

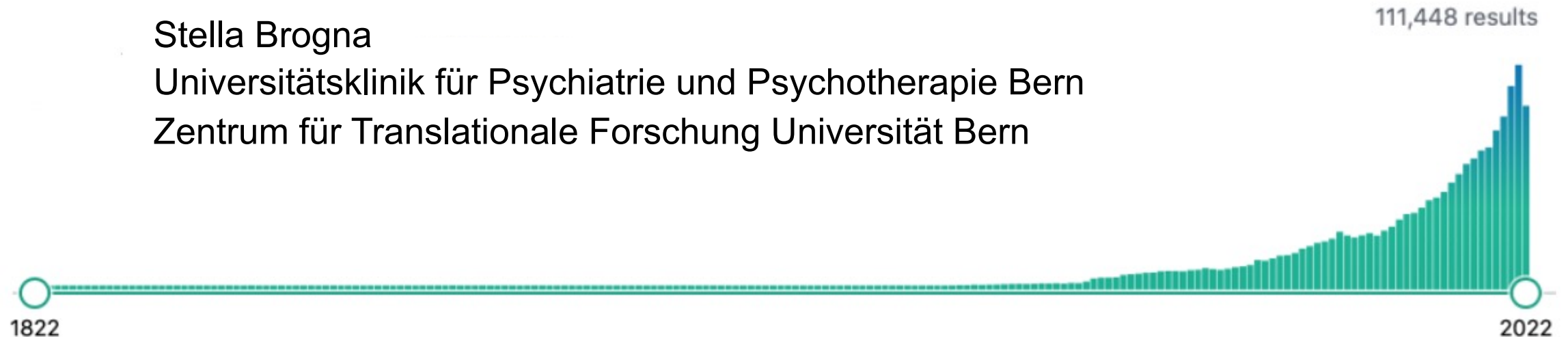
Suizidforschung im Erwachsenenalter

Neuste Ergebnisse aus den Jahren 2020 - 2022

Stella Brogna

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bern

Zentrum für Translationale Forschung Universität Bern



Veröffentlichungen 2020-2022



×

Search

[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#) [User Guide](#)

Save

Email

Send to

Sorted by: Best match

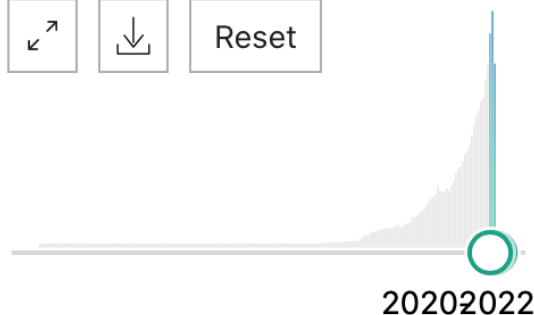
Display options ⚙

MY NCBI FILTERS 

19,058 results

⏪ < Page 1 of 1,906 > ⏩

RESULTS BY YEAR



[Suicide stigma and suicide prevention].

1

Oexle N, Mayer L, Rüsch N.

Cite

Nervenarzt. 2020 Sep;91(9):779-784. doi: 10.1007/s00115-020-00961-6.

PMID: 32725491 Review. German.

Share

Until today **suicide** remains a taboo topic in Germany and other countries. Current research showed that the social condemnation of **suicidal** thoughts and behavior (i.e. **suicide** stigma) is an additional stressor among persons who experience or have experienced ...

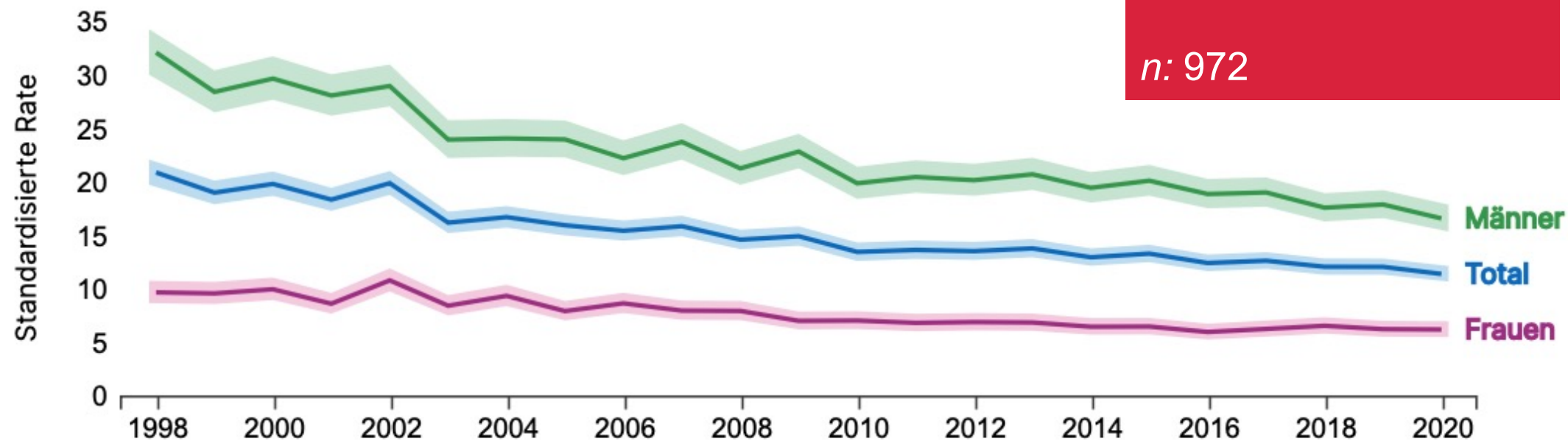
Übersicht

- Epidemiologie
- Risikofaktoren
- Public Health
- Einschätzung der Suizidalität
- Prävention und Behandlung

