

Das SUPRA-Programm

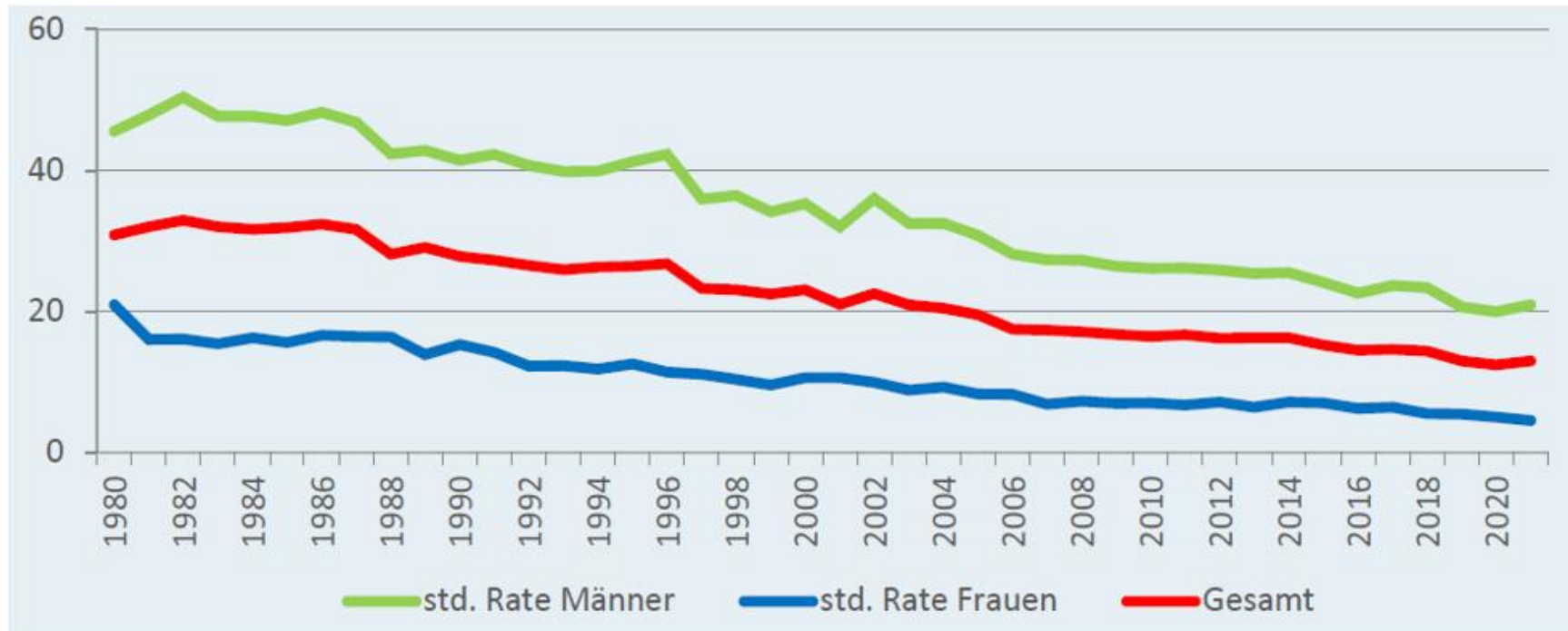
BÖP-Fachtagung Notfallpsychologie: Suizidologie – ein Update
15. Sept, 2023

Dr. Christoph KABAS/Heerespsychologischer Dienst
Mitglied Expertengremium SUPRA

Adaptierte Foliensatz: dankenswerterweise zur Verfügung gestellt von
Mag. Alexander Grabenhofer-Eggerth GÖG – Koordinationsstelle SUPRA

Suizide in Österreich

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



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

	<u>std. Rate Männer</u>	<u>std. Rate Frauen</u>	<u>Gesamt</u>	
2021	SR 21.0 n=879	SR 4.6 n= 220	SR 13,0 n=1099	Quelle: GÖG
2022	SR 22.4 n=966	SR 6,3 n= 310	SR 13,6 n=1276	Quelle: Stat.Aus.

PUBLIC HEALTH
ACTION FOR THE
PREVENTION OF
SUICIDE

A FRAMEWORK

Empfehlungen der WHO (2012)

based on: "Prevention of Suicide: Guidelines for the formulation and implementation of national strategies" (United Nations, 1996)

