

## 48. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention



### **Therapeutische Interventionen bei Suizidalität**

### **Onlinetagung**

Freitag bis Samstag, 17. - 18. September 2021

# VORTRÄGE

FREITAG, 17.09.2021

## **TAU (TREATMENT AS USUAL) IN DER BEHANDLUNG VON SUIZIDALITÄT**

TAU steht für treatment as usual und heißt übersetzt die „übliche Therapie“. Zum einen wird mit TAU die Behandlung bezeichnet, die die Kontrollgruppe in therapeutischen Studien erhält, um spezifische Effekte einer Intervention (die eine Experimentalgruppe erhält) von unspezifischen Effekten von Behandlung zu trennen. Zum anderen soll TAU hier auch den professionellen Umgang mit Suizidalität meinen, den im psychosozialen und psychiatrisch-psychotherapeutischen Arbeitsfeld Tätige entwickeln/haben.

Dieser Vortrag betrachtet TAU in seinen Erscheinungsformen und widmet sich Fragen der „üblichen Behandlung“. Zum Beispiel, was sind unspezifische Effekte und wie sehr helfen diese? Welche Bestandteile braucht es, damit TAU TAU ist? Welche Grundhaltung/Strategien/Notwendigkeiten umfasst diese Behandlung?

### **Dr. med. Michaela Berg**

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Ärztliche Leitung der Abteilung Allgemeine Psychiatrie II der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

## **ASSIP (ATTEMPTED SUICIDE SHORT INTERVENTION PROGRAM) - EVIDENZBASIERTE KURZTHERAPIE FÜR PATIENTEN NACH SUIZIDVERSUCH**

Nach einem Suizidversuch ist das Risiko für einen späteren Suizid um ein Vielfaches erhöht. Die Behandlung dieser Hochrisikogruppe ist schwierig. Das Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP) ist eine Kurztherapie für Patienten nach Suizidversuch. Es vereint Aspekte der kognitiven Verhaltenstherapie, der Bindungs- und der Handlungstheorie. ASSIP ist als Zusatz zu einer stationären oder ambulanten Behandlung gedacht. In einer 24-monatigen randomisierten kontrollierten Verlaufsstudie konnte gezeigt werden, dass ASSIP das Risiko für suizidale Handlungen um annähernd 80 % senkt und dabei kosteneffektiv die Anzahl stationärer Behandlungstage verringert. Innerhalb 3-4 Sitzungen werden die Hintergründe der suizidalen Krise geklärt, wichtige individuelle Warnzeichen und ein persönlicher Krisenplan im Fall von Suizidgefahr erarbeitet. Dabei wird die therapeutische Beziehung, als wichtigster präventiver Faktor im Umgang mit dem suizidalen Patienten, aufgebaut und durch ein anhaltendes Briefangebot aufrechterhalten. In diesem Vortrag wird ein Überblick über die einzelnen Elemente der Kurztherapie ASSIP und deren wissenschaftlichen Untersuchungen gegeben.

### **Anja Gysin-Maillart, Ph.D.**

Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, Fachpsychologin FSP. Leitende Psychologin der Sprechstunde ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program), Poliklinik, Universitäre Psychiatrische Dienste, Universitätsklinik Bern, Schweiz. Arbeitsschwerpunkte: Psychotherapie, Behandlung von Patienten nach einem Suizidversuch, Psychotherapieforschung.