Suizidrate in der Schweiz

Total 2020
Rate pro 100'000
Einwohner*innen: 11.4

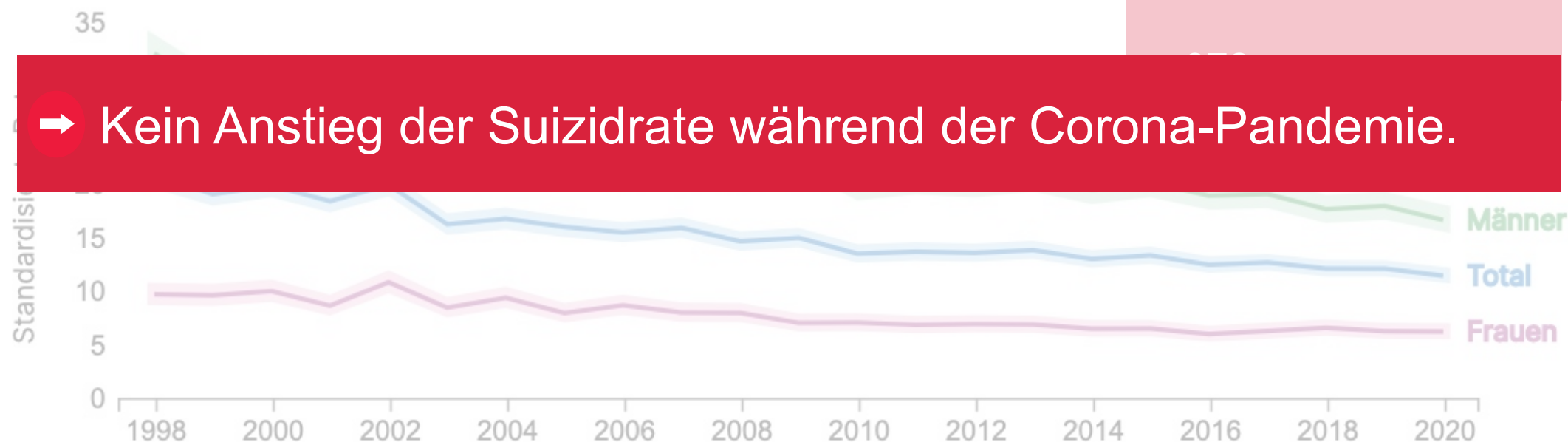
n: 972



*Exkl. Sterbehilfe
BFS – Statistik der Todesursachen
Obsan, 2022

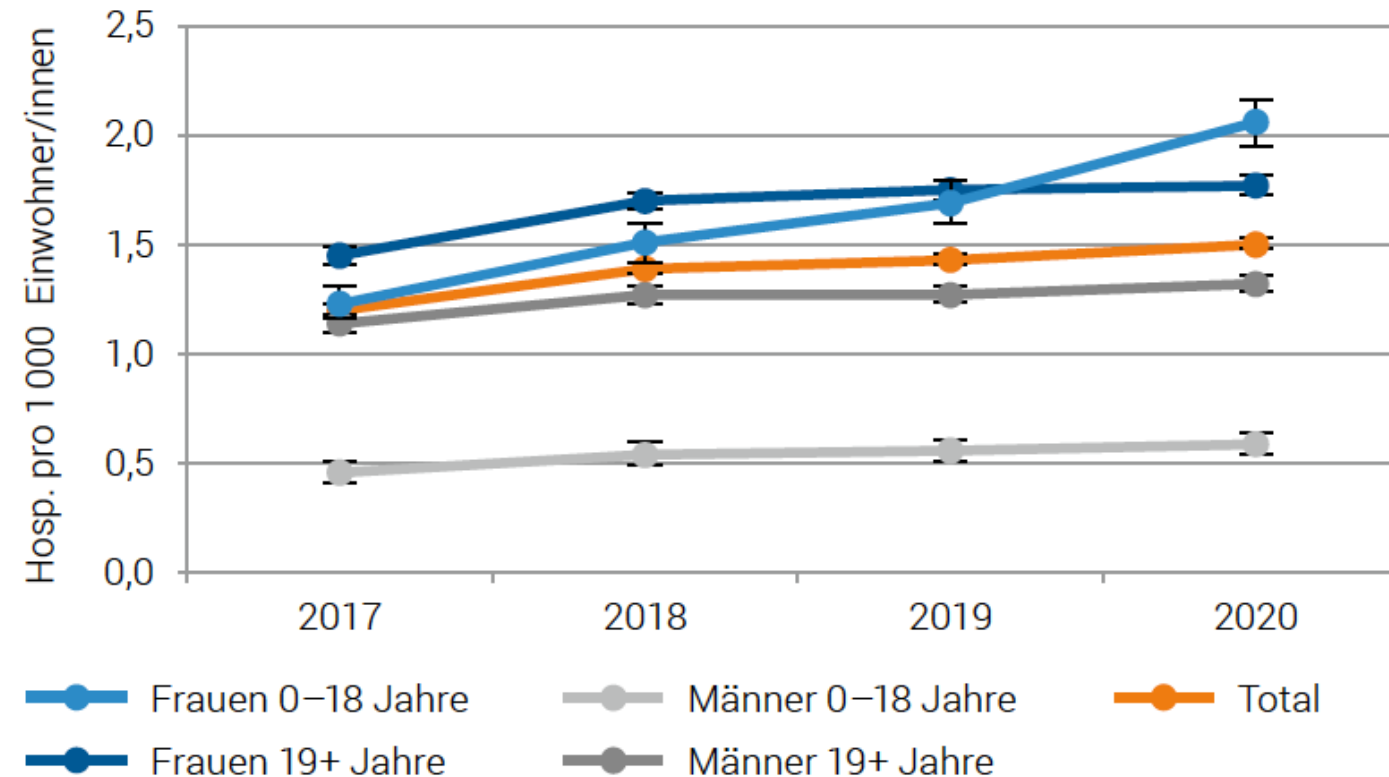
Suizidrate in der Schweiz

Total 2020
Rate pro 100'000
Einwohner*innen: 11.4



*Exkl. Sterbehilfe
BFS – Statistik der Todesursachen
Obsan, 2022

Hospitalisierung aufgrund mutmasslicher Suizidversuche in der Schweiz

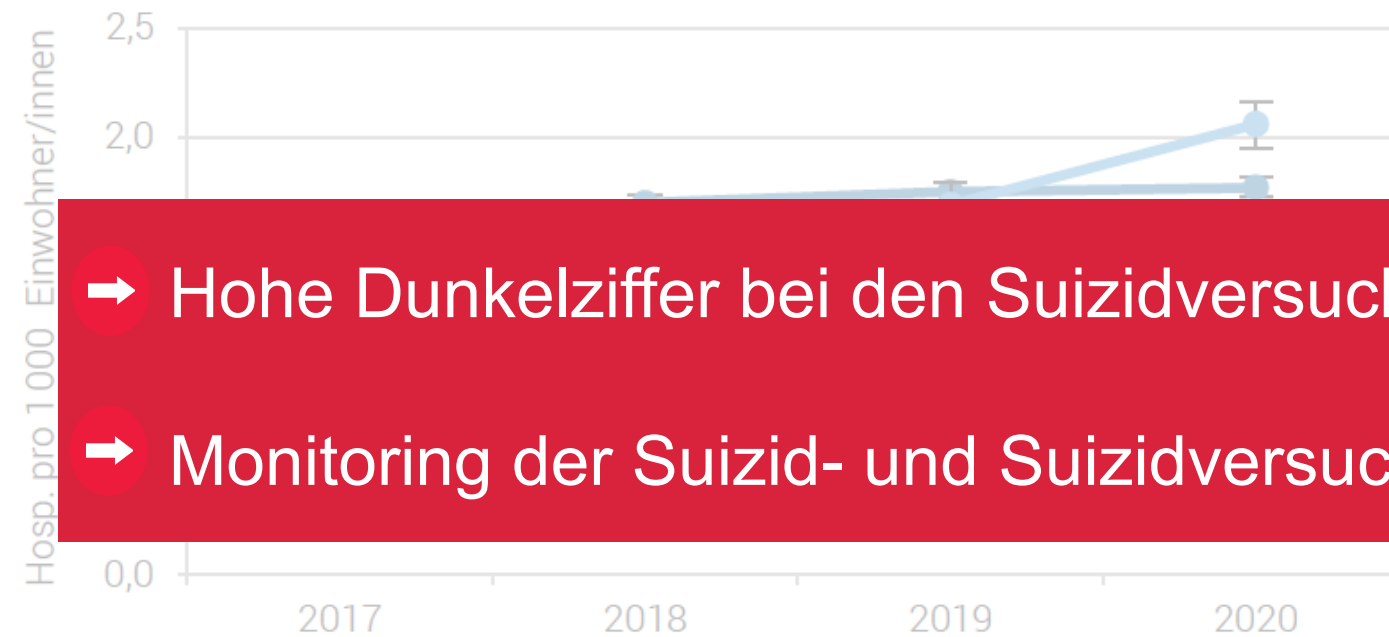


I Vertrauensintervall (95%)

Frauen 0-18 Jahre: n=933-1 561, Frauen 19+ Jahre: n=5 086-6 230;
Männer 0-18 Jahre: n=374-473, Männer 19+ Jahre: n=3 829-4 569

Total 2020
Rate pro 1000
Einwohner*innen: 1.5
n: 12'833

Hospitalisierung aufgrund mutmasslicher Suizidversuche in der Schweiz



Total 2020

Rate pro 1000

Einwohner*innen: 1.5

→ Hohe Dunkelziffer bei den Suizidversuchen.

→ Monitoring der Suizid- und Suizidversuchsraten ist essenziell.

—●— Frauen 0–18 Jahre —●— Männer 0–18 Jahre —●— Total
—●— Frauen 19+ Jahre —●— Männer 19+ Jahre

I Vertrauensintervall (95%)

Frauen 0–18 Jahre: n=933–1 561, Frauen 19+ Jahre: n=5 086–6 230;
Männer 0–18 Jahre: n=374–473, Männer 19+ Jahre: n=3 829–4 569

Prävalenz passiver Suizidgedanken

Wie häufig sind passive Suizidgedanken?

- Passive Suizidgedanken = Wunsch nach Ruhe, Pause, Todeswunsch
- 86 Studien untersucht (Liu et al., 2020)

Stichprobe	Prävalenz in %	95% CI
Epidemiologisch		
Lebenszeit	10.57	9.52-11.72%
1 Woche/ Aktuell	2.35	0.78-6.89%
Klinisch		
Lebenszeit	47.03	36.31-58.03%
1 Woche/ Aktuell	33.57	24.57-43.95%

Prävalenz passiver Suizidgedanken

Wie häufig sind passive Suizidgedanken?

- Passive Suizidgedanken = Wunsch nach Ruhe, Pause, Todeswunsch
- 86 Studien untersucht (Liu et al., 2020)

Stichprobe

Epidemiologisch

Lebenszeit

1 Woche/ Aktuell

Klinisch



Suizidgedanken sind sehr häufig.



Sprechen Sie Suizidgedanken direkt an.

Lebenszeit

47.03

36.31-58.03%

1 Woche/ Aktuell

33.57

24.57-43.95%

Übersicht

- Epidemiologie
- **Risikofaktoren**
- Public Health
- Einschätzung der Suizidalität
- Prävention und Behandlung

Suizidrisikofaktoren

Demografische Risikofaktoren	Diagnostische Risikofaktoren
- Höheres Alter - Männliches Geschlecht - Geschieden, verwitwet, getrennt - Arbeitslosigkeit - Niedriger sozioökonomischer Status	- Psychische Störungen: Affektive Störungen, substanzbezogene Störungen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, psychotische Störungen - Komorbidität psychischer Störungen - Frühere Suizidversuche - Körperliche Erkrankungen
Soziale Bedingungen	Persönlichkeitsfaktoren
- Soziale Isolation - Vernachlässigung - Mangel qualitativ guter Beziehungen - Mangel sozialer Unterstützung - Konflikthafte Beziehungen - Verlustereignisse	- Hoffnungslosigkeit - Impulsivität - Rigidität & Inflexibilität - Negative Affektivität - Wahrnehmung eine Last für andere zu sein - Perfektionismus - Mangel an Bewältigungsstrategien - Genetische & biologische Faktoren
Gesellschaftsgebundene Risikofaktoren	Biografische Faktoren & Lebensereignisse
- Schlechter Zugang zu Hilfesystemen - Verfügbarkeit potenziell tödlicher Methoden - Unangemessene Medienberichterstattung	- Traumen - Sexueller/körperlicher Missbrauch - Suizid & Suizidversuche in der Familie - Psychische Erkrankungen in der Familienanamnese - Kürzlich belastende/stressreiche Lebensereignisse - Verlustereignisse

- Vielzahl von **Risikofaktoren** identifiziert
- **Vorhersage** von suizidalem Verhalten **nicht möglich** (Franklin et al., 2016)

→ **Risikoalgorithmen**

Suizidversuch in der Geschichte

Wie hoch ist die Suizidrate nach einem Suizidversuch?

