

UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE DIENSTE BERN (UPD) AG
UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND
PSYCHOTHERAPIE

Direktor: Prof. Dr. med. Werner Strik
Sprechstunde für Patienten nach
Suizidversuch

ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program)
Leitung: Dr. phil. Anja Gysin-Maillart

Murtenstrasse 21, CH-3008 Bern
Tel. 031 632 88 11, Fax 031 632 89 50
anja.gysin-maillart@upd.ch | www.upd.ch | www.assip.org

«Anrede»
«Vorname» «Name»
«Adresse»
«PLZOrt»

Ort, Datum

Spezialsprechstunde Patienten nach Suizidversuch, ASSIP

**Kurzbericht für
Vorname Name, geb.**

Sehr geehrter Herr Kollege/Frau Kollegin

Besten Dank für die Zuweisung Ihres Patienten/Ihrer Patientin.

Unsere vorläufige Diagnose (nur X-Diagnosen)

Status nach zweifachem Suizidversuch (X61)

Prozedere im Rahmen von ASSIP:

Erste Konsultation: Narratives Interview, Datum . Es wurde ein strukturiertes Interview (SSF-II) über die aktuelle Suizidalität durchgeführt.

Kurze Beurteilung und Zusammenfassung: Im SSF-II Interview zeigte sich, dass der/die Patient/Patientin zum Zeitpunkt des Suizidversuchs wenig/mittleren/hohen psychischen Schmerz (Gefühl der Verletzung, des Leids, des Elends) empfand, bei gleichzeitig hohem/mittlerem/tiefem inneren Stresszustand (allgemeines Gefühl, unter Druck zu stehen, von etwas überwältigt zu sein) und hoher/mittlerer/tiefer Erregung und Spannung (bedrängenden Gefühlsinhalte, das Gefühl, Sie müssten irgendetwas – ohne zu wissen was – tun; nicht jedoch Verärgerung, nicht „Verleider“). Hoffnung habe er/sie damals viel/mittel/wenig gehabt, jedoch sei es unabhängig von/in Zusammenhang mit „Selbstbewertung“ gewesen. Aktuell weist das Interview darauf hin, dass der psychische Schmerz höher/gleich/tiefer ist. Wobei der „innere“ Stresszustand“ stärker/gleich/tief ist. Spannung und Erregung sind deutlich gesunken/sind gleich geblieben/haben zugenommen. Es falle ihr/ihm aber immer noch schwere/einfache Hoffnung zu empfinden, auch jetzt findet keine/immer noch „Selbstbewertung“ statt.

Herr/Frau schätzt die Suizidgefährdung zum Zeitpunkt des Interviews auf einer Skala von 1-5, bei ein. Der Wunsch zu leben liegt hoch in der Mitteltiefe. Der Wunsch zu sterben ist hoch in der Mitteltiefe.

Schlussfolgernd kann auf Grund der im Interview gewonnenen Informationen, beurteilt werden, dass die Patientin/der Patient absprachefähig ist und sich von Suizidhandlungen distanzieren kann/aktuell trotz Suizidgedanken absprachefähig ist/stark suizidgefährdet ist.

Wichtige ungeklärte Themen in ihrem/seinem Leben (Gründe für das Leben/Gründe für den Tod) sind Diese würden immer wieder zu einer Todessehnsucht/Suizidgedanken führen, welche im Verlauf unbedingt neu zu beurteilen wäre.

Ich hoffe Ihnen/Dir mit dieser kurzen Zusammenfassung unseres Interviews gedient zu haben. Für weitere Fragen bezüglich des durchgeführten Interviews können Sie sich/kannst Du Dich gerne an uns wenden unter der Nummer 031 632 88 11.

Herzlichen Dank für die gute Zusammenarbeit und freundliche Grüsse

«Leitung»
«Vorname» «Name», «Funktion»
«Institution»
«Adresse, Telefon, E-Mail»