



**Berliner Fachstelle
Suizidprävention**

Netzwerk
Suizidprävention
Berlin

**Warum ist es wichtig mit einsamen (älteren) Menschen über
Suizidgedanken zu sprechen?**

19. Fachtagung Palliative Geriatrie, Session II: Aus der Einsamkeit fliehen? Praxisansätze.

  www.suizidpraevention-berlin.de 

Caritasverband für das
Erzbistum Berlin e.V. 

**Berliner Fachstelle
Suizidprävention**

Die Berliner Fachstelle Suizidprävention



Markus Geißler

- Projektleitung
- M. Sc. Public Health
- m.geissler@caritas-berlin.de
- 0152 51593181



Tabea Schumacher

- Projektmitarbeiterin
- M. Sc. Psychologie
- t.schumacher@caritas-berlin.de
- 0173 2732104

  www.suizidpraevention-berlin.de 

Caritasverband für das
Erzbistum Berlin e.V. 

Berliner Fachstelle Suizidprävention

Unsere Website

Sonderausweisung
für Menschen mit
Geistlicher und Körperlicher
Gesundheit und Pflege

www.suizidpraevention-berlin.de

Caritasverband für das
Erzbistum Berlin e.V.

Berliner Fachstelle Suizidprävention

Der Helfefinder

- Alle Hilfsangebote des Netzwerk Suizidprävention Berlin
- Karten- und Listenansicht
- 13 intuitive Filteroptionen
- Integrierte Kontaktmöglichkeiten

Sonderausweisung
für Menschen mit
Geistlicher und Körperlicher
Gesundheit und Pflege

www.suizidpraevention-berlin.de

Caritasverband für das
Erzbistum Berlin e.V.



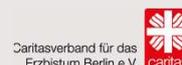
Meine Haltung

- 1) Suizid ist...
- 2) Menschen, die sich das Leben nehmen, sind ...
- 3) Was denkst du, was können Gründe sein, dass sich ein Mensch das Leben nimmt bzw. nehmen möchte?
- 4) Wenn ich an Suizid denke, macht mir am meisten Angst,...
- 5) Gründe für mich aus dem Leben zu gehen...
- 6) Was könnte hilfreich für einen suizidalen Menschen sein?

Zahlen & Fakten



www.suizidpraevention-berlin.de



Global Burden of disease study 2020

GRAFIK 3
Vergleich der zwanzig häufigsten Todesursachen nach verlorenen Lebensjahren (YLL) und Anzahl der Todesfälle (Ebene 3)*