Review

ANZJP

Suicide mortality after a nonfatal suicide attempt: A systematic review and meta-analysis

Demesmaeker et al., 2022

- 41 Studien
- Die Suizidrate nach einem Suizidversuch:
 - 2.8% nach 1 Jahr
 - 5.6% nach 5 Jahren
 - 7.4% nach 10 Jahren

Suizidversuch in der Geschichte

Wie hoch ist die Suizidrate nach einem Suizidversuch?

Review

ANZJP

- Im ersten Jahr nach Suizidversuch ist das Risiko für einen Suizid hoch.
- Fragen Sie nach früheren suizidalen Krisen.
- Die Suizidrate nach einem Suizidversuch:
 - 2.8% nach 1 Jahr
 - 5.6% nach 5 Jahren
 - 7.4% nach 10 Jahren



Ist Social Media Konsum assoziiert mit suizidalem Erleben und Verhalten?

- Systematisches Review und Meta-Analyse über 61 Studien (Nesi et al., 2021)
- Cybermobbing, Nutzung für Konsum oder Verbreitung von suizidbezogenen Inhalten und problematische Nutzung
 - Erhöhen Risiko für Suizidgedanken, Suizidpläne und Suizidversuche um das 3-fache
- Häufigkeit der Nutzung
 - Wenige Studien
 - Kein signifikanter Zusammenhang

Social Media Konsum



Ist Social Media Konsum assoziiert mit suizidalem Erleben und Verhalten?

- Systematisches Review und Meta-Analyse über 61 Studien (Nesi et al., 2021)

➔ Social Media Konsum erfragen und bei Cybermobbing reagieren.



- Erhöhen Risiko für Suizidgedanken, Suizidpläne und Suizidversuche um das 3-fache
- Häufigkeit der Nutzung
 - Wenige Studien
 - Kein signifikanter Zusammenhang

Übersicht

- Epidemiologie
- Risikofaktoren
- **Public Health**
- Einschätzung der Suizidalität
- Prävention und Behandlung

Medienberichte über Suizid

Sind Medienberichte über Suizide assoziiert mit erhöhter Suizidrate in der Folgezeit?

BMJ 2020;368:m575 doi: 10.1136/bmj.m575 (Published 18 March 2020)

Page 1 of 17



RESEARCH

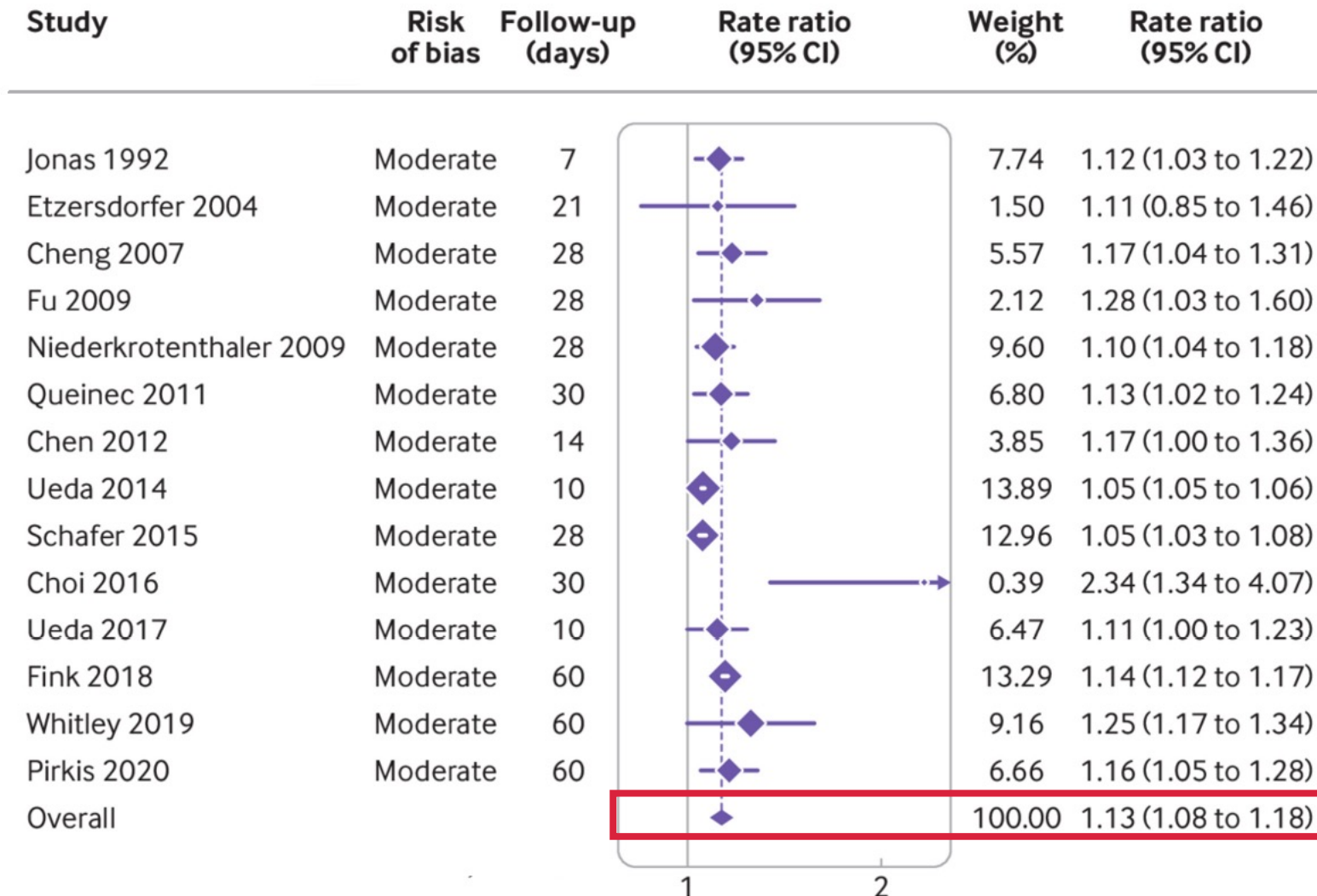
Association between suicide reporting in the media and suicide: systematic review and meta-analysis