## **INNOVATIONS IN CLINICAL SUICIDOLOGY: THE COLLABORATION AND MANAGEMENT OF SUICIDALITY (CAMS)**

This keynote address will provide a brief overview on innovations in “clinical suicidology” which a sub-specialization within suicide prevention focusing on clinical assessment and treatment of suicidal risk. There many exciting developments in models of suicidal risk and various innovations is clinical screening, assessment, management of suicidal crises, and effective suicide-focused treatments proven to work by randomized controlled trials (RCT’s). Within this context, an overview of the Collaborative Assessment and Management (CAMS) will be presented. Developed by the presenter, CAMS is a clinical framework that emphasizes developing a strong clinical alliance and increasing patient motivation within a suicide-focused treatment approach. CAMS emphasizes empathy, collaboration, honesty/transparency, and a treatment that targets suicidal “drivers” that are identified by the patient (i.e., those problems that compel them to consider suicide). CAMS is guided by a multipurpose assessment, treatment planning, tracking, and outcome tool called the Suicide Status Form (SSF). CAMS is supported by 5 published RCT’s and a new meta-analysis of 9 clinical trials. This keynote presentation will thus review the considerable empirical support for CAMS and will situate the intervention within a larger stepped-care approach to suicidal risk that emphasizes approaches that are evidence-based, least-restrictive, and cost-effective.

### **David A. Jobes, Ph.D.**

Dr. Jobes is a Professor of Psychology at The Catholic University of America (CUA) in Washington DC where he is also the Associate Director of Clinical Training and is the Director of the CUA Suicide Prevention Laboratory. He is a past president of the American Association of Suicidology (AAS) and is on the Board of Directors, the Scientific Council, and Public Policy Council of the American Foundation for Suicide Prevention. Dr. Jobes is the creator of the Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) and has been involved in clinical trials of CAMS around the world. He is a board-certified clinical psychologist (American Board of Professional Psychology) and is Fellow of the American Psychological Association and he maintains a private clinical and consulting practice in Washington, DC.

**SAMSTAG, 18.09.2021**

### **HELFFEN MEDIKAMENTE BEI SUIZIDALITÄT?**

Können Medikamente vor Suizidalität schützen? Können sie Suizidalität verstärken oder gar hervorrufen? Diesen Fragen möchte der Vortrag nachgehen. Hierbei geht es v.a. um psychopharmakologische Substanzen, von denen insbesondere der Einfluss von Antidepressiva kontrovers diskutiert wird. Der besondere Stellenwert von Lithium als eine wichtige suizidprophylaktische Substanz wird erläutert. Darüber hinaus werden zugrundeliegende Mechanismen dargestellt sowie Empfehlungen für den praktischen Umgang gegeben.

#### **PD Dr. med. Ute Lewitzka**

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik Dresden und Leitung der dortigen AG Suizidforschung. Ehrenamtliche Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS). Vorstandsvorsitzende des Werner-Felber-Institutes für Suizidprävention und interdisziplinäre Forschung im Gesundheitswesen. Vertreterin des Referats Suizidologie der DGPPN.

### **PSYCHOTHERAPEUTISCHE SUIZIDPRÄVENTION: EFFEKTIV ODER NICHT?**

In den vergangenen Jahren wurde eine Vielzahl von psychotherapeutischen Interventionen zum Umgang mit suizidalen Patienten entwickelt und evaluiert. Der Nutzen verschiedener Verfahren wird durch Metaanalysen belegt. Vergleicht man den Kenntnisstand zum therapeutischen Umgang mit suizidalen Patienten jedoch mit dem zu Angst und Depression, dann wird ein erheblicher Forschungsbedarf deutlich: Bis heute existieren nur wenige empirisch fundierte Kriseninterventions- und Therapiemodule; von vergleichender Therapieforschung ganz zu schweigen. Im Rahmen des Vortrags wird die gegenwärtige Befundlage zur Evidenz psychotherapeutischer Suizidprävention zusammenfassend dargestellt, es werden konkrete Beispiele effektiver Behandlungsprogramme gegeben und es werden Limitationen der aktuellen Studienlage diskutiert.

#### **PD Dr. Tobias Teismann**

Psychologischer Psychotherapeut (VT). Seit 2004 Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Arbeitseinheit für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Ruhr-Universität Bochum. 2009 Promotion. 2017 Habilitation. Seit 2012 Geschäftsführender Leiter des Zentrums für Psychotherapie (ZPT), der Hochschul- und Ausbildungsambulanz der Ruhr-Universität Bochum. Arbeitsschwerpunkte: Suizidalität und Suizidprävention, Depression und depressives Grübeln.