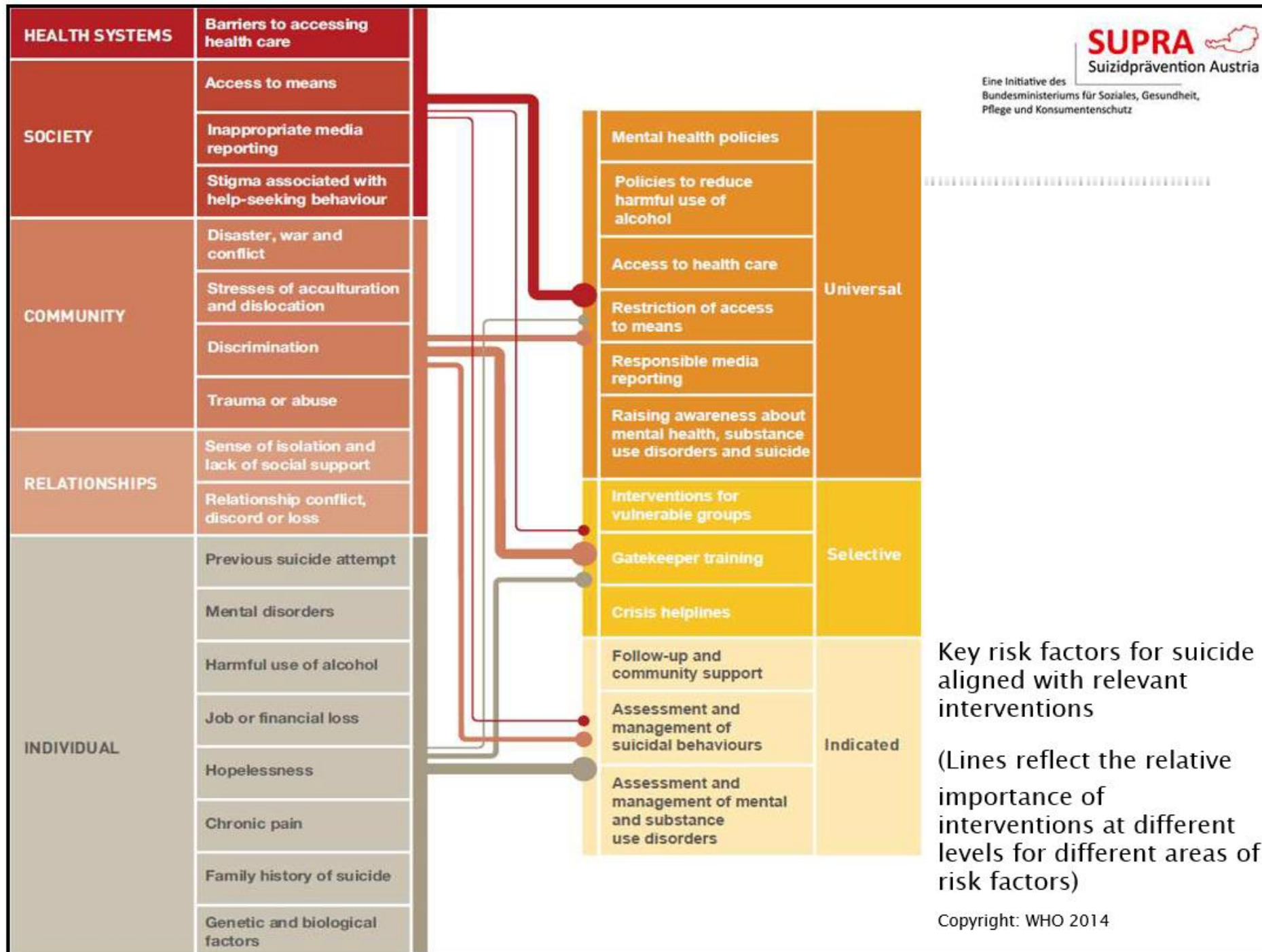
Ein schrittweiser Zugang zu einer (nationalen) Strategie:

- » Identifizierung von Stakeholdern
- » Durchführen einer Situationsanalyse
- » Bewertung des Bedarfs und der Verfügbarkeit von Ressourcen
- » Erreichen eines politischen Commitments
- » Bekämpfung der Stigmatisierung
- » Das Problembewusstsein schärfen

Empfehlungen der WHO (2012) II

Hauptkomponenten einer nationalen Strategie zur
Suizidprävention:

- » Klare Ziele
- » Relevante Risiko- und Schutzfaktoren (individuell, soziokulturell, situativ)
- » Wirksame Interventionen
 - » auf der Ebene der Allgemeinbevölkerung
 - » für gefährdete Teilpopulationen
 - » auf der Ebene der/des Einzelnen
- » Verbesserung der Fallerfassung und Durchführung von Forschungsarbeiten
- » Monitoring und Evaluierung



Key risk factors for suicide aligned with relevant interventions

(Lines reflect the relative importance of interventions at different levels for different areas of risk factors)

DEPRESSION,
SUICIDE AND
E-HEALTH

COMMUNITY-BASED
APPROACHES

MENTAL
HEALTH AT
WORKPLACES

MENTAL
HEALTH AND
SCHOOLS

MENTAL
HEALTH IN
ALL POLICIES

Why investing in
Mental Health in
Europe?