Niederkrotenthaler et al., 2020



Medienberichte über Suizid

Medienberichterstattung über Suizid von Prominenten

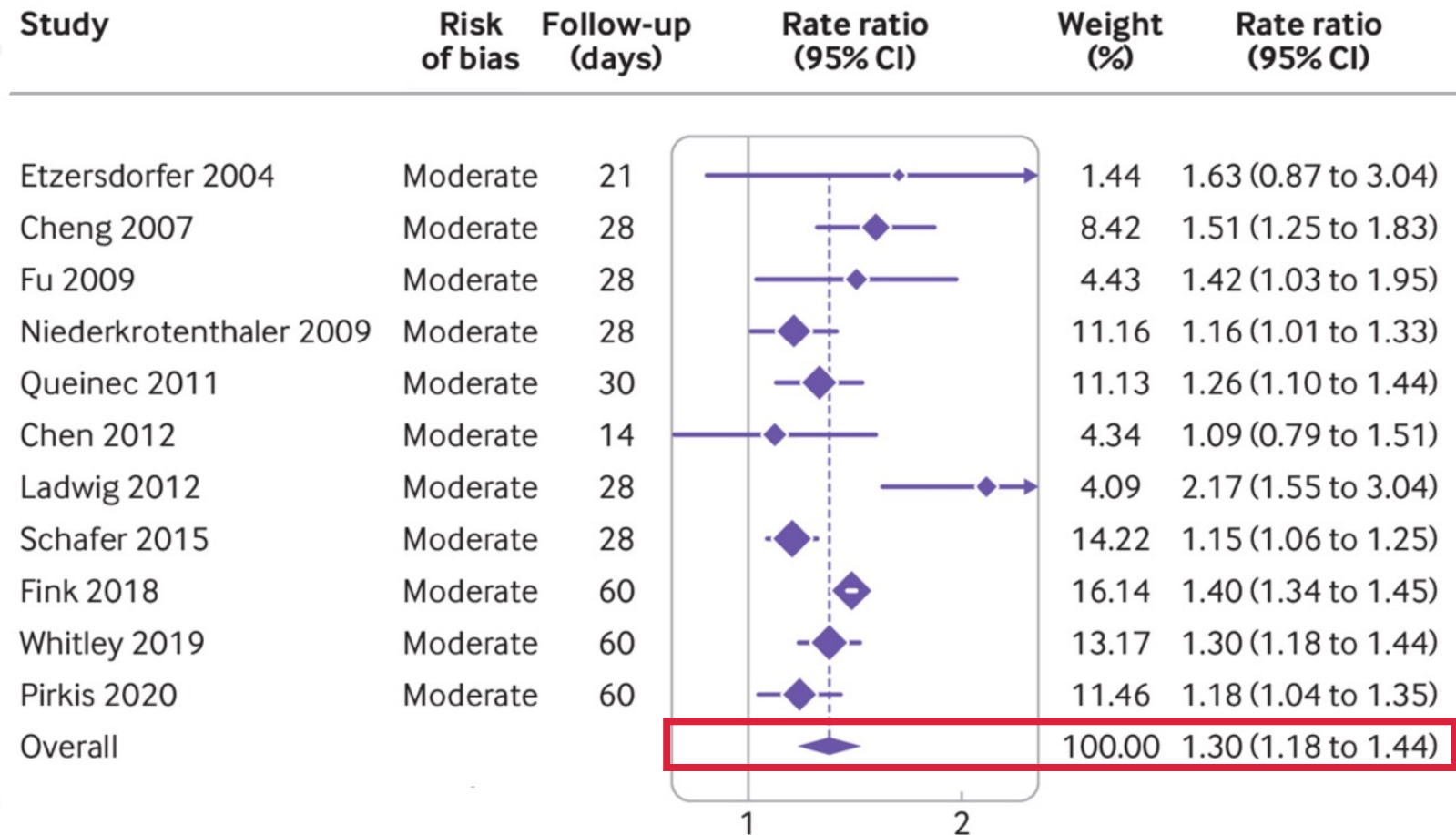


13 % erhöhtes Suizidrate

Niederkrotenthaler et al., 2020

Medienberichte über Suizid

Medienberichterstattung über Suizidmethode von Prominenten



30 % erhöhtes Suizidrisiko
durch die selbe Methode

Medienberichte über Suizid



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG



Über Suizid berichten

Eine verantwortungsvolle Berichterstattung über Suizid ist eine wichtige Zielsetzung des Aktionsplans Suizidprävention.



Prävention und Gesundheitsförderung

<https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/publikationen/infomaterial/ueber-suizid-berichten>



Medien und Suizid



ein Leitfaden
für Medienschaffende

Ipsilon

<https://www.ipsilon.ch/de/medien/medienguidelines.cfm>

Medienberichte über Suizid



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG



Über Suizid berichten

Eine verantwortungsvolle Berichterstattung über Suizid ist eine wichtige Zielsetzung des Aktionsplans Suizidprävention.

➔ **Verwendung von Medienleitlinien.**



Prävention und Gesundheitsförderung

<https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/publikationen/infomaterial/ueber-suizid-berichten>



Ipsilon

<https://www.ipsilon.ch/de/medien/medienguidelines.cfm>

ein Leitfaden
für Medienschaffende

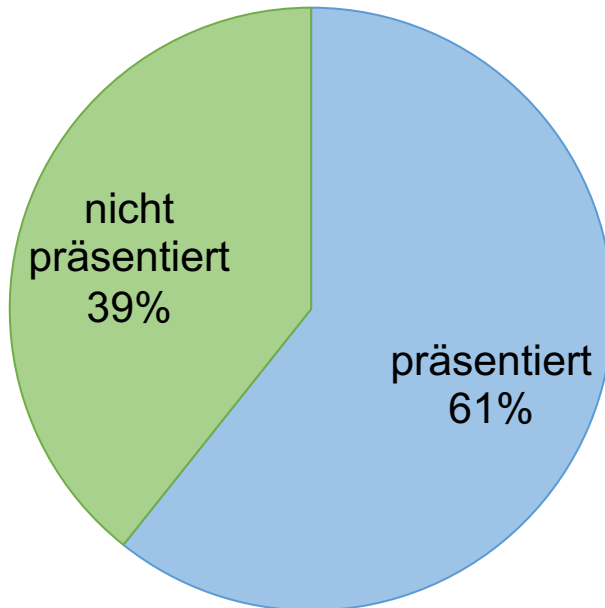
Hilfesuchverhalten

Wie viele Menschen holen sich nach einem Suizidversuch professionelle Hilfe?

Telefonumfrage repräsentativer Bevölkerungsstichprobe in Frankreich (Jollant et al., 2020)

$N = 102'729$ davon

$n = 6'500$ mit Suizidversuch in der Geschichte



→ 39% nach Suizidversuch nicht dem Spital vorgestellt.

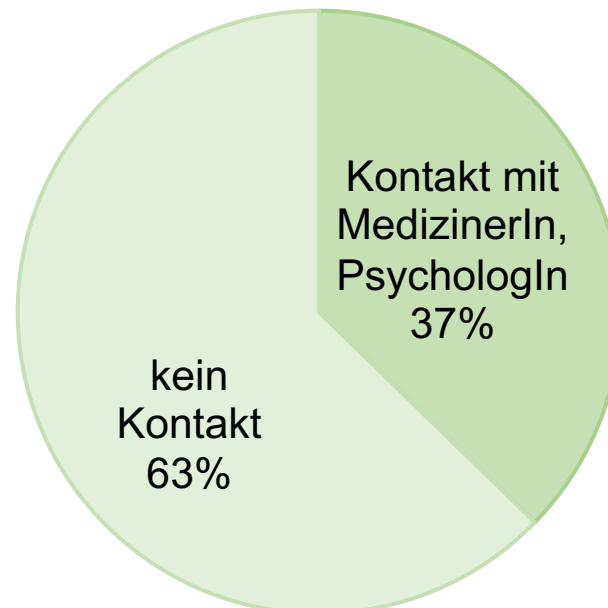
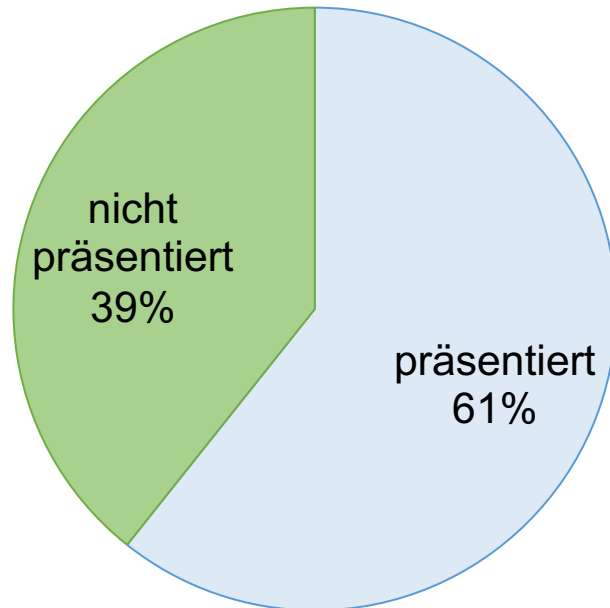
Hilfesuchverhalten

Wie viele Menschen holen sich nach einem Suizidversuch professionelle Hilfe?

Telefonumfrage repräsentativer Bevölkerungsstichprobe in Frankreich (Jollant et al., 2020)

$N = 102'729$ davon

$n = 6'500$ mit Suizidversuch in der Geschichte



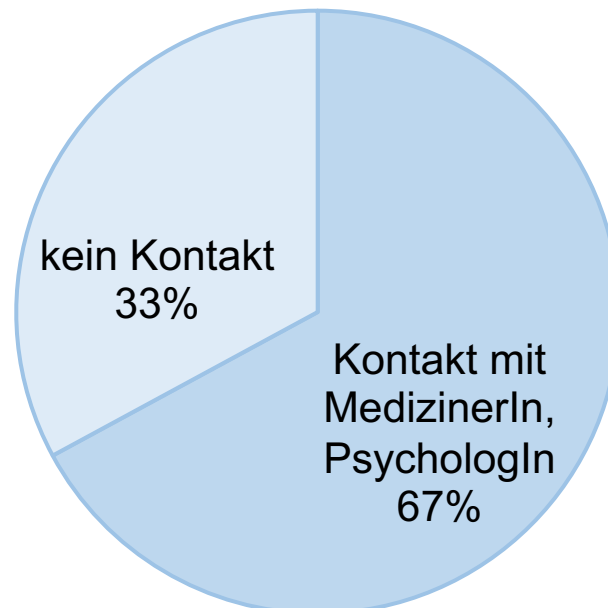
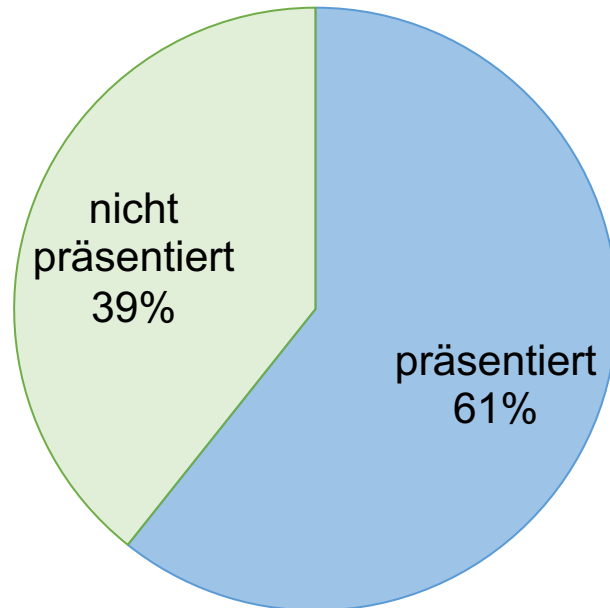
Hilfesuchverhalten

Wie viele Menschen holen sich nach einem Suizidversuch professionelle Hilfe?