## **VERSTEHEN UND VERBESSERN DER MOTIVATIONALEN AUSGANGSLAGE SUIZIDALER PATIENTEN**

Suizidale Personen befinden sich in aller Regel in einem Zustand unklarer Handlungsregulation, der sich insbesondere durch eine starke, jedoch teils nach außen verborgene, Ambivalenz kennzeichnen lässt. Diese ist teils sogar noch während eines Suizidversuchs vorhanden. Der Vortrag stellt Vorgehensweisen zur Analyse sowie zur konstruktiven psychotherapeutischen Bearbeitung ambivalenter suizidbezogener Einstellungen dar. Dabei wird u.a. Bezug genommen auf das Stages-of-Change Modell von Prochaska und DiClemente und darauf aufbauend auf das Konzept der Expliziten fokussierten Ambivalenzbearbeitung.

### **Dr. Christoph Koban**

Psychologischer Psychotherapeut (VT), seit einigen Jahren in eigener Praxis. Seit 1999 Dozent und seit 2004 Supervisor und Selbsterfahrungsleiter an zahlreichen Ausbildungsinstituten in Deutschland/der Schweiz sowie im Bereich der Fortbildung im ambulanten und stationären Sektor, zudem Autor/Co-Autor. Inhaltsschwerpunkte dabei: Motivational schwierige Therapie-situationen, Suizidalität, Posttraumatische Belastungsstörung.

## **DER UNTERSCHIED ZWISCHEN THEORIE UND PRAXIS: HERAUSFORDERUNGEN BEI DER IMPLEMENTATION EINES EVIDENZBASIERTEN PSYCHOTHERAPIEVERFAHRENS IM ALLTAG**

Die wissenschaftliche Community steckt sehr viel Energie in die Überprüfung der Wirksamkeit therapeutischer Verfahren. Zahlreiche Studien zeigen, dass sehr häufig der Transfer dieser Verfahren in den Alltag nicht oder nur sehr unvollständig gelingt. Im Vortrag soll auf einer sehr alltagsnahen Ebene diskutiert werden, warum das so ist, welche Hürden genommen werden müssen und welche Aspekte bei der Anwendung evidenzbasierter Verfahren am klinischen Patienten bedacht und entschieden werden müssen.

### **Dr. med. Martin Reker**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Ärztliche Leitung der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld. Im Kontext der Implementation des „Community Reinforcement Approaches“ zur Behandlung Suchtkranker im deutschsprachigen Raum hat er sich intensiv mit den Problemen der Implementation evidenzbasierter Verfahren im gemeindepsychiatrischen Versorgungskontext auseinandergesetzt. Er ist 1. Vorsitzender des Vereins für gemeindeorientierte Psychotherapie VGP e.V., der gemeinsam mit der Klinik i.d.R. jährlich den Kongress für gemeindeorientierte Suchttherapie veranstaltet.

# WORKSHOPS

**FREITAG, 17.09.2021 (nachmittags)**

## **ASSIP (ATTEMPTED SUICIDE SHORT INTERVENTION PROGRAM) - EVIDENZBASIERTE KURZTHERAPIE FÜR PATIENTEN NACH SUIZIDVERSUCH**