Working towards a
European framework
for action

The Joint Action for
Mental Health and
Well-being

Expected Outcomes

Organization

Advisory Committee

Working Groups

The Joint Action in a
Nutshell

The Joint Action

Why investing in Mental Health in Europe?

The need to include mental health among the first priorities of the public health agenda has been increasingly recognized in Europe over the past decades.

This recognition is based on the existing evidence on the magnitude of mental health problems in European countries. Mental disorders are highly prevalent in Europe and are a major burden on society. According to estimations of WHO they affect every fourth citizen at least once during their life and can be found in more than 10% of the European Union (EU) population during any given year.

Neuropsychiatric disorders are the second leading cause of disability-adjusted life years (DALYs) in the WHO European Region, accounting for 19.5% of all DALYs.

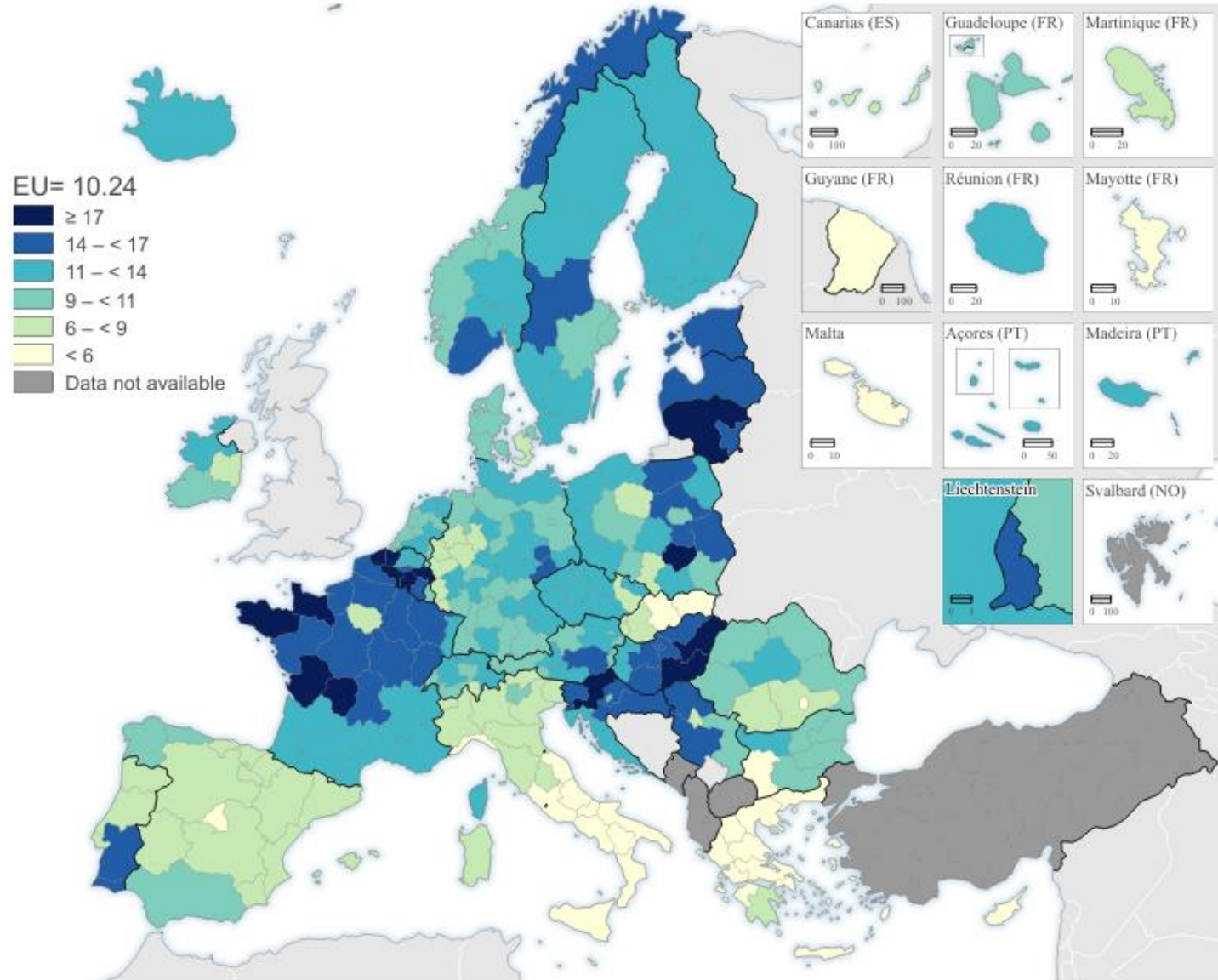
According to Eurostat, suicide remains a significant cause of premature death in Europe, with over 50.000 deaths a year in the EU. Nine of the ten countries with the highest rates of suicide in the world are in the European Region.

