

**FACH-
TAGUNG**

SUIZID- PRAEVENTION

Krisenbewältigung und Resilienz

EINE INITIATIVE VON:

LAND  KÄRNTEN



KABEG



Prim. Dr. Christa Rados

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

LKH Villach

SUIZIDPRAEVENTION

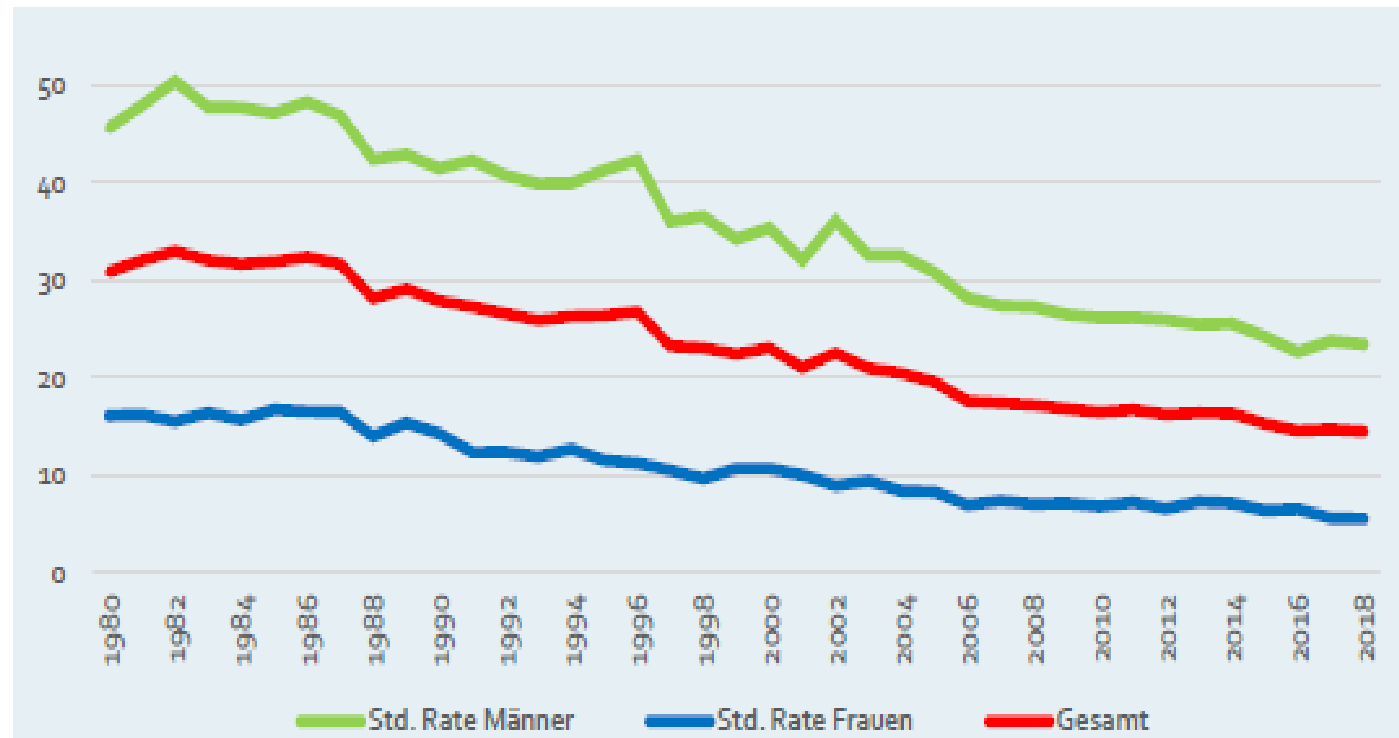
Psychische Erkrankung und Suizid

- 90% der Suizide in der EU sind mit psychischen Störungen assoziiert
- 60% davon betreffen affektive Erkrankungen

Wahlbeck K, Mäkinen M Prevention of depression and suicide. Consensus paper Luxembourg 2008 pp4-5

