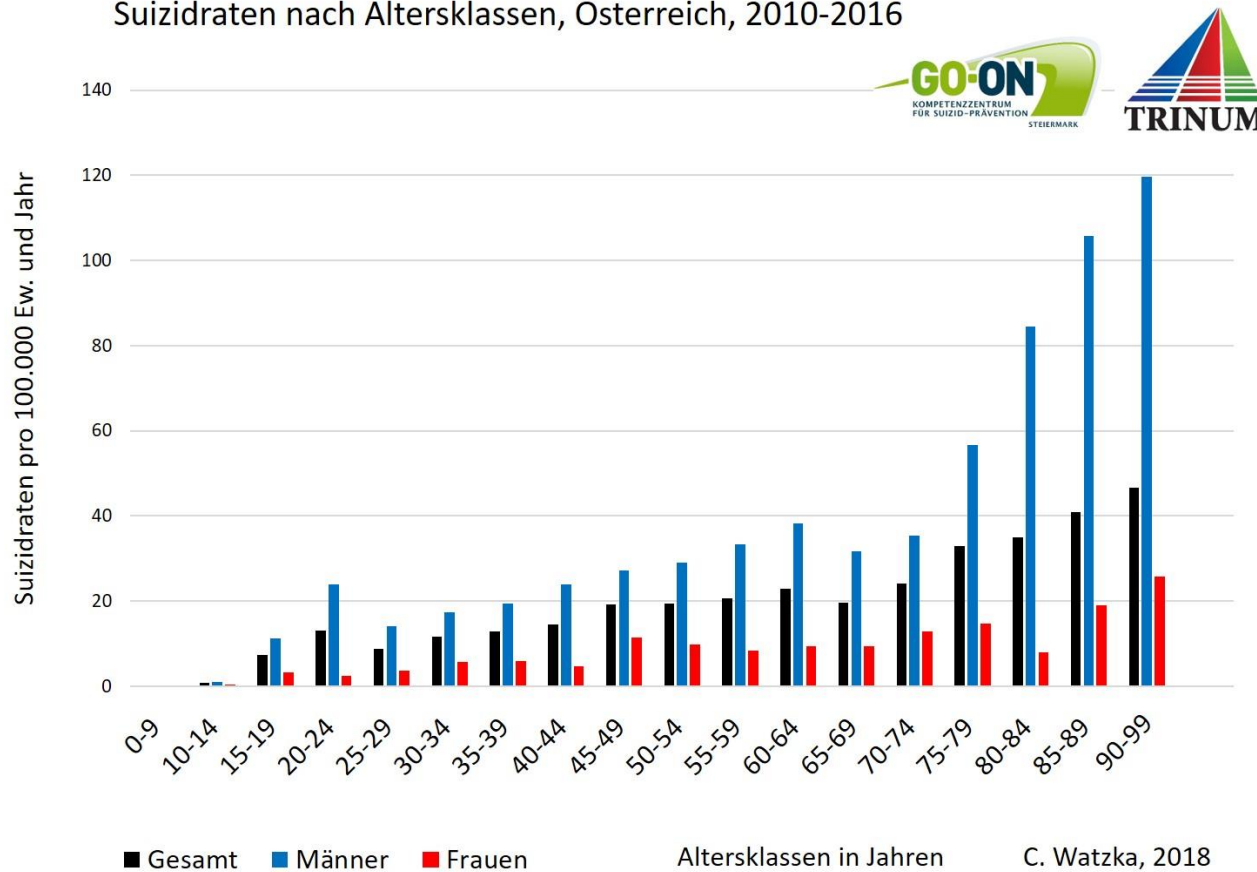
Absolute Anzahl der Suizide in Österreich nach Geschlecht und Alter



Quelle: Statistik Austria, 28.06.2018

Suizidraten nach Altersklassen (Österreich)

Suizidraten nach Altersklassen, Österreich, 2010-2016



Bedarfsschätzung für den Bezirk Voitsberg



- 10 Suizide pro Jahr: alle 5 Wochen 1 Suizid
- 10x so viele Suizidversuche im selben Zeitraum
- Je 6 Personen unmittelbar betroffen (Angehörige)
- Je 20 Personen mittelbar betroffen (Freunde, Kollegen...)