Cave!

Nationale Kompetenzen >>
EU Kompetenzen

Standardised death rate due to intentional self-harm, by NUTS 2 regions in 2020

(Number of deaths due to self-harm per 100 000 inhabitants)



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat
Cartography: Eurostat – IMAGE, 09/2023

Quelle:
<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/edn-20230908-3>

SUPRA (Suizidprävention Austria)

- » Lange Tradition der Suizidprävention in Österreich:
 - » 1910: Wiener Rettungsgesellschaft (Postvention)
 - » 1948: „Lebensmüdenfürsorge“ (Ringel/Caritas)
 - » 1960: Gründung der IASP in Wien
 - » 1975: Gründung des Kriseninterventionszentrum
 - » 2000: Österreichischer Suizidpräventionsplan (Sonneck)
- Initiative der WHO und EU in Ö auf fruchtbaren Boden gefallen
- ➔ **2012: Das SUPRA-Programm + Koordinationsstelle**



<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/>

(C) BMSGPK Psychische-Gesundheit/Suizid-und-Suizidprävention-SUPRA.html

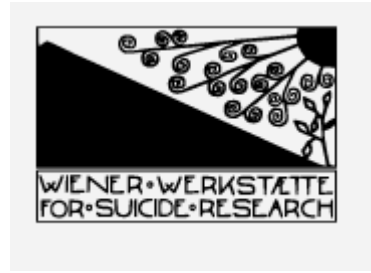
-
- » 70 seitiges Expertenpapier (2011)
 - » Internationale Strategiepapiere (WHO, OECD, ...)
 - » Metanalyse nationaler Suizidpräventionspläne
 - » Soziologie und Epidemiologie des Suizids in Österreich
 - » Kosten-Nutzen-Rechnung
 - » 10 Arbeitsgebiete der Suizidprävention
 - » Entwicklung einer nationale Strategie


→ Das SUPRA Programm enthält eine ausführliche Beschreibung was in Österreich in Sachen Suizidprävention gemacht werden könnte oder sollte

<https://www.sozialministerium.at/dam/>

jcr:9927d9b5-6520-4bb8-88d6-069d28689121/Langfassung□20SUPRA□202011.pdf

SUPRA - Expertengremium



 Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz
...weitere Ministerien: BMLV, BMBWF..

„**Hiap** – Ansatz“: Health in all policies

Federführung Bundesministerium für Gesundheit - GÖG
mit vielen Mitwirkenden/Ressorts außerhalb des BMG

Kaum eigenes Budget - jeder in seinem Bereich Beitrag dazu

Gesundheit Österreich
GmbH 



Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention

Member of the International Association for Suicide Prevention (IASP)

Mitwirkende:

- BMG + GÖG
- Österr. Ges für S, Kriseninterventionszentrum - WIEN
- Wiener Werkstätte für Suizidforschung
- Psychiatriekoordinatoren der BL - Bundesländervertreter
- Patientenvertreter, Berufsvertreter (BÖP,...)



Professionen: Psych, Med., Jur., Verwaltung, Toxikologen, Medienleute,...



Eigene Rolle im SUPRA Expertengremium

- Vertreter des Bundesministeriums für Landesverteidigung/HPD
- Vertreter des BÖP

Psychologie:

Multidisziplinärer Ansatz – Psychologie vertreten

Heerespsychologie

Aufgabenbereich Prävention →

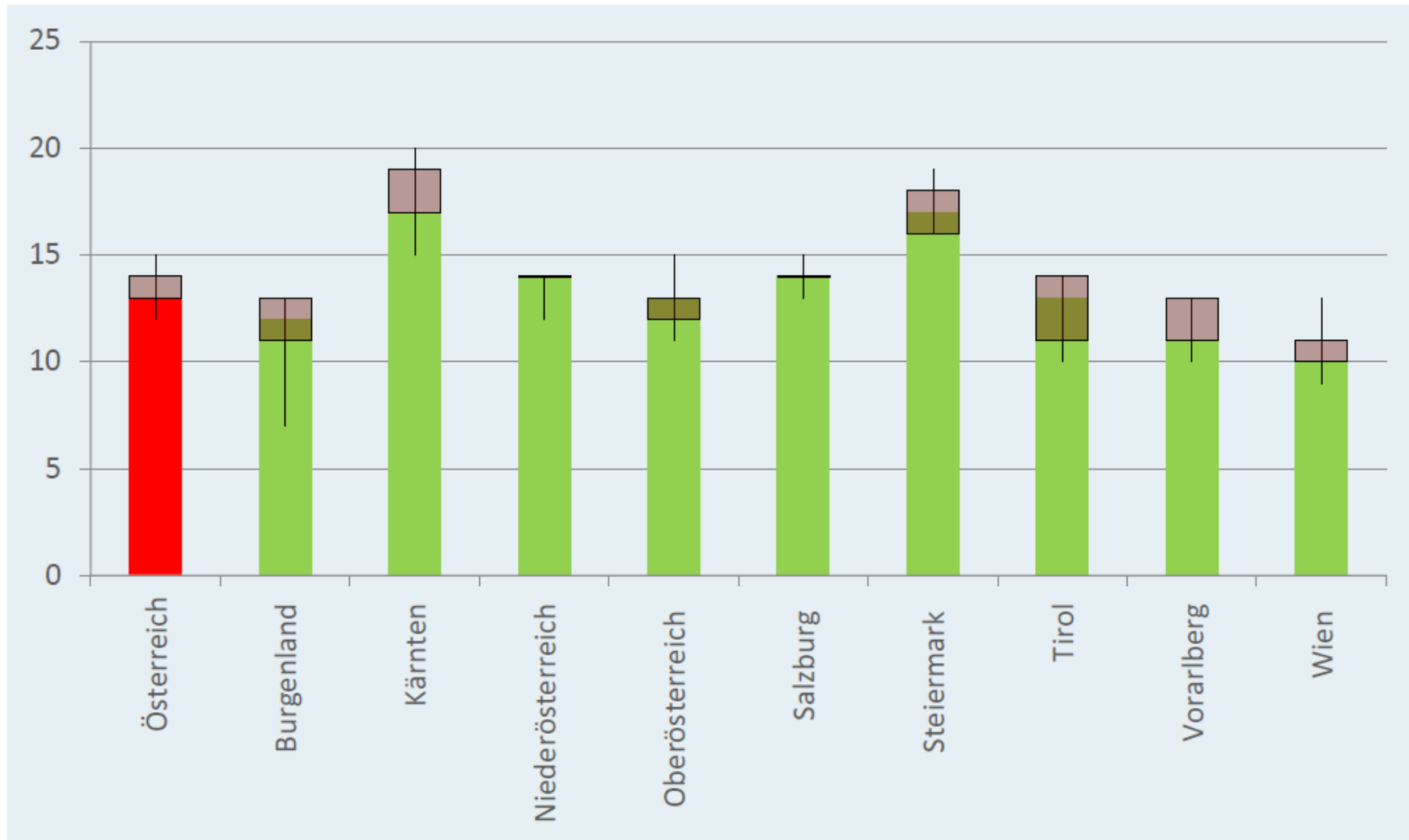
Suizidprävention im Österr. Bundesheer

KABAS, C., TAMEGGER, K., SCHLATZER, B. (2020).

Herausforderungen der Suizidprävention im Österreichischen Bundesheer.

Psychologie in Österreich, 40, 26-33.

Abbildung 5: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in den österreichischen Bundesländern und in Gesamtösterreich (Fünf-Jahres-Durchschnitt 2016–2021)



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

Entwicklung eines strukturierten Umsetzungskonzepts

ExpertInnengremium (30 PAX)

- ➔ 6 Säulen = 6 strategische Ziele
- ➔ 18 operative Ziele
- ➔ 70 Maßnahmen
- ➔ Zielgrößen, Indikatoren und Zuständigkeiten

- ➔ **Angelehnt an Zielsteuerung Gesundheit**

BMASGK (Hg.) (2019): SUPRA - Suizidprävention Austria.
Startpaket Suizidprävention und längerfristiges
Umsetzungskonzept. Wien: Bundesministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien.

[https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:658b1796-e27f-4f8a-9256-b33894f81013/SUPRA%20\(Startpaket%20Suizidpr%C3%A4vention%20u.langfristiges%20Umsetzungskonzept.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:658b1796-e27f-4f8a-9256-b33894f81013/SUPRA%20(Startpaket%20Suizidpr%C3%A4vention%20u.langfristiges%20Umsetzungskonzept.pdf)

SUPRA 
Suizidprävention Austria

Koordination & Organisation

Unterstützung und Behandlung

Restriktion der Suizidmittel

Bewusstsein & Wissen

**Einbettung in Prävention
und Gesundheitsförderung**

Qualitätssicherung & Expertise

Rahmenbedingungen

Säule	Länderebene	Bundesebene	Implementierung innerhalb von
1	organisatorische Einbettung der Suizidprävention in eine bestehende Organisations-/Koordinationsstruktur der Länder (z. B. Psychiatriekoordination)	Ausbau der SUPRA-Koordinationsstelle auf Bundesebene	1 Jahr
2	aufbauend auf bestehenden Angeboten: eine überkonfessionelle 7-Tage/-24-Stunden-Krisentelefonnummer pro Bundesland	nationale Hotline, die automatisch zu den Krisentelefonnummern der Länder weiterleitet	1 Jahr
2	Finanzierung/Umsetzung der SUPRA/ÖGS-Gatekeeper-Schulungen	Startfinanzierung für SUPRA/ÖGS-Train-the-Trainer-Programm	2 Jahren
3	Identifizieren und Sichern von Hot Spots	Diskussionsprozess zu gesetzlichen Maßnahmen / Leitlinien starten: Waffen, Medikamente, Bau- und Verkehrsnormen	2 Jahren

Quelle: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.); Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien, 2022.¹⁷

Säule	Länderebene	Bundesebene	Implementierung innerhalb von
4	Informationsveranstaltungen/Seminare für regionale Medien zur Verbreitung der Medienrichtlinien / Beauftragung eines Medienverantwortlichen pro Bundesland	Papageno-Medienpreis (inkl. Verbreitung der Medienrichtlinien) – BMSGPK, SUPRA, ÖGS, Wiener Werkstätte für Suizidforschung, Kriseninterventionszentrum	1 Jahr
5	Implementieren schulischer Suizidprävention YAM / Vorarlberger Modell (Integration in die Programme <i>Gemeinsam stark werden, Plus, Klartext</i>)	Unterstützung durch BMBWF und BMSGPK	2 Jahren
6	Beitrag zum Aufbau von Expertise / einer Datenbasis seitens der Länder (z. B. in Bezug auf Hot Spots) in Kooperation mit SUPRA/ÖGS-AG-Qualität	Etablieren einer SUPRA/ÖGS-AG-Qualität	1 Jahr

Quelle: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.); Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien, 2022. ¹⁸

Nr.	Maßnahme	Umsetzung durch	Messgröße	Zielwert	Präventionsart	Art der Maßnahme
1.1.1.	Fortführen der SUPRA-Koordinationsstelle auf Bundesebene	BMASGK	Fortführen der Koordinationsstelle ist gesichert	1	U, S, I	SP
1.1.2.	Einbetten der Suizidprävention in eine bestehende Organisations-/Koordinationsstruktur der Länder (z. B. Psychiatriekoordinationsstellen, Sucht-/Drogenkoordinationsstellen, Sozialpsychiatrische Dienste, Suizidpräventionsbeauftragte/r ...)	Länder	Suizidprävention ist in jedem Bundesland in eine bestehende Organisations-/Koordinationsstruktur integriert	9	U, S, I	SP

Legende:

U = Universelle, S = Selektive, I = Indizierte Prävention

SP = Startpaket, qw = quick win, UA = Umsetzungsarbeit, EA = Entwicklungsarbeit

Quelle: BMASGK (Hg.) (2019): SUPRA - Suizidprävention Austria. Startpaket Suizidprävention und längerfristiges Umsetzungskonzept. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien.

2.2.	Es werden ausreichend psychosoziale Angebots- und Versorgungsstrukturen für Risikogruppen vorgehalten (Notfall und Stabilisierung)	Umsetzung durch	Messgröße	Zielwert	Präventionsart	Art der Maßnahme
2.2.1.	Einrichtung je einer bundesweit einheitlichen Krisen-Notrufnummer (0-24 Uhr) für Erwachsene und für Kinder/Jugendliche, die zu den vorhandenen (bzw. zu schaffenden) Einrichtungen weiterleitet (technischer Querbezug TEWEB)	Bund, Länder, Träger	Krisen-Telefonnummern sind eingerichtet und langfristig gesichert	1	S, I	SP
2.2.2.	Ausbau / Vernetzung von Online-Krisenangeboten (Online-Beratung) sowohl für Erwachsene als auch für Kinder/Jugendliche	BMASGK, Länder, Träger	Online-Angebote wurden ausgebaut und sind langfristig gesichert	1	S, I	UA

Quelle: BMASGK (Hg.) (2019): SUPRA - Suizidprävention Austria. Startpaket Suizidprävention und längerfristiges Umsetzungskonzept. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien.

Umsetzung

- » » Koordinationsstelle und ExpertInnengremium eingerichtet
- » Projektförderungen durch Dritte
 - » Gatekeeper-Schulungskonzeptes
 - » SEYLE/YAM-Projekt (Saving and Empowering Young Lives in Europe/Youth Aware of Mental Health Programme),
 - » SEYLA-Studie (Safe and Empower Young Lives in Austria)
 - » Beratungsangebot für Familienväter in Krisen (Kriseninterventionszentrum)
 - » Train-The-Trainer Gatekeeper Programm
- » seit 2013 jährlich Bericht „Suizid und Suizidprävention in Österreich“
- » große nationale Suizidpräventionstagungen
- » bittelebe.at
- » www.suizid-praevention.gv.at im Rahmen von www.gesundheit.gv.at
- » Ausrollung schulische Suizidprävention
- » SUPRA-in Bundesländern
- » Papageno-Medienpreis



Suizidprävention

Suizidgedanken? Holen Sie sich Hilfe, es gibt sie.