Rang	Todesursache	Todesfälle	YLL	Rang	Todesursache	YLL	UI
1	ischämische Herzkrankheit	169 349	(168 885–169 898)	1	ischämische Herzkrankheit	1 710 791	(1 697 948–1 721 272)
2	Schlaganfall	65 218	(64 938–65 525)	2	Lungenkrebs	945 651	(937 383–953 606)
3	Demenzen	56 100	(55 943–56 278)	3	Schlaganfall	628 518	(622 067–633 506)
4	Lungenkrebs	55 032	(54 710–55 302)	4	chronisch obstruktive Lungenerkrankung	524 237	(520 999–527 750)
5	chronisch obstruktive Lungenerkrankung	43 538	(43 279–43 787)	5	Darmkrebs	457 692	(453 468–462 557)
6	Darmkrebs	34 156	(33 856–34 421)	6	chronische Lebererkrankungen	418 522	(413 186–423 501)
7	hypertensive Herzkrankheit	32 227	(31 904–32 567)	7	Demenzen	352 045	(345 648–356 716)
8	chronische Nierenerkrankung	27 741	(27 538–28 017)	8	Brustkrebs	362 538	(358 700–366 134)
9	Diabetes mellitus	25 720	(25 566–25 883)	9	Selbstschädigung	350 996	(346 687–355 683)
10	untere Atemwegsinfektionen	24 611	(24 423–24 806)	10	Pankreaskrebs	326 491	(323 011–329 954)
11	Brustkrebs	22 752	(22 576–22 953)	11	Diabetes mellitus	271 310	(268 758–273 640)
12	Vorhofflimmern und -flattern	22 238	(22 136–22 355)	12	untere Atemwegsinfektionen	219 500	(216 472–222 014)
13	Pankreaskrebs	21 963	(21 760–22 133)	13	hypertensive Herzkrankheit	217 412	(211 542–221 626)
14	Stürze	21 502	(21 312–21 687)	14	Alkoholkonsum-induzierte Störungen	209 627	(206 333–214 067)
15	chronische Lebererkrankungen	19 531	(19 345–19 690)	15	chronische Nierenerkrankung	208 191	(204 094–211 222)
16	Prostatakrebs	17 848	(17 671–18 007)	16	Stürze	204 703	(201 625–207 932)
17	nicht-rheumatische Herzklappenerkrankung	14 495	(14 341–14 645)	17	Prostatakrebs	194 526	(192 199–197 092)
18	Magenkrebs	11 905	(11 761–12 042)	18	Magenkrebs	178 297	(175 620–180 752)
19	Selbstschädigung	11 770	(11 663–11 911)	19	Vorhofflimmern und -flattern	162 039	(160 127–164 974)
20	Parkinson-Krankheit	11 170	(11 141–11 201)	20	Hirn- und Zentralnervensystemkrebs	161 293	(158 448–164 482)
27	Alkoholkonsum-induzierte Störungen	7 587	(7 491–7 687)	25	nicht-rheumatische Herzklappenerkrankung	118 797	(116 369–121 011)
28	Hirn- und Zentralnervensystemkrebs	7 169	(7 070–7 270)	33	Parkinson-Krankheit	101 293	(100 875–101 716)

* In Grafik 3 für Frauen und in Grafik 4 für Männer

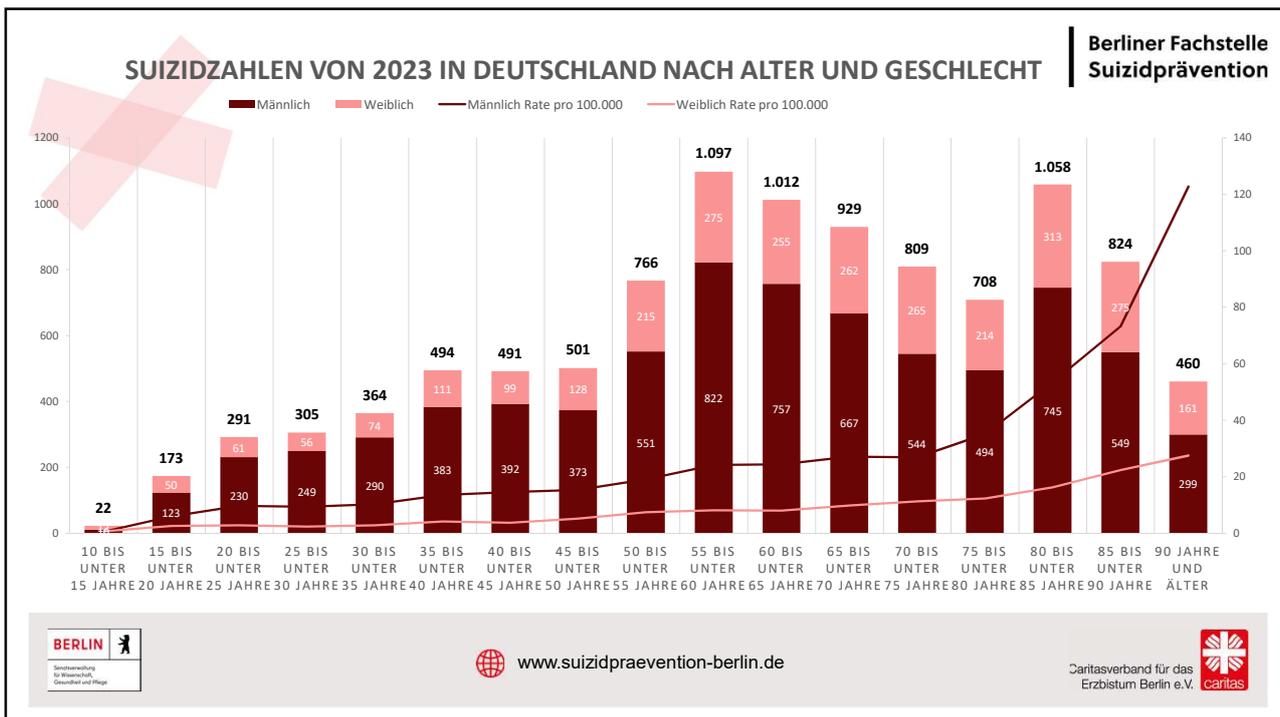
Quelle: Projekt BURDEN 2020, Todesursachenstatistik 2017 (eigene Berechnungen), UI, Unsicherheitsintervall