Berechnung auf Basis von Häufigkeitsangaben der WHO und Statistik Austria

Risikogruppen

- Menschen in psychosozialen Krisen
- psychiatrische Störungen - Depression, Sucht
- früheres suizidales Verhalten (10%)
- hochaltrige Männer / Jugendliche, Männer:Frauen = 3:1
- chron. Erkrankung/Schmerzen, körperl. Einschränkungen
- vereinsamte, isolierte Menschen
- Armut, existentielle Bedrohung
- Hinterbliebene

Suizid im Alter

Alte Menschen ab ca. 60 J

- Lebensabschnitt dauert 30 – 40 Jahre:
inhomogene Gruppe:
- „3. Lebensalter“ 60 -75
„4. Lebensalter“ 75 – 99
- Unterschiedliche Entwicklungsaufgaben
- Unterschiedliche gesellschaftliche
Wahrnehmung

Herausforderungen im Alter

- Entwicklung einer neuen Identität (Veränderungskrise)
- Umgang mit ungewollten Verlusten und Veränderungen (Ohnmacht und destruktive Wut)
- Selbstwertgefühl (Scham, Kränkung)
- Angewiesensein auf andere – Fremdbestimmung (Hilfe ablehnen, Suizid als Wiederherstellung von Autonomie)
- Aussöhnung mit bisherigem Leben (Verbitterung)
- Akzeptanz des nahenden Lebensendes (Hoffnungslosigkeit, Verlust des Lebenswillens)

Psychosoziale Belastungen



- zunehmende Vereinsamung (Männer) oder konflikthafte Beziehungen
- Finanzielle Situation
- fehlende soziale Unterstützung: Wohnen, Mobilität
- kritische Lebensereignisse: Pensionierung, körperliche Einschränkungen und Erkrankungen, erzwungener Wohnortwechsel, Todesfälle
- wiederauftauchende alte Konflikte und Traumata

Zusammenhang mit der Persönlichkeit

- Hoffnungslosigkeit
- geringes Selbstwertgefühl, mangelndes Selbstvertrauen
- Versagensgefühle und –ängste, Gefühl der Niederlage
- Gefühle des Verlassen- und Alleingelassenseins
- zu hohe Erwartungen an sich selbst
- aggressive Haltung, Impulsivität, Feindseligkeit

Gesellschaftliche Bedingungen

- Überalterung der Gesellschaft
- Altersstereotype
- Gerontophobie (Abwehr eigener Ängste vor Krankheit und Tod)

Vorurteile und Annahmen

- Suizid im Alter akzeptierter als bei jungen Menschen
- Entscheidung zum Suizid sei nüchternes Bilanzieren
- Tod ist für alte kranke Menschen eine Erlösung
- Geringe Erfolgsaussicht bei Psychotherapie im Alter
- Auslösende Bedingungen im Alter schwer veränderbar

- Zufriedenheitsparadox: Lebenszufriedenheit unabhängig von objektiven Umständen

Psychische Erkrankungen

Suizidrisiko erhöht bei:



- Depression
- Sucht
- Psychosen
- Beginnende Demenz

Risikofaktor Depression

- 400.000 ÖsterreicherInnen betroffen
- 60% der depressiven PatientInnen werden nicht behandelt
- Erkrankung mit dem höchsten Suizidrisiko
- 15% schwer Depressiver sterben durch Suizid



Symptome der Depression

- gedrückte Stimmung
- Interessenverlust
- Freudlosigkeit
- verminderter Antrieb
- Aufmerksamkeits-/Konzentrationsstörung
- Morgentief
- rasche Ermüdbarkeit
- geringer Selbstwert
- Schuldgefühle
- pessimist. Perspektiven
- Suizidgedanken
- Schlafstörungen
- verminderter Appetit
- Libidoverlust
- körperl. Symptome

Altersdepression

Symptome sind unspezifisch:

- körperliche Klagen (Schlafstörungen, Verdauungsprobleme)
- apathischer Rückzug, reizbar
- Wertlosigkeitsgefühl
- sozialer Rückzug
- häufiger Misstrauen und Wahnideen
- Alkoholmissbrauch - neu auftretend
- „Ich weiß nicht“- Antworten, Interesselosigkeit