Telefonumfrage repräsentativer Bevölkerungsstichprobe in Frankreich (Jollant et al., 2020)

$N = 102'729$ davon

$n = 6'500$ mit Suizidversuch in der Geschichte



Hilfesuchverhalten

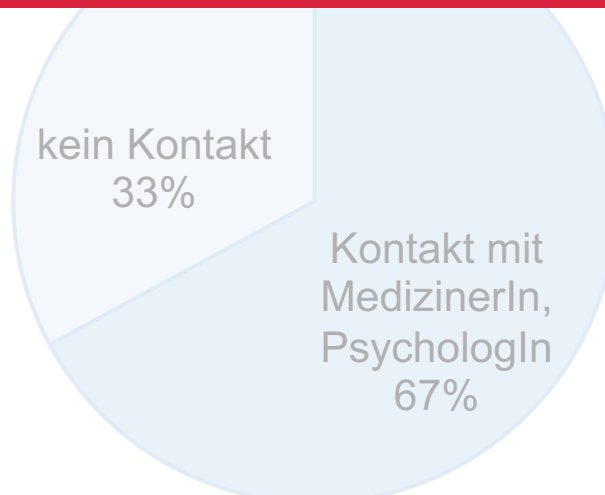
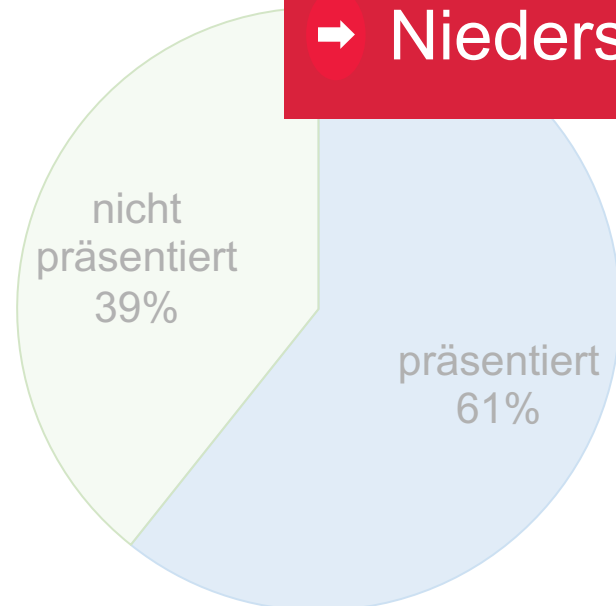
Wie viele Menschen holen sich nach einem Suizidversuch professionelle Hilfe?

Telefonumfrage repräsentativer Bevölkerungsstichprobe in Frankreich (Jollant et al., 2020)

$N = 102'729$ davon

$n = 6'500$ mit Suizidversuch in der Geschichte

→ **Niederschwellige Nachsorgeangebote nutzen.**



Übersicht

- Epidemiologie
- Risikofaktoren
- Public Health
- **Einschätzung der Suizidalität**
- Prävention und Behandlung

Nach Suizidgedanken fragen

Wie häufig verneinen Menschen ihre Suizidgedanken?

Literaturreview (Obegi, 2021)

- Gesamtheit: 57%
- Woche und Monat vor Suizid: 50%
- Woche vor Suizidversuch: 25-36%
- Monat vor Suizidversuch: 27-39%

Nach Suizidgedanken fragen

Wie häufig verneinen Menschen ihre Suizidgedanken?

Literaturreview (Obegi, 2021)

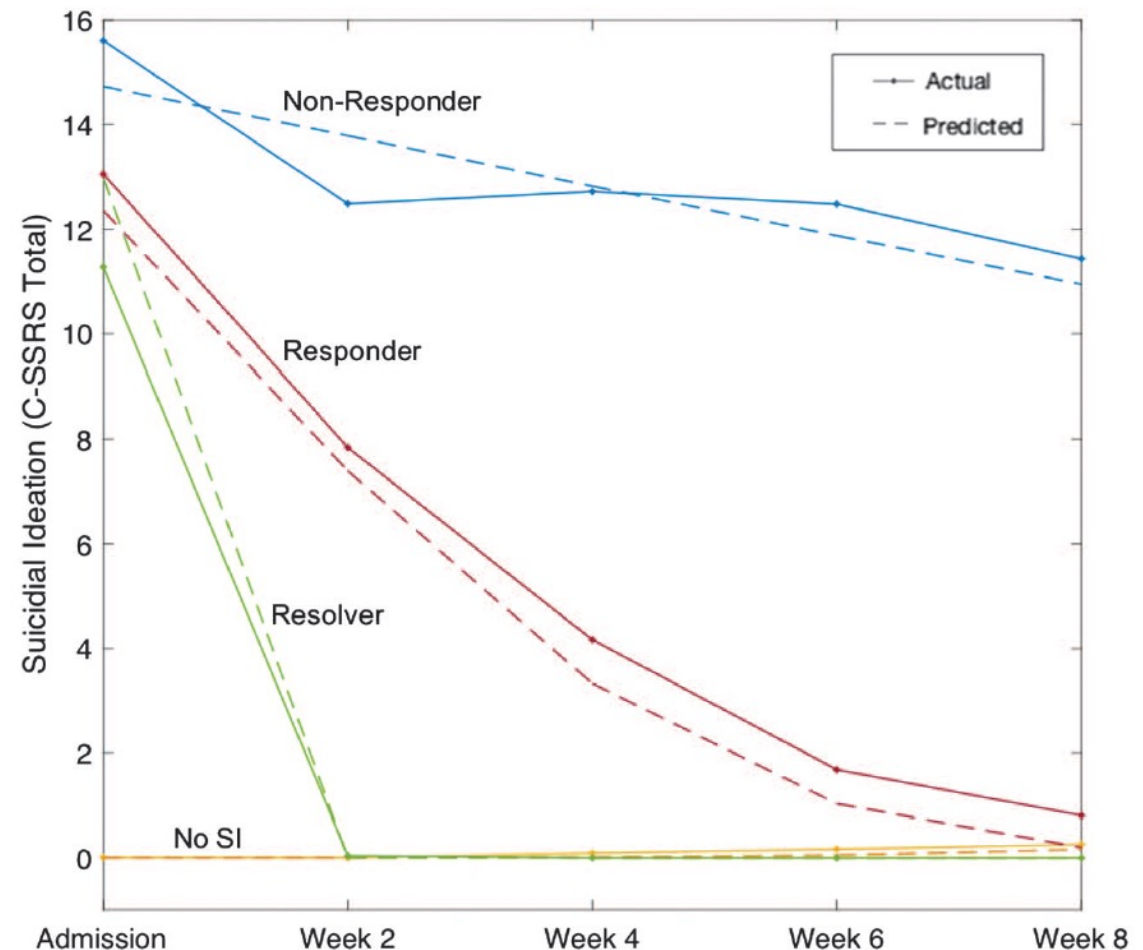
- Gesamt
 - Woche
 - Woche
 - Monat
- ➔ Verneinen von Suizidgedanken sehr häufig.
 - ➔ Menschen mit suizidalem Erleben und Verhalten brauchen eine spezifischen Kommunikation, welche eine vertrauensvolle therapeutische Beziehung schafft.

Suizid nach stationärer Behandlung

Rasche Verbesserung der Symptomatik während des stationären Aufenthalts – ein Warnhinweis?

- Längsschnittstudie in der USA
2'970 Erwachsenen
(Rufino et al., 2022)

Predicted and Actual Suicidal Ideation Trajectory Groups



Suizid nach stationärer Behandlung

Rasche Verbesserung der Symptomatik während des stationären Aufenthalts – ein Warnhinweis?

Frequencies of Death by Suicide for Each Suicide Ideation Trajectory Group

Time	No Suicide, <i>n</i> (%)	Responder, <i>n</i> (%)	Resolver, <i>n</i> (%)	Nonresponder, <i>n</i> (%)
Death by suicide	17 (1.35)	10 (2.27)	29 (3.11)	12 (3.53)
Within 30 days	4	0	3	2
31–90 days	2	0	2	3
91–180 days	4	1	2	0
181–365 days	2	5	1	1
More than 1 year	5	4	21	5

Note. No suicide (*n* = 1,256), Responder (*n* = 441), Resolver (*n* = 933) and Nonresponder (*n* = 340).

→ Stationäre Aufenthaltsdauer der Resolver war im Mittel 10 Tage kürzer als die der Responder.

Suizid nach stationärer Behandlung

Rasche Verbesserung der Symptomatik während des stationären Aufenthalts – ein Warnhinweis?

- ➔ Nehmen Sie sich Zeit suizidales Erleben und Verhalten zu behandeln.
- ➔ Gleisen Sie gemeinsam mit den Patient*innen Nachbehandlung auf und planen Sie Booster-Sitzungen.