Sie denken an Suizid, machen sich um jemanden Sorgen oder haben einen Menschen aufgrund eines Suizidodesfalls verloren? Hier finden Sie Erste-Hilfe-Tipps, Notfallkontakte und Hilfsangebote in Ihrem Bundesland sowie weiterführende Informationen zur Bewältigung dieser Notsituation.

[Erste Hilfe Tipps](#)

[Notfallkontakte](#)

[Hilfsangebote in Ihrem Bundesland](#)

Inhalte

→ Sie haben Suizidgedanken?

→ Sie haben einen Menschen aufgrund eines Suizidodesfalls verloren?

[zum Thema Suizid](#)

Wie suchen Anlaufstellen?



Feedback

Top Inhalte



www.suizid-praevention.gv.at

Österreichweit

Kriseninterventionszentrum

Tel.: 01/4069595, Montag bis Freitag 8–17 Uhr

Ambulanz zur Bewältigung von akuten psychosozialen Krisen. Telefonische, persönliche oder E-Mail-Beratung.

Erstgespräche können von Montag bis Freitag 10 bis 16 Uhr nach telefonischer Terminvereinbarung geführt werden.

Erstgesprächstermine können noch für denselben Tag oder für die folgenden zwei Werktage vergeben werden.

Online unter www.kriseninterventionszentrum.at.

Berufsverband Österreichischer PsychologInnen

Tel. 01/5048000, Montag bis Donnerstag 9–13 Uhr

Helpline für psychologische Beratung, Hilfe und Vermittlung.

Online unter www.boep.or.at.

pro mente Austria

Österreichischer Dachverband der pro mente

Online unter www.promenteaustria.at.



Was sind Gatekeeper?

Gatekeeper der Suizidprävention sind Berufsgruppen bzw. Personen, die eine Schlüsselposition als AnsprechpartnerInnen für betroffene Risikopersonen einnehmen. Diese Personen kommen aufgrund ihrer beruflichen oder sozialen Position mit suizidgefährdeten Personen in Kontakt und...

[+ Weiterlesen](#)

Hilfestellung bei Suizidgefährdung

Entscheidend für eine erste Hilfestellung für eine suizidgefährdete Person ist die Bereitschaft zuzuhören, Verständnis für die persönliche Not zu signalisieren und ein offenes Gespräch – auch über die suizidalen Inhalte – anzubieten. Die Fähigkeit, im Gespräch offen auf direkte...

[+ Weiterlesen](#)

Ziele von Gatekeeper-Schulungen

Ziele von Gatekeeper-Schulungen sind Bewusstseinsbildung im Zusammenhang mit dem Thema Suizidalität als basale Grundlage. In weiterer Folge sollen aber auch Handlungsstrategien und Reaktionsweisen (Skills) vermittelt werden, um z.B. Menschen mit einer Suizidgefährdung erste...

[+ Weiterlesen](#)

- + [Folder und Broschüren \(open Download\)](#)
- + Schulungsmaterialien (Passwortgeschützt)

Folder und Broschüren (open Download)

- [Umgang mit Suizidalität. Broschüre für psychosoziale und medizinische Fachkräfte](#)
- [Umgang mit Suizidalität. Broschüre für Helfer/innen](#)
- [Umgang mit Suizidalität. Broschüre für Angehörige](#)
- [Nach Suizid. Broschüre für hinterbliebene Angehörige und Helfer/innen nach Suizid](#)
- [Empfehlungen für Suizid-Postvention in psychosozialen und medizinischen Einrichtungen](#)
- [Leitfaden zur Berichterstattung über Suizid \(2023\)](#)
- [Medienberichterstattung über Suizid kurz gefasst \(2023\)](#)