Suizidrate in Österreich

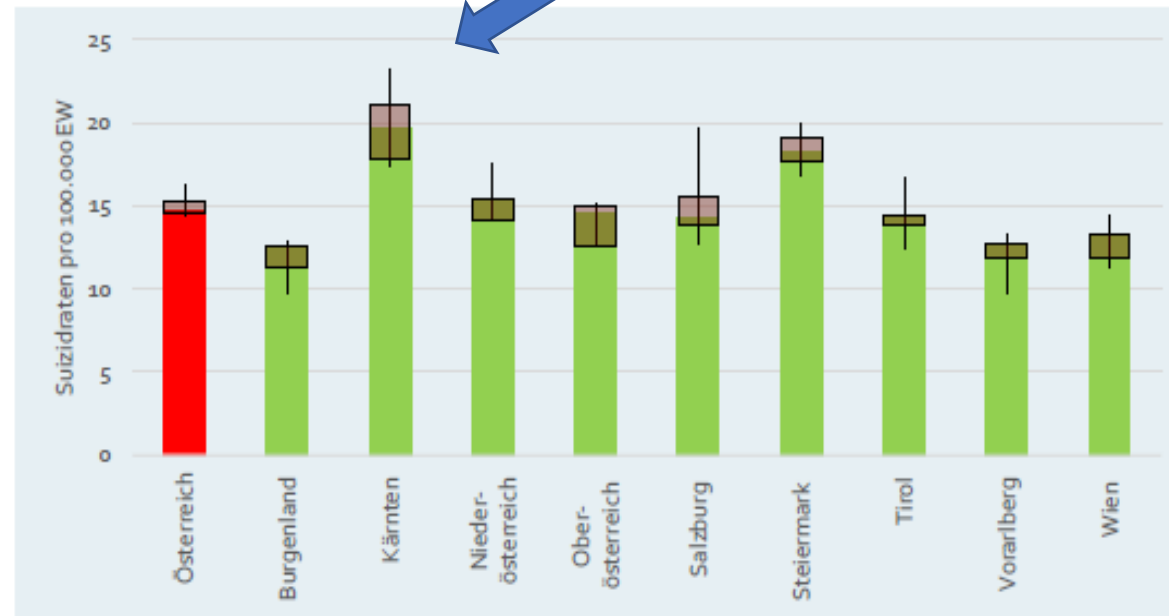
Abbildung 1: Verlauf der standardisierten Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich
1980–2018



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Suizide in Kärnten

Abbildung 5: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in den österreichischen Bundesländern und in Gesamtösterreich (5-Jahres-Durchschnitt 2014–2018)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Suizide Kärnten im Jahresvergleich

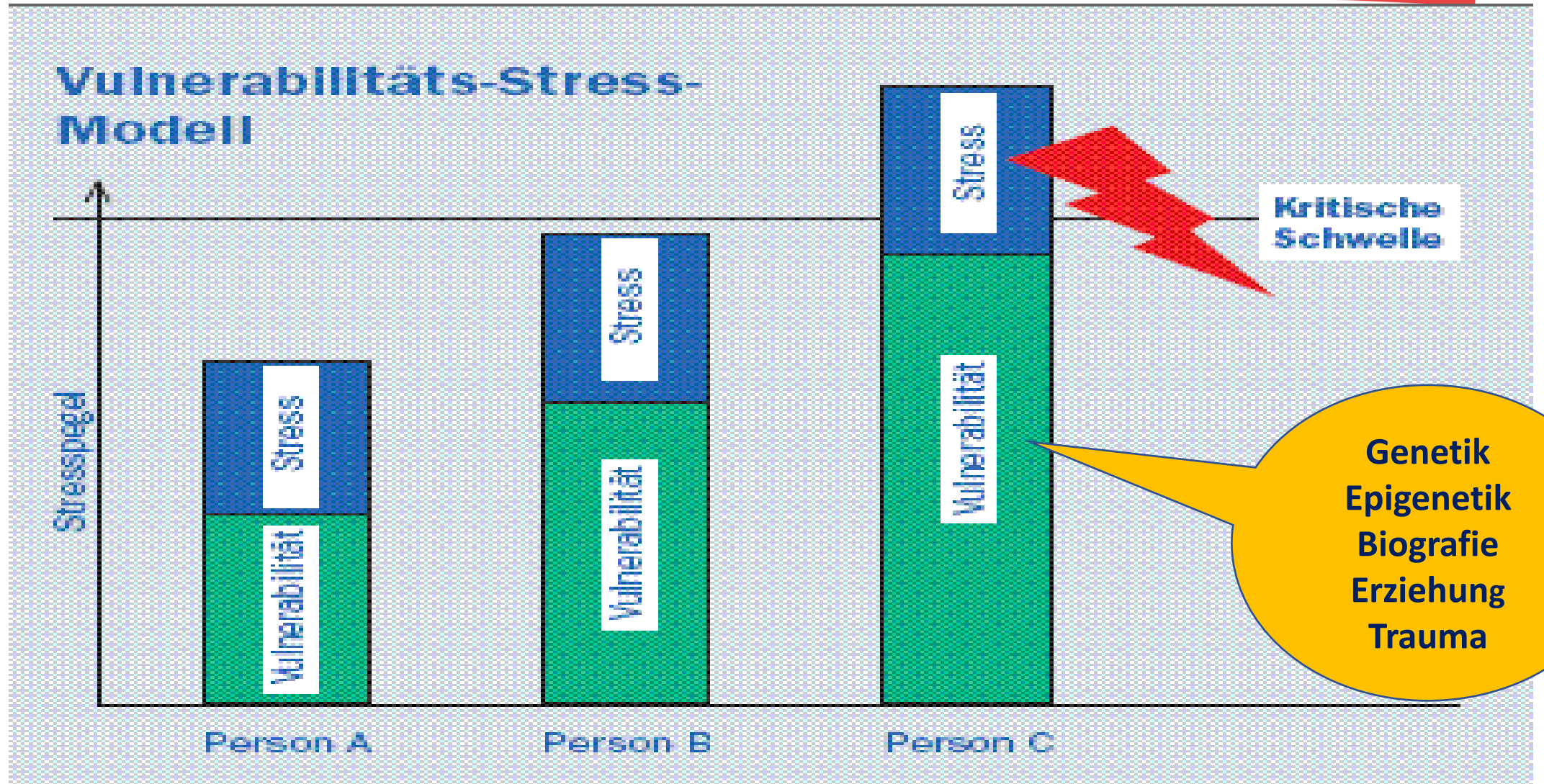
Auswirkungen des Lockdowns?

Monat	2018	2019	2020
Jänner	10	7	7
Februar	12	6	4
März	6	15	4
April	12	11	5
Mai	7	13	11
Juni	11	11	11
GESAMT	58	63	42

War der Lockdown „suizidpräventiv“?

- Wegfall von Stressfaktoren?
- Familiärer Zusammenhalt und familiäre Kontrolle?
- Eingeschränkter Zugang zu Suizidmitteln und –orten
- Zurückgezogener Lebensstil entspricht vielen psychisch Kranken
- Erleben von Solidarität und gesellschaftlichem Zusammenhalt?
- Kollektives Erleben: „Geteiltes Leid ist halbes Leid“

Vulnerabilität und Resilienz



Resilienz: Der Papageno-Effekt

Berichte über Menschen, die eine (suizidale) Krisensituation erfolgreich bewältigt haben senken bis zu einer Woche danach nachweislich die Suizidrate.

Niederkrötenaler et al (2010)

BJ Psychiatry

Was ist Resilienz?

- lat. resilire = zurückspringen
- Gegenteil von Vulnerabilität
- Aufrechterhalten bzw. Wiederherstellung der (psychischen) Gesundheit während oder nach stressvollen Lebensumständen
- Anpassungsfähigkeit an Stressoren

Corona Krise Psychische Folgen: Lockdown Phase

Title: Mental health during COVID-19 lockdown: A comparison of Austria and the UK

Authors: Prof. Christoph Pieh¹, Sanja Budimir, Ph.D.^{1,2}, Prof. Thomas Probst¹

Affiliations:

¹ Department for Psychotherapy and Biopsychosocial Health, Danube University Krems, Austria

² Department of Psychology, University Ghent, Belgium

- n = 1009
- Start am 10. April 2020, Dauer 10 Tage
- Schriftliche Befragung
- Fragebogen zur Selbsteinschätzung (Ängste, depressive Stimmung, Schlafstörungen, QoL...)
- Keine validen Instrumente zur Diagnose einer psychischen Erkrankung
- Keine klinische Untersuchung

Schlußfolgerungen? Ist Resilienz immer angemessen?

Einige Fragen:

- Können Ängstlichkeit, Bedrücktheit und schlechter Schlaf evtl. auch als angemessene Reaktion auf die unklare Situation (März, Anfang April 2020) gesehen werden?
- Lässt sich daraus bereits ein erhöhter Bedarf an Psychotherapie ableiten?
- „Dürfen“ Menschen, wenn die gesellschaftliche und medizinische Situation unklar und verwirrend ist auch einmal ängstlich und traurig reagieren?
- Ist „Resilienz“ immer erstrebenswert (z.B. „resiliente MitarbeiterInnen)?

Droht eine „psychische Pandemie“?



Filip Vanderoost, Susan van der Wielen, Karolien van Nunen and Guido Van Hal

Employment loss during economic crisis and suicidal thoughts in Belgium:

a survey in general practice

British Journal of General Practice, October 2013

Published in final edited form as:

Health Econ. 2012 March ; 21(3): 338–350. doi:10.1002/hec.1719.

The effect of job loss and unemployment duration on suicide risk in the United States: a new look using mass-layoffs and unemployment duration*

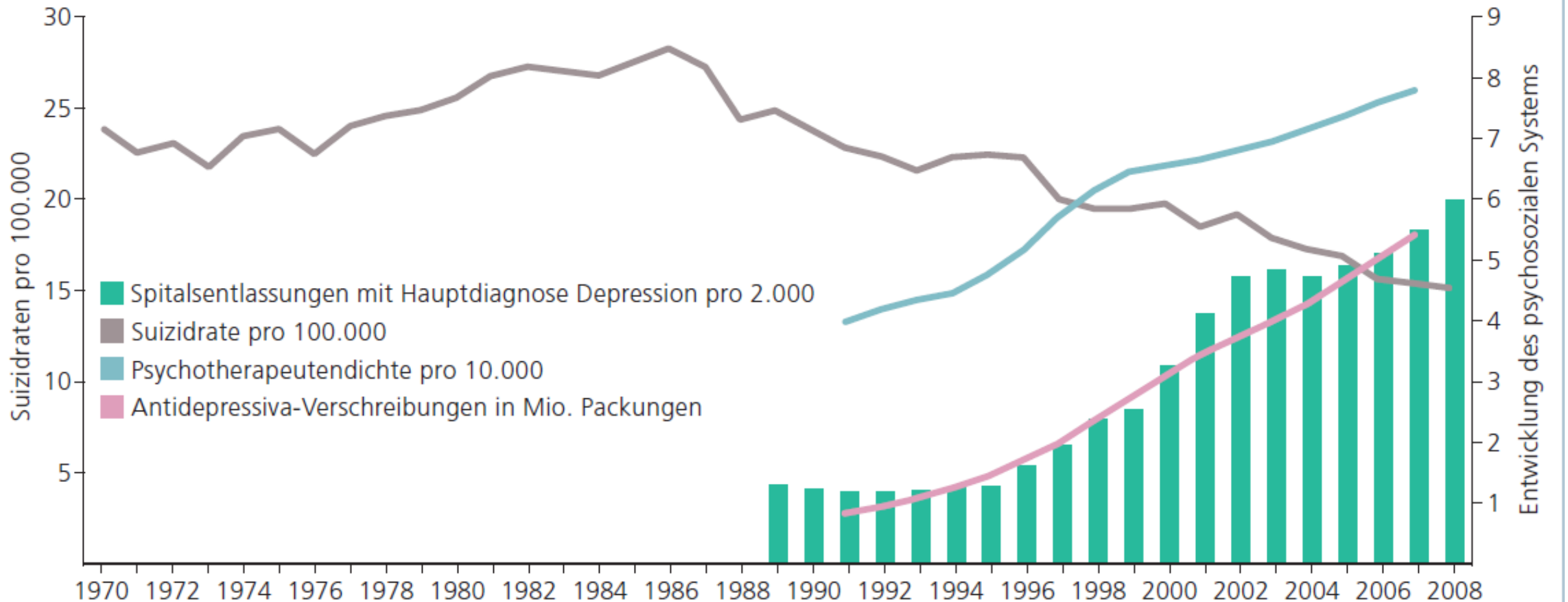
Timothy J. Classen¹ and Richard A. Dunn^{2,*}

¹Department of Economics, Loyola University Chicago, Chicago, IL, USA

²Department of Agricultural Economics, Texas A&M University, College Station, TX, USA

Abstract

Suizidalität ist behandelbar.



nach Kapusta: Aktuelle Daten + Fakten zur Zahl der Suizide in Österreich, 2009

„Psychische Pandemie“ Was wird gebraucht?

- Verbesserung der psychiatrischen, psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung
- Informationsangebote, Hotlines
- ABER: Soziale und ökonomische Probleme können nicht durch „Therapie“ gelöst werden!

The public health effect of economic crises and alternative
policy responses in Europe: an empirical analysis



David Stuckler, Sanjay Basu, Marc Suhrcke, Adam Coutts, Martin McKee

www.thelancet.com Vol 374 July 25, 2009

Wo finde ich Hilfe?

- Rat auf Draht: Tel. 147

Telefon-Seelsorge: Notruf 142

- Hilfe in Kärnten:

Psychiatrischer Notdienst (24 h erreichbar):

Klinikum Klagenfurt: Tel.: 0664 - 30 07 00 7

LKH Villach: Tel.: 0664 - 30 09 00 3

- Hilfe in der Steiermark:

Notfallambulanz: Tel. 0 316/21 91-2534

Suizidprävention Go on www.suizidpraevention-stmk.at

Männernotruf 0800 246 247

- Weil (Weiter im Leben): www.weil-graz.org

- Suizidprävention: www.suizid-praevention.gv.at

Bitte lebe: bittelebe.at

- Plattform Psyche: www.plattformpsyche.at



Holen Sie sich Hilfe!

Es gibt sie! SUPRA

Suizidprävention Austria