More than 1 year 3 4 21 3

Note. No suicide ($n = 1,256$), Responder ($n = 441$), Resolver ($n = 933$) and Nonresponder ($n = 340$).

➔ Stationäre Aufenthaltsdauer der Resolver war im Mittel 10 Tage kürzer als die der Responder.

Übersicht

- Epidemiologie
- Risikofaktoren
- Public Health
- Einschätzung der Suizidalität
- **Prävention und Behandlung**

Psychotherapeutische Interventionen nach Suizidversuch

Sind suizidspezifischen Interventionen wirksam in der Behandlung von Menschen nach Suizidversuch?



Psychological Medicine

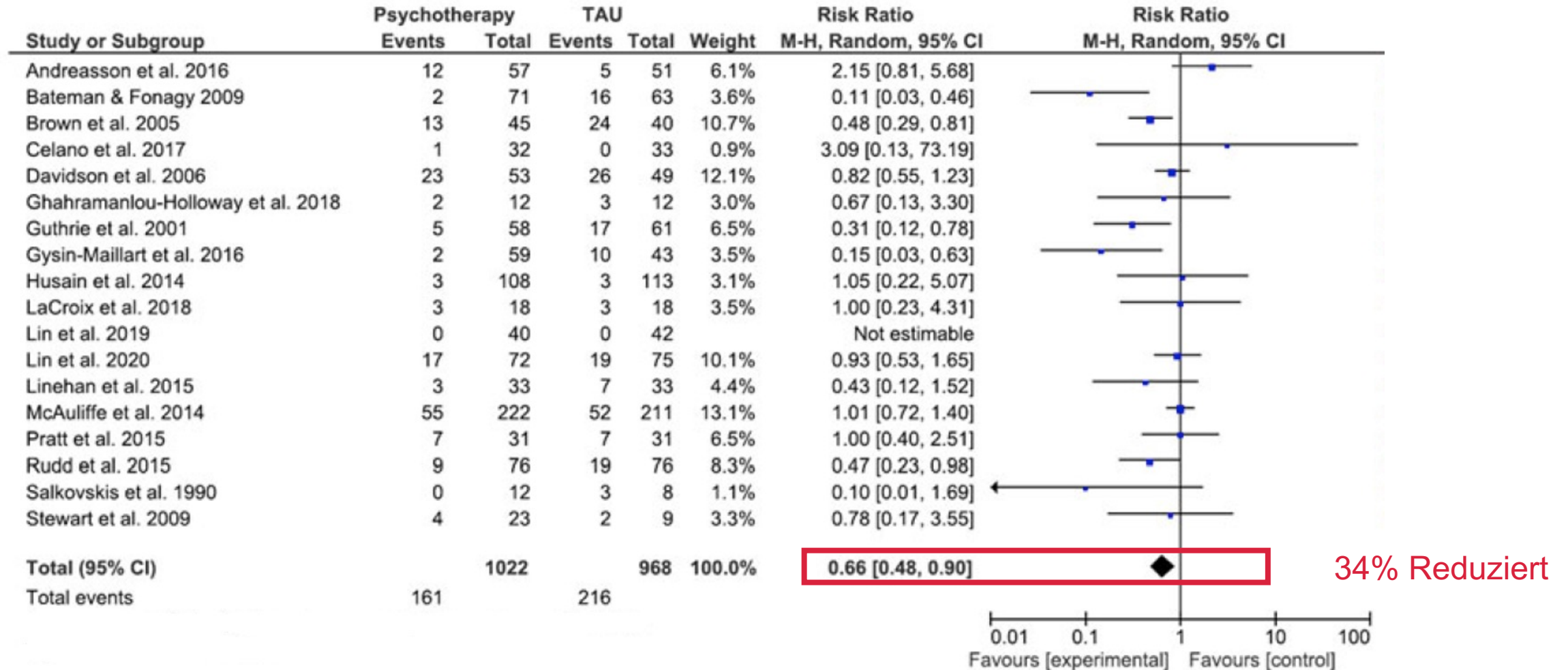
Psychotherapeutic interventions for the prevention of suicide re-attempts: a systematic review

Sobanski et al., 2020

18 RCTs: Vergleich von Interventionsgruppe (suizidspezifische Therapie) und Kontrollgruppe

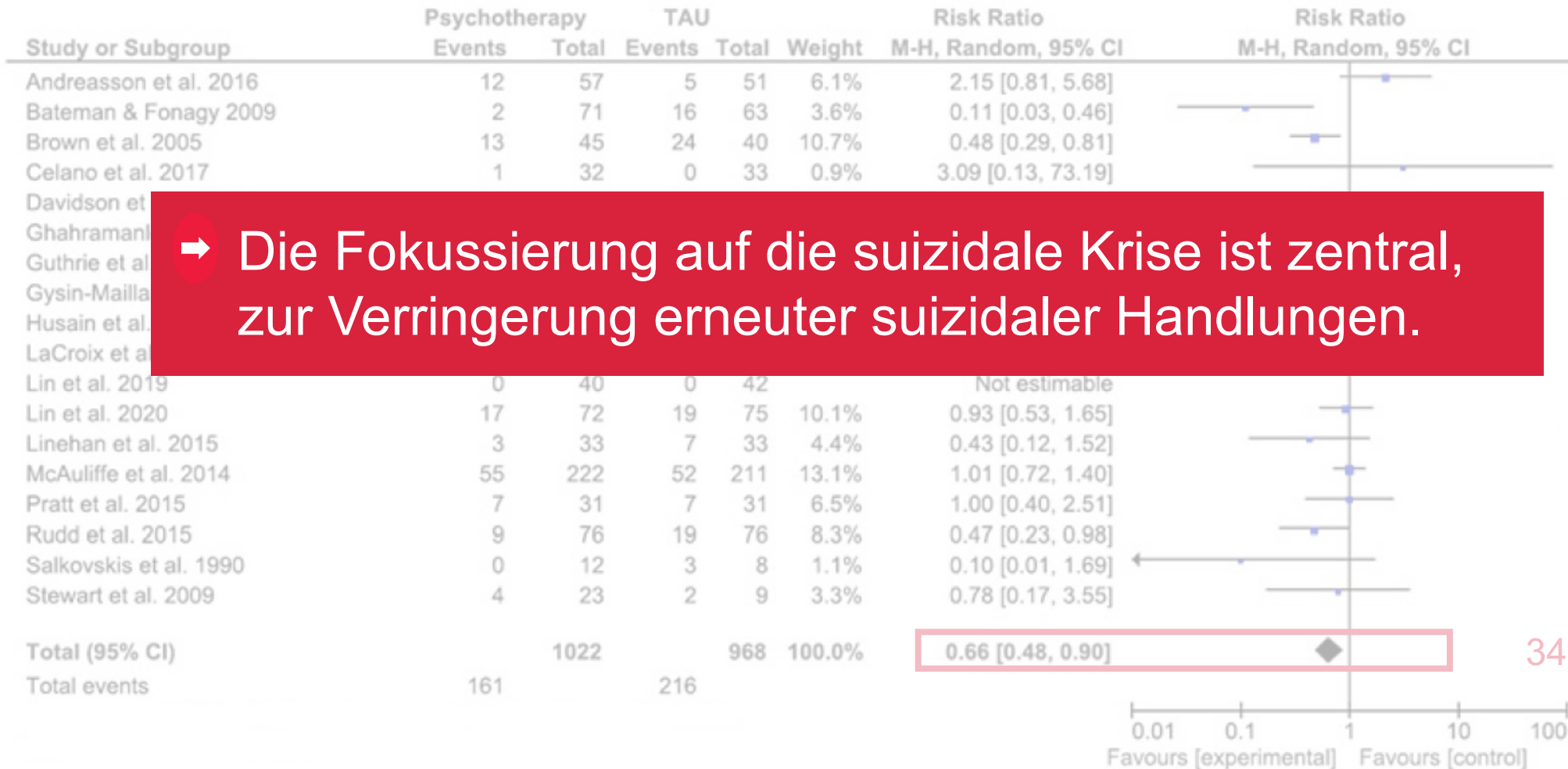
Psychotherapeutische Interventionen nach Suizidversuch

Effekt auf Suizidversuche und Suizide



Psychotherapeutische Interventionen nach Suizidversuch

Effekt auf Suizidversuche und Suizide



→ Die Fokussierung auf die suizidale Krise ist zentral, zur Verringerung erneuter suizidaler Handlungen.

34% Reduziert

ASSIP

ATTEMPTED SUICIDE SHORT
INTERVENTION PROGRAM
HOME TREATMENT



Eine Kurztherapie für Menschen
nach einem Suizidversuch

ASSIP und ASSIP Home Treatment

- Kurztherapie für Menschen nach Suizidversuch
- In der Sprechstunde
- In den Kantonen Bern, Zürich, Neuchâtel und Lausanne auch im Home Treatment

Kontakt:

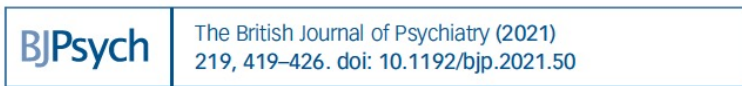
→ <https://www.assip.org>

→ assip@hin.ch

Notfallplanungs-Interventionen

Was ist die Wirksamkeit von Notfallplanungs-Interventionen auf suizidales Verhalten?