Nach einem Suizidversuch ist das Risiko für einen späteren Suizid um ein Vielfaches erhöht. Die Behandlung dieser Hochrisikogruppe ist schwierig. Das Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP) ist eine Kurztherapie für Patienten nach Suizidversuch. Es vereint Aspekte der kognitiven Verhaltenstherapie, der Bindungs- und der Handlungstheorie. ASSIP ist als Zusatz zu einer stationären oder ambulanten Behandlung gedacht. In einer 24-monatigen randomisierten kontrollierten Verlaufsstudie konnte gezeigt werden, dass ASSIP das Risiko für suizidale Handlungen um annähernd 80 % senkt und dabei kosteneffektiv die Anzahl stationärer Behandlungstage verringert. Innerhalb 3-4 Sitzungen werden die Hintergründe der suizidalen Krise geklärt, wichtige individuelle Warnzeichen und ein persönlicher Krisenplan im Fall von Suizidgefahr erarbeitet. Dabei wird die therapeutische Beziehung, als wichtigster präventiver Faktor im Umgang mit dem suizidalen Patienten, aufgebaut und durch ein anhaltendes Briefangebot aufrechterhalten. In diesem Vortrag wird ein Überblick über die einzelnen Elemente der Kurztherapie ASSIP und deren wissenschaftlichen Untersuchungen gegeben. In diesem Workshop werden die wichtigsten theoretischen Konzepte von ASSIP vorgestellt. Weiter wird den Workshop-Teilnehmern einen Überblick über die einzelnen Elemente der ASSIP Kurztherapie anhand von kurzen Videobeispielen, Rollenspielen und Fallbeispielen, einschließlich Elementen der aktiven Beteiligung, vermittelt.

### **Anja Gysin-Maillart, Ph.D.**

Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, Fachpsychologin FSP. Leitende Psychologin der Sprechstunde ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program), Poliklinik, Universitäre Psychiatrische Dienste, Universitätsklinik Bern, Schweiz. Arbeitsschwerpunkte: Psychotherapie, Behandlung von Patienten nach einem Suizidversuch, Psychotherapieforschung.

## **BASISSEMINAR SUIZIDALITÄT**

Der Umgang mit suizidalen PatientInnen ist ein basaler Bestandteil psychiatrischer Arbeit. Gleichzeitig ist er herausfordernd und führt insbesondere bei Berufsanfängern zu Unsicherheiten und Ängsten. Der Workshop soll einen Überblick in diese Arbeit geben und dabei eine hilfreiche therapeutische Haltung im Umgang mit diesen PatientInnen vermitteln.

### **Dr. med. Jan Leygraf**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Seit 2014 Oberarzt der Kriseninterventionsstation, u.a. mit dem Behandlungsschwerpunkt suizidaler Krisen, der Abteilung Allgemeine Psychiatrie II der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

## **SUIZIDALITÄT UND STERBEWUNSCH AUF EINER ALTERSDEPRESSIONSSTATION**

In dem Workshop wird die Altersdepressionsstation vorgestellt, die Suizidalitäts-Diagnostik, welche durch die Pflege erfolgt, wird thematisiert. In einem Fallbeispiel wird die Behandlung eines älteren Patienten mit anhaltend suizidaler Symptomatik auf einer offenen Station präsentiert. Bei einem zweiten Fallbeispiel geht es um die Behandlung einer magersüchtigen Patientin deren Überleben durch die verminderte Nahrungsaufnahme gefährdet war. Hier wird besonders auf die Zusammenarbeit der Fallverantwortung (Psychologin) mit der Pflege fokussiert. Wir stellen auch das Ethikonsil vor, das Bestandteil der Behandlung war. Ziel dieses Workshops ist es anhand der Fallbeispiele über Wege der Behandlung mit diesem schwer zu behandelnden Klientel ins Gespräch zu kommen.

### **Dr. phil. Ulrich Schmid-Furstoss**

Psychologischer Psychotherapeut. Therapeutische Leitung der Abteilung für Gerontopsychiatrie der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

### **Pia Kamper**

Abschluss Diplom Psychologin an der Universität Bielefeld. Approbation als psychologischen Psychotherapeutin mit dem Schwerpunkt kognitiven Verhaltenstherapie. Tätig auf einer gerontopsychiatrischen Station für Menschen mit Angst- und affektiven Erkrankungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

### **Sonja Wittmiß**

Abschluss Diplom Psychologin an der Universität Bielefeld. Approbation als psychologische Psychotherapeutin mit dem Schwerpunkt kognitiven Verhaltenstherapie. Tätig auf einer gerontopsychiatrischen Station für Menschen mit Angst- und affektiven Erkrankungen sowie in der Psychiatrischen Institutsambulanz (ambulante Psychotherapie für ältere Menschen) der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