Depression im Alter:

- Altersstereotype – Verkennen depressiver Symptome
- Suizidalität häufig versteckt
- Abgrenzung zu Demenz
- Abgrenzung von körperlichen Erkrankungen

Suizidale Entwicklung

Pöldinger (1968)

- **Erwägung:** Suizid als Option, Aggressionshemmung, soziale Isolierung
- **Abwägung:** Ambivalenz, direkte Suizidankündigung als Hilferuf (80%)
- **Entschluss:** Vorbereitungshandlungen, „Ruhe vor dem Sturm“



Warnsignale 1

- **Suizidankündigung (80%), direkt und indirekt**
- Verstärkter Alkohol- oder Drogenmissbrauch
- Ausgeprägte Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit
- Unverantwortlich risikofreudiges Verhalten
- Beschaffung von Suizidmitteln
- Verlust von zuvor wichtigen Werten, Beziehungen

Warnsignale 2

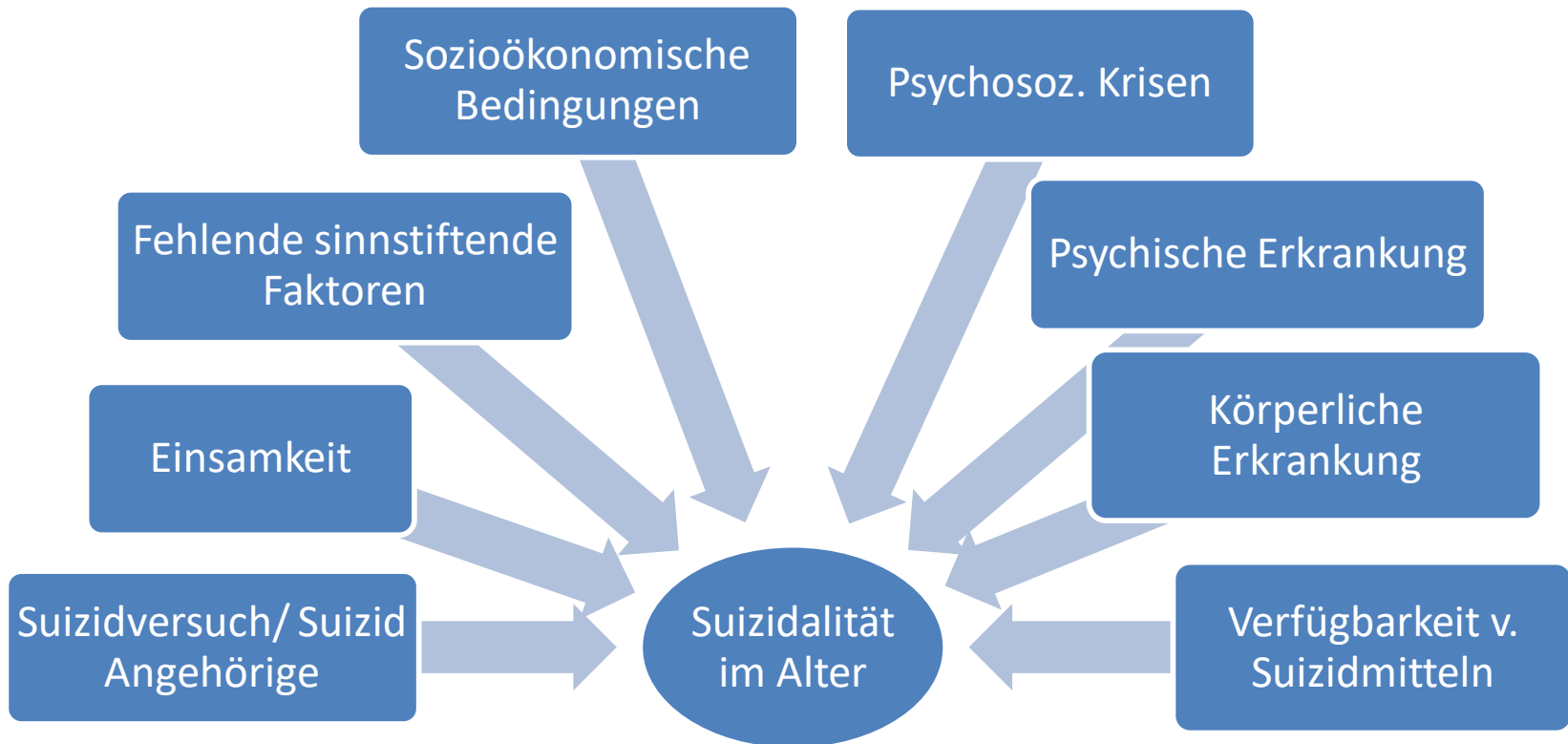
- Sich aufdrängende Suizidgedanken
- Suizidpläne
- Mangelnde Selbstfürsorge
- Aggression und Feindseligkeit
- Verschenken von früher persönlich wertvollen Dingen