Quelle: Wengler A, Rommel A, Pfaff D, Gruhl H, Leddin J, Ziese T, van der Lippe E on behalf of the BURDEN 2020 Study Group. Years of life lost to death—a comprehensive analysis of mortality in Germany conducted as part of the BURDEN 2020 project. Dtsch Arztebl Int 2021; 118: 137–44.



www.suizidpraevention-berlin.de





Warum ist es wichtig, über Suizidgedanken zu sprechen?

Berliner Fachstelle Suizidprävention

BERLIN www.suizidpraevention-berlin.de Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

Suizidale Entwicklung

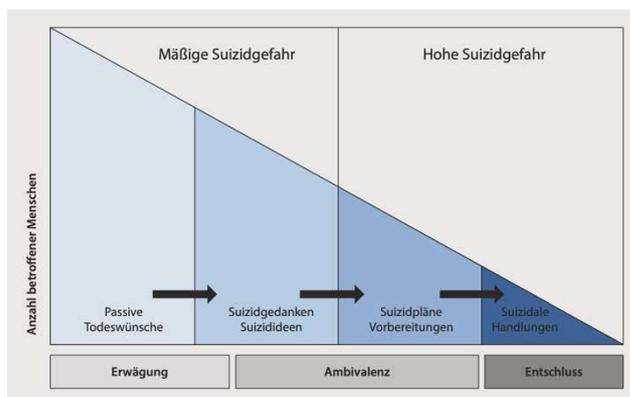
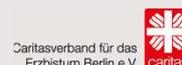


Abb. 8.1 Stadien der Suizidalität. (Mod. nach Bronisch und Hegerl 2011)



www.suizidpraevention-berlin.de



Warnsignale

Betroffene Person spricht davon



- sich das Leben zu nehmen
- keine Hoffnung zu haben
- keinen Ausweg zu sehen
- für andere eine Belastung zu sein
- sich gefangen zu fühlen
- „versagt“ zu haben
- keinen Sinn im Leben zu sehen

Betroffene Person fühlt sich plötzlich



- traurig und/oder ängstlich
- leicht reizbar
- bei kleinsten Anlässen wütend
- stark in der Stimmung schwankend
- voller Scham
- lustlos bei Hobbys und Aktivitäten
- erschöpft

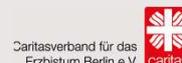
Betroffene Person



- zieht sich von Familie und Freunden zurück
- verändert seine/ihre Ess- oder Schlafgewohnheiten
- konsumiert verstärkt Alkohol oder illegale Drogen
- zeigt riskantes Verhalten, wie z.B. schnelles Autofahren
- ist schnell aggressiv
- verschenkt ohne Anlass Gegenstände
- verabschiedet sich ungewöhnlich



www.suizidpraevention-berlin.de



Warnsignale

Achtung:

Wenn es jemandem nach einer sehr schwierigen Krise ganz plötzlich deutlich besser geht, ist das leider nicht immer ein gutes Zeichen, sondern ebenfalls ein Warnsignal.