### **Katharina Schneiders**

Gesundheits- und Krankenpflegerin, Praxisanleiterin und Studentin der psychiatrischen Pflege. Tätig auf einer gerontopsychiatrischen Station für Menschen mit Angst- und affektiven Erkrankungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

## **WIEDER MUT ZUM LEBEN FINDEN – ERFAHRUNGEN MIT EIGENER SUIZIDALITÄT**

„Eines Tages bin ich aufgewacht und habe gedacht, du hast ja schon lange nich’ mehr dran gedacht zu sterben, das is ja komisch“ so berichtet eine Betroffene. Wie passiert das eigentlich, dass (chronische) Suizidalität beherrschendes Thema im Alltag von Menschen, sogar bisweilen Überlebensstrategie wird? Wodurch tritt das Thema Suizid dann auch wieder in den Hintergrund? Wessen Suizidalität begegnen Fachleute und Unterstützer\*innen im (klinischen) Alltag eigentlich? Wie gelingt es Betroffenen nach dem Versuch alle Beziehungen abubrechen, wieder in Kontakt mit sich selbst und anderen zu treten? Warum werden Selbstverletzung und Suizidalität häufig gleichgesetzt? In diesem Workshop werden, mit Hilfe von Einblicken in subjektives Erleben der Betroffenen, Brücken im Erleben geschaffen, die zum Ziel haben, das Gefühl (chronischer) Suizidalität nachvollziehbarer zu machen. Überlegungen zu transgenerationaler Weitergabe von Suizidalität und die Auswirkungen auf das Leben der sogenannten „Kriegsenkel“ sollen gemeinsam vertieft werden. Möglichkeiten zur Intervention von Fachpersonen werden mit Selbsthilfideen und Strategien der Selbstfürsorge für professionell Tätige und Unterstützer\*innen verknüpft werden.

### **Dr. phil. Christiane Tilly**

Dipl. Pädagogin, Ergotherapeutin, Buchautorin. Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Uni Bielefeld. Tätig als Dozentin zu den Themen Borderline-Störung, Trauma, STEPPS und Recovery.

## **SAMSTAG, 18.09.2021 (vormittags)**

### **PSYCHOTHERAPIE SUIZIDALER PATIENTEN - RISIKOABSCHÄTZUNG UND KRISENINTERVENTION**

Die Behandlung von Menschen in suizidalen Krisen stellt eine der größten Herausforderungen in der therapeutischen Arbeit dar. Psychotherapeuten und Psychiater sehen sich hierbei häufig stark emotional beteiligt, erleben Verunsicherung, Ängste und Hilflosigkeit. Das Wissen um bewährte Methoden im Umgang mit Suizidalität ermöglicht einen kompetenten Umgang mit der schwierigen Situation und hilft, suizidale Krisen zu überwinden. In dem Workshop werden – unter Berücksichtigung aktueller Befunde und Theorien – diagnostische Hilfestellungen zur Risikoabschätzung vorgestellt und eingeübt sowie konkrete Handlungsanleitungen, Argumentationsmuster und Formulierungshilfen für die Überwindung der suizidalen Krise gegeben. Der Workshop folgt dabei einem prozessstrukturierenden Phasenmodell zum Umgang mit suizidalen Krisen (Teismann & Dorrman, 2014). In diesem Sinne werden zunächst spezifische Hinweise zu Aspekten der Beziehungsgestaltung mit suizidalen Patienten gegeben, bevor anschließend Strategien zur motivationalen Aufarbeitung ambivalenter Intentionen und zur Verwicklung des Patienten in den Therapieprozess erprobt werden. Es folgt die Auseinandersetzung mit Methoden zur Förderung von Selbstkontrolle (u.a. Notfallpläne, Antisuizidpakete).