Notfallplan: Liste von hierarchisch organisierten Strategien und Personen/Institutionen, die ein*e Patient*in im Fall einer suizidalen Krise anwendet oder kontaktieren kann.



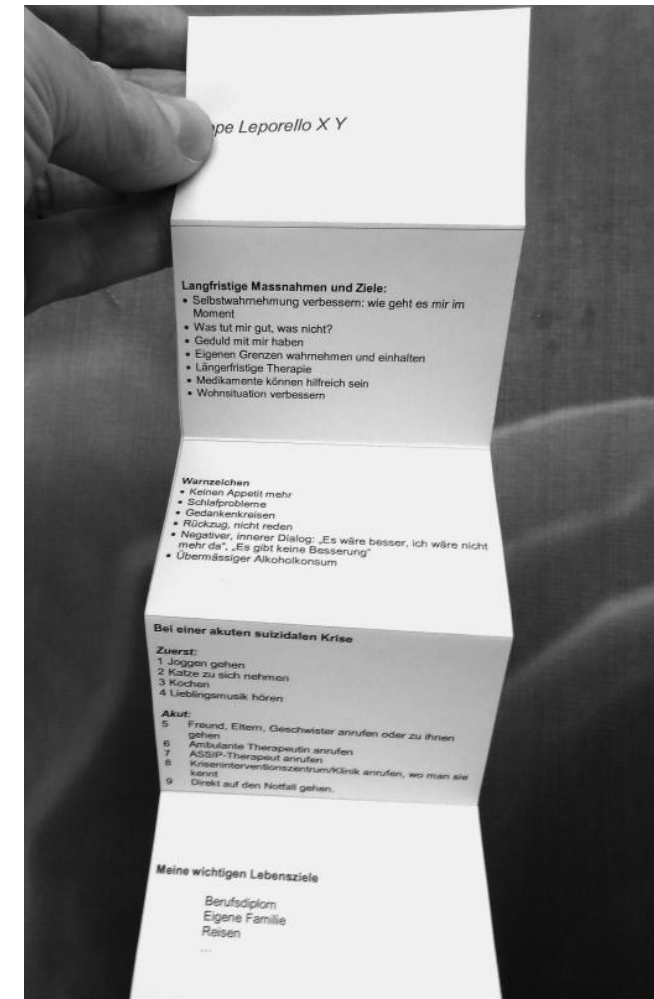
Review

Safety planning-type interventions for suicide prevention: meta-analysis

Chani Nuij, Wouter van Ballegooijen, Derek de Beurs, Dilfa Juniar, Annette Erlangsen, Gwendolyn Portzky, Rory C. O'Connor, Johannes H. Smit, Ad Kerkhof and Heleen Riper

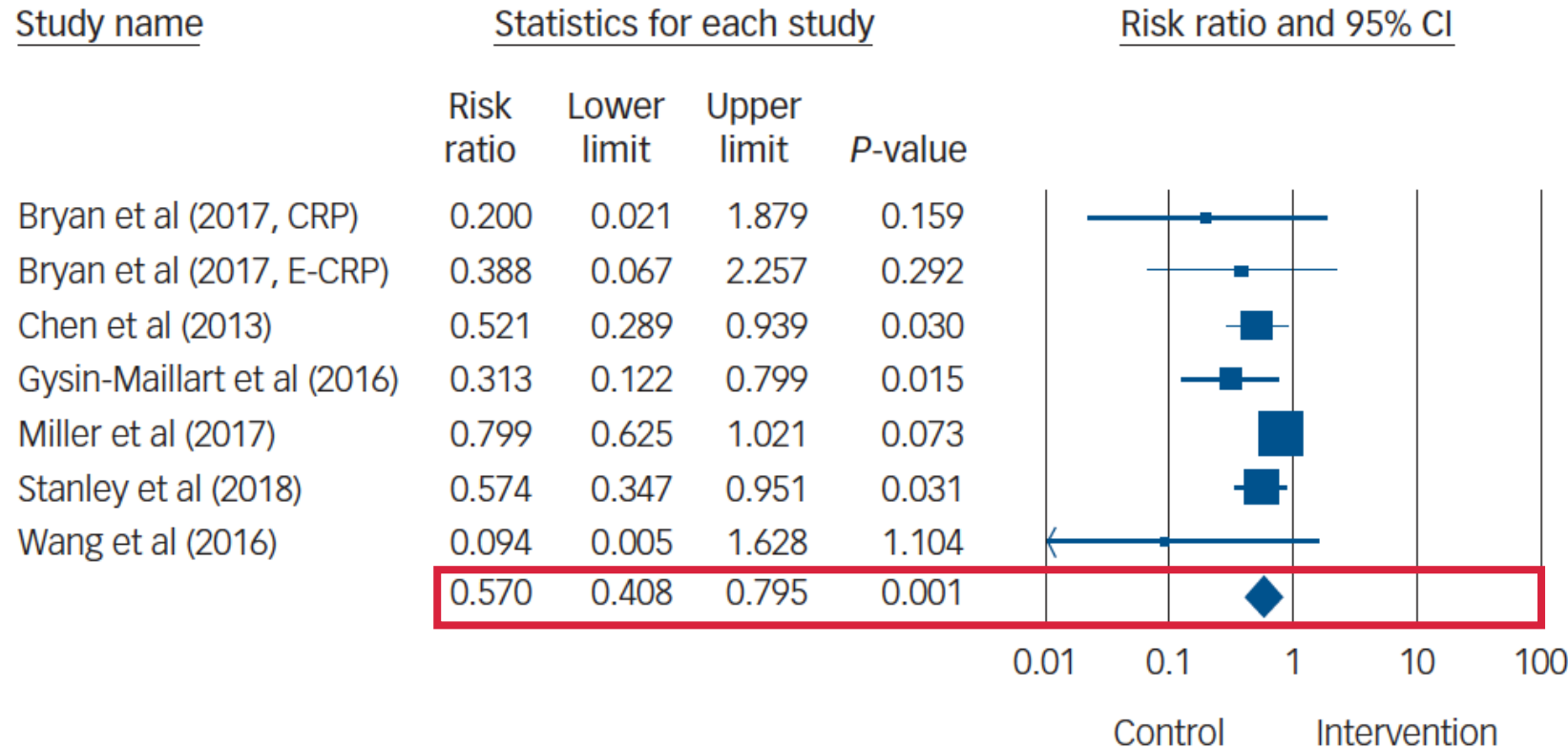
6 Studien: Vergleich von Interventionsgruppe und Kontrollgruppe