Parasuizidales Verhalten

- Missachtung wichtiger ärztlicher Verordnungen
- fahrlässiges und selbstgefährdendes Verhalten (Straßenverkehr)
- unangemessenes Essen
- Verweigerung von Essen und Getränken
- Alkoholmissbrauch

Einflussfaktoren:

Alter, Geschlecht, Primärpersönlichkeit



Was kann ich tun?



***HALT gibt dem suizidalen Menschen ein
Gegenüber, mit dem er offen über seine
Probleme und Suizidgedanken sprechen kann.***



***„Starke Hände geben
Halt!“***

Im Umgang mit suizidgefährdeten Personen geht es nicht primär darum, wie ein Mensch daran gehindert werden kann Suizid zu begehen, sondern darum wie seine Lebensumstände so werden können, dass das Leben für ihn wieder lebenswert wird.

Was hilft?

- offenes Ansprechen von Suizidgedanken
- Suizidabsichten ernst nehmen = Notsignal
- Wertschätzung der Person, vorurteilsfrei
- Besprechen der Hilfsmöglichkeiten
- Involvierung von Bezugspersonen



Gefahren im Gespräch

(Kulessa, 1985)



- vorschnelles Trösten
- Ermahnungen
- Ratschläge
- Belehrungen
- Herunterspielen des Problems
- vorschnell Aktivitäten entwickeln

Gesprächsführung mit alten Personen

- Hemmungen emotionale Situation zu besprechen
- Fixierung auf körperliche Symptome
- Konzentrationsfähigkeit
- Hör-, Sprach- Störungen
- Abwertung des meist jüngeren Gegenübers oder Überangepasstheit
- Andere Zielsetzung: Trauerbewältigung, Aussöhnung, Beziehungsgestaltung
- Eigene Haltung zu Alter und Tod (Stereotypien, Gerontophobie)

Checkliste für die Abklärung von Suizidalität

- Suizidgedanken (passive Ruhe, Kontrollverlust)
- Suizidabsichten, Suizidpläne (Methode, Ort, Vorbereitungshandlungen)
- Suizidales Verhalten in der Vergangenheit (Auslöser, Bewertung)
- Aktuelles Befinden (Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung)
- Zugang zu Suizidmethoden (Medikamente, Waffen)
- Protektive Faktoren (Gründe zu leben, Ziele, Sinn)
- Eigene Intuition und Erfahrung!

<input checked="" type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

Professionelle Hilfe



- HausärztInnen, FachärztInnen für Psychiatrie
- Psychosoziale Beratungsstellen, Kliniken
- PsychotherapeutInnen, PsychologInnen
- bei akuter Suizidalität über Notruf Hilfskette in Gang setzen (Polizei 133 oder Rettung 144)

Telefonische Hilfe:

- rund um die Uhr erreichbar: Telefonseelsorge (142), Rat auf Draht (147), Männernotruf (0800 246 247)
- von 16-24 Uhr: Ö3-Kummernummer (116 123)

**Leider können manche Suizide nicht
verhindert werden.
Mach dir keine Vorwürfe deswegen!**

Inhalte Workshop

- ✓ *Reflexion von Einstellungen und Ängsten in Bezug auf Alter und Suizidalität*
- ✓ *Besonderheiten in der Gesprächsführung*
- ✓ *Depression im Alter - was zeigt sich?*
- ✓ *Selbstfürsorge: persönlich/institutionell*

DANKE für Ihre Aufmerksamkeit!