### **PD Dr. Tobias Teismann**

Psychologischer Psychotherapeut (VT). Seit 2004 Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Arbeitseinheit für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Ruhr-Universität Bochum. 2009 Promotion. 2017 Habilitation. Seit 2012 Geschäftsführender Leiter des Zentrums für Psychotherapie (ZPT), der Hochschul- und Ausbildungsambulanz der Ruhr-Universität Bochum. Arbeitsschwerpunkte: Suizidalität und Suizidprävention, Depression und depressives Grübeln.

## **UMGANG MIT SUIZIDALITÄT IN DER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN PRAXIS**

In diesem Workshop wird aus psychodynamischer Perspektive der Umgang mit dem Auftauchen von Suizidalität in der psychotherapeutischen Arbeit behandelt. Die Besonderheiten der Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene mit suizidalen Menschen stehen dabei im Mittelpunkt, wie dem Ertragen von Gefühlen von Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit, mit denen wir in der Arbeit mit suizidalen Menschen oft konfrontiert sind. Mögliche Verstrickungen, wie auch Hilfsmöglichkeiten bei angemessenem Bemühen um das Erfassen von Interaktion können diskutiert werden. Auch das Spannungsfeld zwischen einem verstehensorientierten Zugang und der möglichen Notwendigkeit zu handeln ist charakteristisch für den Umgang mit suizidalen Patienten. Eigene Beiträge der Teilnehmer sind dabei ausdrücklich erwünscht.

### **Univ.-Prof. Dr. med. Elmar Etzersdorfer**

Facharzt für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalytiker (WPV, DPV/IPA). Chefarzt des Furtbachkrankenhauses, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, in Stuttgart. 1. Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS).

## **A CLOSER LOOK AT THE COLLABORATIVE ASSESSMENT AND MANAGEMENT OF SUICIDALITY (CAMS)**

This workshop will provide a more in-depth examination of CAMS as a suicide-focused framework and intervention with extensive empirical support. The workshop will present detailed information about the Suicide Status Form, which functions as a clinical “roadmap” that guides all CAMS assessment and treatment across the full course of care. The workshop will present each phase of CAMS, including: (a) first session assessment and treatment planning, (b) all interim/tracking care that emphasizes on-going assessment and treatment plan updates, and (c) final outcome-disposition sessions that are used to wrap-up CAMS-guided care (and other clinical outcomes). The workshop will emphasize the clinical aspects of CAMS and present case material to illustrate the use of CAMS across various stages of care. There will also be discussion of adapting the use of CAMS in different settings (e.g., outpatient clinics, university counseling centers, crisis centers, respite care, and inpatient psychiatric units) as well with different populations of suicidal people (e.g., college students, military/veterans, community mental health). The workshop will present training considerations for providing adherent CAMS to increase clinician confidence and competence in providing this evidence-based, suicide-focused, intervention.

### **David A. Jobes, Ph.D.**

Dr. Jobes is a Professor of Psychology at The Catholic University of America (CUA) in Washington DC where he is also the Associate Director of Clinical Training and is the Director of the CUA Suicide Prevention Laboratory. He is a past president of the American Association of Suicidology (AAS) and is on the Board of Directors, the Scientific Council, and Public Policy Council of the American Foundation for Suicide Prevention. Dr. Jobes is the creator of the Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) and has been involved in clinical trials of CAMS around the world. He is a board-certified clinical psychologist (American Board of Professional Psychology) and is Fellow of the American Psychological Association and he maintains a private clinical and consulting practice in Washington, DC.

## **„LAUTE UND LEISE SUIZIDALITÄT“ – DIAGNOSTIK UND BEHANDLUNG AUS BEHANDLERINNENSICHT UND BETROFFENENSICHT**

Die Ursachen für die Entwicklung von Suizidalität und Selbsttötungsversuchen sind vielfältig. Die Gemeinsamkeit ist, dass Suizidgefährdete sich in einer Situation befinden, die sie an ihre persönlichen Grenzen bringt. Trotz dieser Gemeinsamkeit können suizidale Patientinnen und Patienten auch unterschieden werden. So können sie nach Jobes (2016) drei verschiedenen Gruppen zugeordnet werden:

- 1) diejenigen, die suizidgefährdet sind, aber am Leben hängen,
- 2) diejenigen, die ambivalent suizidgefährdet sind,
- 3) diejenigen, die suizidgefährdet sind und deutlich am Sterben hängen.