Brojna, 10.11.2022



Notfallplanungs-Interventionen

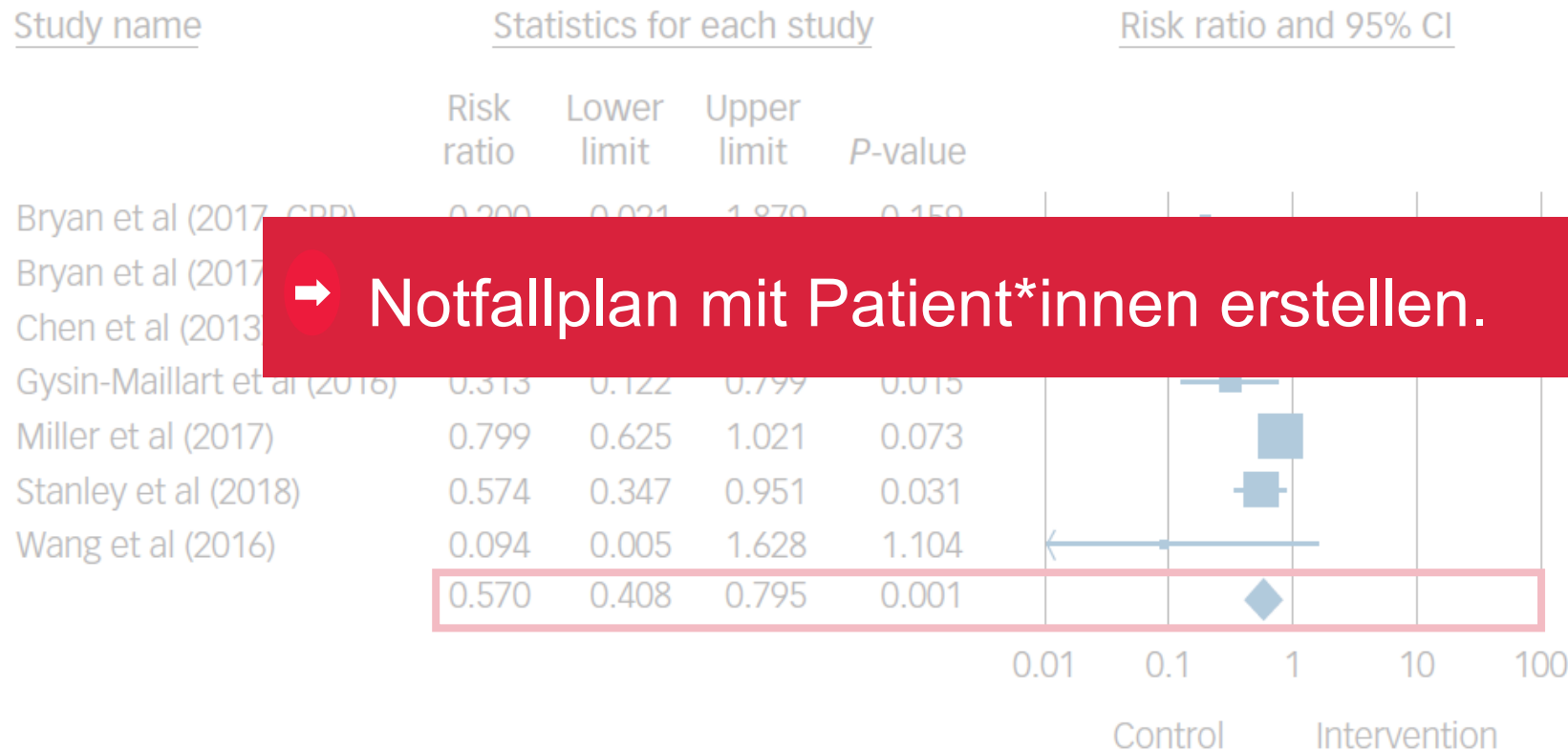
Effekt auf suizidales Verhalten



Reduktion um 43%

Notfallplanungs-Interventionen

Effekt auf suizidales Verhalten



→ Notfallplan mit Patient*innen erstellen.

Reduktion um 43%

Digitale Interventionen

Was ist die Evidenzlage zu digitalen Interventionen in der Behandlung von Suizidalität?

- Systematisches Review über 27 Studien (Jiménez-Muñoz et al., 2022)
- Vor allem Notfallplanungs-Interventionen
- Nur 10 Studien untersuchten Wirksamkeit

→ Gemischte Resultate:

5 Studien: ↓ von suizidalem Erleben und Verhalten

5 Studien: Kein signifikanter Effekt



Digitale Interventionen

Was ist die Evidenzlage zu digitalen Interventionen in der Behandlung von Suizidalität?

- Systematisches Review über 27 Studien (Jiménez-Muñoz et al., 2022)
- Vor allem Notfallplanungs-Interventionen
- Nur 10 Studien untersuchten Wirksamkeit

➔ Zukünftig gute und niederschwellige Ergänzung zu herkömmlichen Behandlungsansätzen.

→ Gemis

5 Studien: ↓ von Suizidalem Erleben und Verhalten

5 Studien: Kein signifikanter Effekt



Psychopharmaka

Sind psychopharmakologische Medikamente wirksam in der Behandlung von suizidalem Erleben und Verhalten?

Translational Psychiatry

SYSTEMATIC REVIEW **OPEN**



Efficacy of psychotropic medications on suicide and self-injury:
a meta-analysis of randomized controlled trials

Huang et al., 2022

- 718 RCTs in Meta-Analyse zusammengefasst
- 8%↓ Häufigkeit + 0.2 SD↓ Schweregrad von suizidalem Erleben und Verhalten
- Überdurchschnittliche Effekte von Antipsychotika, Citalopram und Ketamin

Psychopharmaka

Sind psychopharmakologische Medikamente wirksam in der Behandlung von suizidalem Erleben und Verhalten?

Translational Psychiatry

SYSTEMATIC REVIEW

OPEN

Check for updates

➔ Nur ein kleiner Teil der Psychopharmaka ist für wenige spezifische suizidale Erlebens- oder Verhaltensweisen wirksam.

- 718 RCTs in Meta-Analyse zusammengefasst
- 8%↓ Häufigkeit + 0.2 SD↓ Schweregrad von suizidalem Erleben und Verhalten
- Überdurchschnittliche Effekte von Antipsychotika, Citalopram und Ketamin

Take Home Message

- Epidemiologie
 - **Suizidales Erleben und Verhalten ist häufig.**
- Risikofaktoren
 - **Vielfach erhöhtes Suizidrisiko bei Menschen mit Suizidversuch in der Geschichte.**
- Public Health
 - **Rund die Hälfte der Menschen nach Suizidversuch nehmen keine weiterführende Behandlung in Anspruch.**
- Einschätzung der Suizidalität
 - **Vertrauensvolle therapeutischen Beziehung ist zentral.**
- Prävention und Behandlung
 - **Suizidspezifische Interventionen sind wichtig.**



Diskussion



Literatur

Bundesamt für Gesundheit. (2022). Über Suizid berichten. Retrieved from https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-suizidpraevention/ueber-suizid-berichten.html#168_1549536467180_content_bag_de_home_strategie-und-politik_politische-auftraege-und-aktionsplaene_aktionsplan-suizidpraevention_ueber-suizid-berichten_jcr_content_par_tabs

Demesmaeker, A., Chazard, E., Hoang, A., Vaiva, G., & Amad, A. (2022). Suicide mortality after a nonfatal suicide attempt: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(6), 603-616. <https://doi.org/10.1177/00048674211043455>

Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., ... & Nock, M. K. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological bulletin*, 143(2), 187. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>

Huang, X., Harris, L. M., Funsch, K. M., Fox, K. R., & Ribeiro, J. D. (2022). Efficacy of psychotropic medications on suicide and self-injury: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Translational psychiatry*, 12(1), 1-16. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02173-9>

Ipsilon. (2015). Medien und Suizid - Ein Leitfaden für Medienschaffende. Retrieved from <https://www.ipsilon.ch/de/medien/medienguidelines.cfm>

Jiménez-Muñoz, L., Peñuelas-Calvo, I., Díaz-Oliván, I., Gutiérrez-Rojas, L., Baca-Garcia, E., & Porras-Segovia, A. (2022). Suicide prevention in your pocket: a systematic review of ecological momentary interventions for the management of suicidal thoughts and behaviors. *Harvard review of psychiatry*, 30(2), 85-99. <https://doi.org/10.1017/S0033291720002305>

Jollant, F., Hawton, K., Vaiva, G., Chan-Chee, C., Du Roscoat, E., & Leon, C. (2022). Non-presentation at hospital following a suicide attempt: A national survey. *Psychological Medicine*, 52(4), 707-714. <https://doi.org/10.1017/S0033291720002305>

Liu, R. T., Bettis, A. H., & Burke, T. A. (2020). Characterizing the phenomenology of passive suicidal ideation: a systematic review and meta-analysis of its prevalence, psychiatric comorbidity, correlates, and comparisons with active suicidal ideation. *Psychological medicine*, 50(3), 367–383. <https://doi.org/10.1017/S003329171900391X>

Nesi, J., Burke, T. A., Bettis, A. H., Kudinova, A. Y., Thompson, E. C., MacPherson, H. A., Fox, K. A., Lawrence, H. R., Thomas, S. A., Wolff, J. C., Altemus, M. K., Soriano, S., & Liu, R. T. (2021). Social media use and self-injurious thoughts and behaviors: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 87, 102038. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102038>

Niederkrotenthaler, T., Braun, M., Pirkis, J., Till, B., Stack, S., Sinyor, M., Tran, U. S., Voracek, M., Cheng, Q., Arendt, F., Scherr, S., Yip, P., & Spittal, M. J. (2020). Association between suicide reporting in the media and suicide: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.m575>

Literatur



UNIVERSITÄRE
PSYCHIATRISCHE
DIENSTE BERN

u^b

b
UNIVERSITÄT
BERN

Nuij, C., Van Ballegooijen, W., De Beurs, D., Juniar, D., Erlangsen, A., Portzky, G., . . . Riper, H. (2021). Safety planning-type interventions for suicide prevention: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 219(2), 419-426. <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.50>

Obegi, J. H. (2021). How common is recent denial of suicidal ideation among ideators, attempters, and suicide decedents? A literature review. *General Hospital Psychiatry*, 72, 92-95. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2021.07.009>

Obsan .(2022). Suizid und Suizidhilfe. <https://ind.obsan.admin.ch/de/indicator/obsan/suizid-und-suizidhilfe>

PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=suicide>

Rufino, K. A., Beyene, H., Poa, E., Boland, R. J., & Patriquin, M. A. (2022). A false sense of security: Rapid improvement as a red flag for death by suicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 90(5), 405–412. <https://doi.org/10.1037/ccp0000723>

Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I. & Peter, C. (2022). Psychische Gesundheit. Kennzahlen mit Fokus Covid-19 (Obsan Bulletin 02/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Sobanski, T., Josfeld, S., Peikert, G., & Wagner, G. (2021). Psychotherapeutic interventions for the prevention of suicide re-attempts: a systematic review. *Psychological medicine*, 1-16. <https://doi.org/10.1017/S0033291721003081>

WHO (2014). *Suizidprävention: Eine globale Herausforderung*. Genf: WHO.

Zürich, P. u. G. K. Über Suizid berichten - Checkliste für Medienschaffende. Retrieved from <https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/Resources/Persistent/7/e/4/6/7e46f323a63e725716f5b155b0d94fe89e55b6ac/1%20Suizidberichterstattung.pdf>

Bildquellen: Pexels