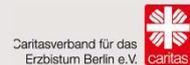


Einige Menschen wirken plötzlich viel glücklicher, wenn sie sich für einen Suizidplan entschieden haben.

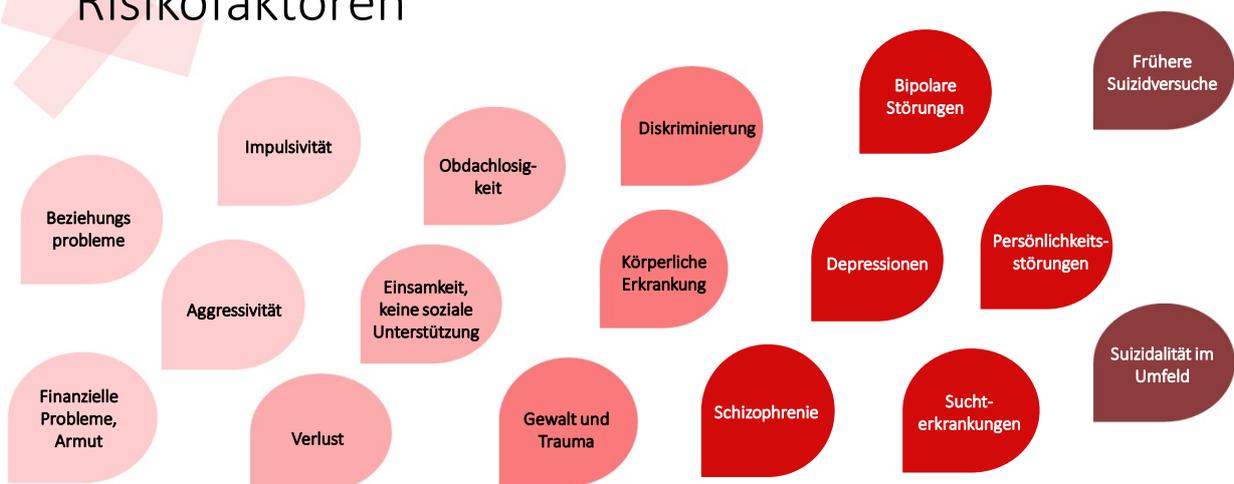
Auch hier gilt: Frag nach.



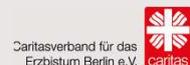
www.suizidpraevention-berlin.de



Risikofaktoren



www.suizidpraevention-berlin.de



Risikofaktoren

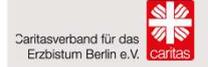
Individual-level risk factors for suicide mortality in the general population: an umbrella review
 Favril, Louis et al. The Lancet Public Health 2023, Volume 8, Issue 11, e868 - e877