Daraus ergeben sich folgende Fragen: Was bedeutet diese mögliche Aufteilung für die Diagnostik und Behandlung der Betroffenen, wie z.B. reflektieren sich diese Unterschiede in prä- und parasuizidalem Verhalten?

In dem Workshop werden wir uns mit Beschreibungen und Unterscheidungen dieser drei Gruppen aus Behandler\*innenperspektive und Betroffenenperspektive befassen. Daraus ergeben sich Implikationen für die Behandlung. Die Behandlungsimplicationen werden ebenfalls aus beiden Perspektiven dargestellt und reflektiert.

### **PD Dr. phil. Dr. rer. nat. Kristina Hennig-Fast**

Psychologische Psychotherapeutin (VT) und Supervisorin. Therapeutische Leitung der Abteilung Allgemeine Psychiatrie II der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld. Dozentin an der Universität Bielefeld und an verschiedenen Ausbildungsinstituten. Schwerpunkte in der Forschung sind Affektregulation, Stressresilienz, Soziale Neurowissenschaften, Neuropsychologie sowie Depression. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP).

## **SAMSTAG, 18.09.2021 (nachmittags)**

### **VERSTEHEN UND VERBESSERN DER MOTIVATIONALEN AUSGANGSLAGE SUIZIDALER PATIENTEN**

Suizidale Personen befinden sich in aller Regel in einem Zustand unklarer Handlungsregulation, der sich insbesondere durch eine starke, jedoch teils nach außen verborgene, Ambivalenz kennzeichnen lässt. Diese ist teils sogar noch während eines Suizidversuchs vorhanden. Der Workshop stellt aufbauend auf dem entsprechenden Kongressvortrag Vorgehensweisen zur Analyse sowie zur konstruktiven psychotherapeutischen Bearbeitung ambivalenter suizidbezogener Einstellungen dar. Dabei wird auch an Beispielpatienten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer das Konzept der Expliziten fokussierten Ambivalenzbearbeitung (vgl. u.a. Koban & Teismann, 2017) modelliert.

### **Dr. Christoph Koban**

Psychologischer Psychotherapeut (VT), seit einigen Jahren in eigener Praxis. Seit 1999 Dozent und seit 2004 Supervisor und Selbsterfahrungsleiter an zahlreichen Ausbildungsinstituten in Deutschland/der Schweiz sowie im Bereich der Fortbildung im ambulanten und stationären Sektor, zudem Autor/Co-Autor. Inhaltsschwerpunkte dabei: Motivational schwierige Therapie-situationen, Suizidalität, Posttraumatische Belastungsstörung.

## **CAMS - EINFÜHRUNG UND ANWENDUNG DER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN KURZINTERVENTION FÜR SUIZIDALE PATIENTEN**

Das „Collaborative Assessment and Management of Suicidality“ (CAMS) ist ein Interventionsansatz zur Behandlung suizidaler PatientInnen. Das CAMS ist auf die Etablierung einer tragenden therapeutischen Beziehung auf Augenhöhe zu einer suizidalen Person ausgerichtet. PatientInnen werden aktiv an der Einschätzung ihres Suizidrisikos sowie der Erarbeitung ihres eigenen suizidspezifischen Behandlungsplans beteiligt. Das konkrete therapeutische Vorgehen wird durch ein vielseitig anwendbares Instrument, die sogenannte Suizidstatusform (SSF), strukturiert und geleitet. Der Workshop vermittelt die therapeutische Haltung sowie die praktische Durchführung des CAMS im Rahmen der Behandlung suizidaler PatientInnen. Die Anwendung von CAMS wird anhand eines Videobeispiels veranschaulicht und die Referentinnen berichten von eigenen praktischen Erfahrungen. Außerdem wird der aktuelle Forschungsstand zum CAMS vorgestellt.