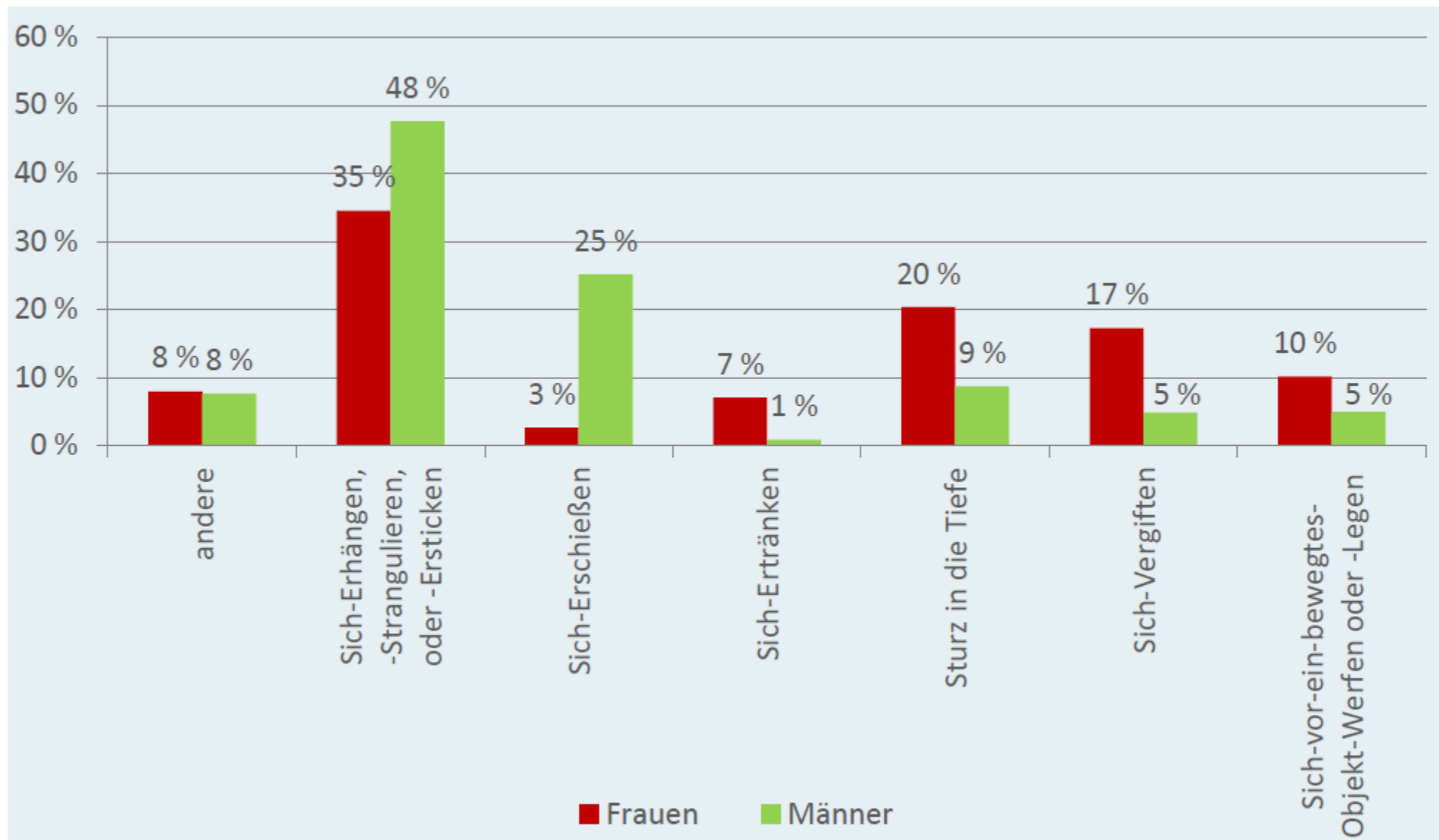
KONTAKT	INFORMATION	LINKS
Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention Lazarettgasse 14A 1090 Wien Email: brigitte.durda@tirol-kliniken.at (Sekretariat)	<ul style="list-style-type: none">> Impressum> Datenschutzerklärung	www.suizid-praevention.at

Hot Spot Sicherung



(c) fsg

Abbildung 6: Angewandte Suizidmethoden im Jahr 2021 nach Geschlecht in Prozent



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG

2021 –2024 roll out in 17 Ländern



JA on Implementation of Best Practices in the area of Mental Health

For greater adoption and implementation within Member States
of mental health promotion and prevention interventions and
strategies, as well as care services at community level

Papageno Medienpreis des BMG

Verleihung am WHO Welttag der Suizidprävention 10. Sept



2021 **Golli MARBOE**: www.mentalhealthdays.eu
für Schulen



2023: **Edith MEINHART**, für ihren Beitrag "Am Leben,"
(profil, am 18. November 2022)

in Kooperation mit **Presserat**
→ Schulung von Journalisten

Papageno-Effekt:

inspiriert durch Figur des PAPAGENO aus MOZARTS Zauberflöte

Empfehlungen für Berichterstattung → Medienrichtlinien

Nicht nur Werther-Effekt (Nachahmung) vermeide sondern durch protektive Form der Berichterstattung

Suizide vermeiden:

- Vermeiden simplifizierender monokausaler Darstellung/Motive
- Verzicht auf detaillierte Beschreibungen der Tat und Heroisierung und Romantisierung
- Schutz der Angehörigen (Bild, Name, Ort,...) - Persönlichkeitsrechte
- Lösungsansätze/Ressourcen aufzeigen
- Hinweise auf professionelle Hilfsangebote

Niederkrötenhaller, T., Voracek, M., Herberth, A., Till, B., Strauss, M., Etzersdorfer, E., Eisenwort, B. & Sonneck, G. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *British Journal of Psychiatry*, 197(03), pp.234-243.

Zauberflöte:

<https://youtu.be/ZZo0klTdVGg>



Danke
für
Ihre
Aufmerksamkeit