Physical domain	k	Statistic	Effect size (95% CI)	I ²	Prediction interval	Small-study effects (g)	Excess significance	Risk of bias	Overall quality
Epilepsy ¹⁶	6	RR	2.9 (2.2-3.8)	53%	1.5-5.6	0.188	1.1	Moderate	2
Hidradenitis suppurativa ¹⁷	4	OR	2.1 (2.3-3.4)	98%	0.4-11.9	0.673	1.4	High	1
Concussion ¹⁸	6	RR	2.0 (1.5-2.8)	96%	0.7-5.7	0.536	1.0	Low	2
COPD ¹⁹	5	OR	1.9 (1.3-2.9)	95%	0.5-7.5	0.107	0.6	Moderate	2
Cancer ²⁰	28	SMR	1.9 (1.6-2.2)	99%	0.8-4.1	0.245	0.4	Low	3
Multiplex sclerosis ²¹	16	RR	1.7 (1.4-2.2)	87%	0.7-4.1	0.673	1.1	Moderate	1
Stroke ²²	14	RR	1.6 (1.4-1.8)	92%	0.9-2.7	0.650	1.2	Moderate	1
Parkinson's disease ²³	4	SMR	1.6 (1.3-1.9)	89%	0.2-12.1	0.021	0.3	High	1
Diabetes ²⁴	28	RR	1.6 (1.3-1.9)	93%	0.6-3.9	0.483	1.2	Low	2
Flooritis ²⁵	7	HR	1.3 (0.9-2.0)	87%	0.4-4.4	0.808	0.7	Moderate	2
Asthma ²⁶	8	OR	1.3 (1.1-1.6)	80%	0.8-2.2	0.393	1.1	Moderate	1
Dementia ²⁷	16	OR	1.3 (0.9-2.1)	96%	0.2-10.1	0.148	0.3	Moderate	2
Inflammatory bowel disease ²⁸	17	RR	1.3 (1.1-1.4)	56%	0.8-2.0	0.841	1.0	Moderate	1
Psychiatric domain									
Psychotic disorders ²⁹	4	RR	13.2 (8.6-20.3)	98%	3.4-51.8	0.292	0.7	Low	4
Mood disorders ³⁰	7	RR	12.3 (8.9-17.1)	97%	4.2-36.4	0.463	0.9	Low	4
Personality disorders ³¹	3	RR	8.1 (4.6-14.2)	94%	1.5-45.0	0.549	0.6	Low	4
Anorexia nervosa ³²	9	RR	6.9 (4.1-11.5)	0%	3.7-12.9	0.259	0.5	Moderate	4
ADHD ³³	4	OR	6.7 (2.1-21.8)	88%	0.7-62.9	0.716	1.3	Low	2
Substance use disorders ³⁴	6	RR	4.4 (2.9-6.8)	98%	1.1-18.5	0.370	2.3	Low	3
Anxiety disorders ³⁵	6	RR	4.1 (2.4-6.9)	98%	0.5-31.2	0.310	0.7	Low	3
Suicide-related domain									
Suicide attempt/self-harm ³⁶	11	OR	16.3 (7.5-35.5)	74%	1.3-208.7	0.038	0.5	High	2
Suicidal ideation ³⁷	14	RR	5.6 (3.1-10.2)	79%	0.8-42.2	0.044	1.3	Low	1
Parental suicide ³⁸	10	RR	3.0 (2.5-3.5)	82%	1.6-5.5	0.006	1.5	Low	2
Sociodemographic domain									
Unsecured financial debt ³⁹	4	OR	7.9 (5.2-12.0)	0%	4.0-15.6	0.533	1.0	High	3
No religious affiliation ⁴⁰	14	RR	2.4 (1.9-2.9)	94%	1.2-4.6	0.386	2.4	High	2
Low education ⁴¹	4	RR	1.9 (1.2-3.0)	74%	0.5-7.3	0.010	1.8	High	0
Unemployment ⁴²	21	OR	1.9 (1.4-2.5)	100%	0.2-18.4	0.496	1.1	High	1
Low income ⁴³	4	RR	1.8 (1.3-2.5)	91%	0.7-4.9	0.045	0.7	High	1
Low skill level occupation ⁴⁴	34	RR	1.8 (1.4-2.2)	99%	0.3-10.7	0.055	1.1	Moderate	0
Not married ⁴⁵	36	OR	1.6 (1.4-1.9)	99%	-	-	-	Low	1
Ethnic minority ⁴⁶	51	RR	1.3 (0.9-1.7)	100%	0.1-83.8	0.352	2.2	Low	2
Job stressor ⁴⁷	6	OR	1.2 (1.0-1.3)	96%	0.7-1.9	0.031	1.1	Moderate	0
Other domains									
Criminal offending ⁴⁸	15	OR	4.5 (2.1-9.7)	100%	1.6-12.9	0.572	0.2	Moderate	3
State care in childhood ⁴⁹	4	RR	3.4 (2.4-4.7)	72%	1.2-9.0	0.790	0.6	Low	4
Access to firearms ⁵⁰	14	OR	3.2 (2.4-4.4)	89%	1.2-8.9	0.897	1.3	Low	3
Smoking ⁵¹	15	RR	2.4 (2.1-2.8)	49%	1.5-3.8	0.673	0.9	Moderate	4
Sleep disturbances ⁵²	5	RR	1.8 (1.3-2.4)	59%	0.8-4.1	0.079	0.9	Low	2
BMI (underweight) ⁵³	9	HR	1.2 (1.1-1.4)	38%	0.9-1.6	0.230	1.0	Moderate	2

Overall quality scores range from 0 to 5, with higher scores indicating higher quality. ADHD=attention deficit hyperactivity disorder; COPD=chronic obstructive pulmonary disease; HR=hazard ratio; IIS=incidence rate ratio; OR=odds ratio; RR=relative risk or risk ratio; SMR=standardized mortality ratio. *Quality scores could not be performed because no study-level data were available.

Table: Risk factors for suicide mortality, by domain

Berliner Fachstelle Suizidprävention



Mythen

Mythos 1: Wer über Suizid spricht, tut es nicht.

FALSCH

Mythos 2: Über Suizid zu reden, kann zum Suizid führen.

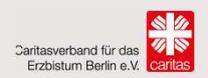
FALSCH

Mythos 3: Menschen, die Suizid verüben wollen, lassen sich sowieso nicht abhalten.

FALSCH



www.suizidpraevention-berlin.de





Was kann ich tun?



Was kann ich tun?

- Signale erkennen
- Hinhören
- Hinsehen
- **DIREKT Ansprechen**
- **KONKRET Nachfragen**
- Weitervermitteln

Denkst du darüber nach, dir das Leben zu nehmen?

Hast du manchmal Gedanken, in denen du dir etwas antun möchtest?

Weißt du wann oder wie du dir das Leben nehmen möchtest?

Denkst du manchmal darüber nach, nicht mehr weiterleben zu wollen?

Ich mache mir Sorgen um dich.

Gibt es etwas, was dich abhält?

Hast du konkrete Pläne, wie du dein Leben beenden möchtest?

Hast du bereits etwas vorbereitet?

Gespräch über Suizidgedanken

Vor dem Gespräch:

- Setzen Sie sich mit Ihrer eigenen Haltung auseinander.
- Überlegen Sie motivationale Hintergründe einer Suizidhandlung sowohl für sich selber als auch für andere.
- Nehmen Sie Kennzeichen eigener Überforderung ernst.

Während des Gesprächs:

- Versuchen Sie die **Situation zu verstehen**, die ausweglos und bedrohlich erscheint
- Sprechen Sie die **Suizidalität direkt** an und fragen Sie ggf. ausführlich nach
- Verstellen Sie sich nicht – seien Sie authentisch
- Versuchen Sie, **keine Schuldgefühle** auszulösen
- Setzen Sie sich **nicht unter Druck**, eine Lösung finden zu müssen
- Versprechen Sie nichts, was Sie nicht halten können („Ich bin immer für dich da“/ „Ich werde niemandem davon erzählen“)



www.suizidpraevention-berlin.de

Caritasverband für das
Erzbistum Berlin e.V.



Weitere Hilfsmöglichkeiten

Telefon. Beratungsstellen
(z.T. rund um die Uhr
erreichbar)



Berliner Krisendienst

Angebote für Nahestehende
(Thema Suizidalität)

BeSu Berlin



TelefonSeelsorge®



Silbernetz



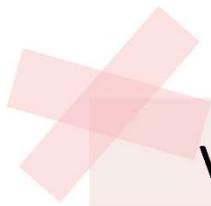
www.suizidpraevention-berlin.de

Caritasverband für das
Erzbistum Berlin e.V.





Berliner Fachstelle
Suizidprävention



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Lass uns
mal reden

Let's
talk
about it

Давайте
поговорим

لنتحدث

Parlons-en



www.suizidpraevention-berlin.de

Caritasverband für das
Erzbistum Berlin e.V.