### **Miriam Santel**

Psychologische Psychotherapeutin (VT). Tätig auf einer Kriseninterventionsstation der Abteilung Allgemeine Psychiatrie II der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

### **Isabel-Charlotte Milch**

Psychologin und Psychotherapeutin in Ausbildung. Tätig auf einer Kriseninterventionsstation der Abteilung Allgemeine Psychiatrie II der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

## **SUIZIDALITÄT BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN - EIN ÜBERBLICK**

Die Suizidalität im Kindes- und Jugendalter stellt ein klinisch und gesellschaftlich relevantes Phänomen dar. Die Auseinandersetzung mit dem Thema Tod und Suizid gehört zum Prozess der adoleszenten Identitätsfindung und ist eine wichtige Entwicklungsaufgabe. Die Epidemiologie, die altersspezifischen Unterschiede zu der Patientengruppe der Erwachsenen, die besonderen Risiko- und Resilienzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen sowie Einflüsse der Bezugspersonen (Familie, Schule, Peers) und der Medien werden ausführlich besprochen. Die diagnostische Vorgehensweise bei Verdacht auf eine akute Suizidalität oder bei chronischer Suizidalität im Kindes- und Jugendalter wird diskutiert. Die Indikationen für eine stationäre oder eine ambulante Behandlung bei Suizidalität in verschiedenen Altersgruppen, altersspezifische rechtliche Aspekte der Unterbringung, Besonderheiten der Krisenintervention sowie der Prä- und Postvention werden beschrieben. Die Arbeit mit Schulen, Jugendhilfeeinrichtungen und anderen relevanten komplementären Institutionen wird skizziert.

### **Dr. med. Anna Sotnikova**

Studium der Humanmedizin an der medizinischen Akademie Moskau. Facharztausbildung in der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Marburg. Ärztliche Leitung der Psychiatrischen Institutsambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.

## **UMGANG MIT SUIZIDALITÄT IN DER DIALEKTISCH-BEHAVIORALEN THERAPIE**

Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) erleben starke Anspannungszustände und intensive Gefühle, die sie oft als so überwältigend empfinden, dass ein Suizid als einziger Ausweg erscheint. In der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT), einem evidenzbasierten, verhaltenstherapeutischen Therapieverfahren zur Behandlung der BPS spielt der Umgang mit Suizidalität eine zentrale Rolle, um Behandelnden und Betroffenen Klarheit, Kontrolle und Selbstwirksamkeit im Umgang mit schwierigen und gefährlichen Situationen zu ermöglichen. In diesem Workshop wird die BPS zunächst vorgestellt. Hierbei soll ein kurzer theoretischer Überblick zu dem der DBT zugrundeliegenden ätiologischen Modell der BPS sowie dem Phänomen Suizidalität dazu dienen, die daraus abgeleiteten therapeutischen Strategien einzuordnen. Dadurch kann eine hilfreiche therapeutische Haltung gegenüber Menschen mit BPS, insbesondere im Hinblick auf Suizidalität entwickelt werden. In der Folge soll die Unterscheidung von akuter und chronischer Suizidalität sowie Strategien im Umgang mit akuter Suizidalität praxisnah geübt werden. Darüber hinaus sollen grundlegende Emotionsregulations- und Problemlösetechniken umrissen werden, die BPS-Patient\*innen benötigen, um chronische Suizidalität zu reduzieren. Auch Fallstricke in der praktischen Umsetzung können anhand von Fallbeispielen besprochen werden.

### **Dr. Carolin Steuwe**

Psychologische Psychotherapeutin (VT). Zertifizierte DBT-Therapeutin. Studium der Psychologie an der Universität Bielefeld und Promotion zum Thema Narrative Expositionstherapie bei BPS-Patient\*innen mit komorbider PTBS. Therapeutische Leitung der zertifizierten DBT-Station der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Evangelischen Klinikum Bethel – Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld.