

# Ausbildungskonzept der Kurztherapie ASSIP

(Attempted Suicide Short Intervention Program)

PD Dr. phil. Anja Gysin-Maillart

anja.gysin-maillart@unibe.ch; assip@hin.ch

Ein erfolgreicher Suizidversuch in der Lebensgeschichte eines Menschen ist der grösste Risikofaktor für einen späteren Suizid. Das Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP) wurde von Prof. em. Dr. med. K. Michel und PD Dr. phil. A. Gysin-Maillart entwickelt und evaluiert (Gysin-Maillart, 2021; Michel & Gysin-Maillart, 2015). Die Kurztherapie ASSIP ist eine evidenzbasierte Kurztherapie nach Suizidversuch, die nachweislich das Risiko weiterer suizidaler Handlungen um annähernd 80 % senkt (Gysin-Maillart, Schwab, Soravia, Megert, & Michel, 2016). Sie besteht aus drei bis vier Sitzungen und einem regelmässigen Briefkontakt über zwei Jahre hinweg. Sie ist kein Ersatz für eine längerfristige Behandlung, sondern kann als Zusatz zu einer bestehenden ambulanten oder stationären Behandlung durchgeführt werden.

Die Kurztherapie ASSIP soll allen Patient:innen, die einen Suizidversuch unternommen haben, routinemässig empfohlen werden. Das Zusatzangebot ASSIP flex deckt das gesamte Behandlungsspektrum von stationär bis hin zu Home Treatment ab und erreicht auch bisher unbehandelte Betroffene. Die Therapiesitzungen können bedarfsgerecht in Klinik oder Zuhause eingeplant werden, was die Niederschwelligkeit des Angebots erhöht und zahlreiche Hindernisse überwindet.

## Voraussetzungen

Wer die ASSIP-Methode lernen möchte, verfügt über psychotherapeutische Erfahrung, idealerweise über eine abgeschlossene psychotherapeutische Grundausbildung und mindestens ein Jahr klinische Tätigkeit. Die Arbeit mit suizidalen Patient:innen erfordert fortgeschrittene therapeutische Fertigkeiten, wie z.B. Kompetenzen in der Einschätzung der Suizidalität, im Aufbau einer therapeutischen Beziehung, in der Erfassung der Komplexität der Geschichte eines Suizidversuches und daraus abgeleitete Interpretationen (therapeutisches Modell), sowie den Umgang mit emotional stark aktivierten Patient:innen oder Krisensituationen. Dabei sollte ASSIP nicht von dem / derfallführenden Therapeut:in durchgeführt werden.

## Inhalt

- 1) Grundkurs: zwei Tage (16 h theoretische Einführung)
- 2) Fallsupervision: Minimum fünf ASSIP Fälle pro Therapeut:in, über sechs bis zwölf Monate supervidiert
- 3) Follow-up Treffen nach sechs bis zwölf Monaten

Die ASSIP-Ausbildung basiert auf sechs Modulen, die sich gegenseitig ergänzen. Innerhalb von zwei Weiterbildungstagen gibt es theoretische Einheiten und praktische Einheiten, welche durch Theorie, regelmässige Übungen, Patient:innenbeispiele und Rollenspiele vertieft werden. Gesamthaft müssen mindestens fünf eigene ASSIP-Fälle durch Anja Gysin-Maillart, Konrad Michel oder eine:n zertifizierte:n ASSIP Therapeut:in supervidiert werden, bevor eine selbstständige und unabhängige

*u*<sup>b</sup>

therapeutische Tätigkeit erfolgen kann. Um das ASSIP-Zertifikat zu erreichen, muss der / die Therapeut:in die ASSIP-Adhärenz- und Kompetenzkriterien erfüllt haben.

## Anforderungen

### Praktisch

- Die Teilnehmenden erhalten das ASSIP-Therapiemanual vor Beginn der Weiterbildung per Post zugesendet und werden gebeten, es bis zum Start der Weiterbildung gelesen zu haben.
- Sie kennen die ASSIP- Effektivitätsstudie (Gysin-Maillart, 2021; Michel & Gysin-Maillart, 2015; Gysin-Maillart et al., 2016).

### Institutionell

ASSIP-Therapeut:innen sollten kurz nach oder bereits während der theoretischen und praktischen Einführung mit eigenen ASSIP-Therapien beginnen können. Hierfür sollten folgende Anforderungen erfüllt sein:

- Festlegen einer **verantwortlichen Person**. Idealerweise ein:e leitende:r Arzt / Ärztin oder ein:e leitende:r Psycholog:in, der / die die Verantwortung für die praktische Implementierung des Behandlungsangebots ASSIP übernimmt (z. B. Einführung ASSIP, Rücksprachen mit Institutionen / Zuweiser, Ansprechperson für praktische Fragen: Anmeldung und Rückmeldung Zuweisende, Zeitmanagement der Briefe etc.).
- **Zeitliche Ressourcen** der ASSIP-Therapeut:innen. Mindestens zwei Halbtage werden empfohlen.
- **Videoanlage**: Zwei fixe Kameras für Split-Screen-Aufnahmen oder eine Kamera mit Weitwinkel ist innerhalb der Klinik installiert oder steht zur Verfügung.
- **Räumliche Verfügbarkeit**: Ein Video-/ASSIP-Raum ist definiert, der von den Therapeut:innen regelmässig genutzt werden kann. Oder eine mobile Kamera steht zur Verfügung.
- **ASSIP-Unterlagen**: Handout, Berichtvorlagen, Briefe etc. sind im internen System abgelegt.
- **Brief-Administration** ist installiert: z.B. Access.

*u*<sup>b</sup>

## Ausbildungsüberblick

### 1 Grundkurs: Sechs Module theoretische und praktische Einführung

In sechs Modulen wird anhand von Videoaufnahmen, Rollenspielen, Selbsterfahrung, eigenen Patient:innenbeispielen, praktischen Übungen und schriftlichen Unterlagen die Technik der Kurztherapie ASSIP veranschaulicht und eingeübt. Als Grundlage für die praktische Arbeit als ASSIP-Therapeut:in müssen zwingend die zwei Tage Weiterbildung absolviert werden.

#### Modul 1:

- Theoretischer Hintergrund der Kurztherapie ASSIP und wissenschaftliche Evidenz der Wirksamkeit von ASSIP

#### Modul 2:

- Erste ASSIP-Therapiesitzung: Narratives Interview. Die Technik des Narrativen Interviews wird vermittelt und eingeübt.

#### Modul 3:

- Psychoedukation: Der Hausaufgabentext wird eingeführt.

#### Modul 4:

- Zweite ASSIP-Therapiesitzung. Video-Playback. Das Rational und die Praxis des Video-Playbacks werden eingeführt.

#### Modul 5:

- Dritte ASSIP-Therapiesitzung: ASSIP-Fallkonzeption und Krisenplan. Das Erstellen einer schriftlichen, suizidspezifischen Fallkonzeption wird geübt. Diese besteht aus der Formulierung (1) der individuellen Vulnerabilitäten (2) der bedrohten Motive/Lebensziele (Handlungstheorie), (3) des suizidalen Prozesses (inklusive Trigger) (4) der längerfristigen Therapieziele, Warnzeichen und des Krisenplans.

#### Modul 6:

- Semistandardisierte Briefe: Einführung zur brieflichen Kontaktaufnahme im Verlauf der folgenden zwei Jahre.

#### Modul 7:

- Vierte (fakultative) ASSIP-Therapiesitzung: Mini-Exposition

*u*<sup>b</sup>

## 2 Fallsupervision

Gesamthaft müssen mindestens fünf eigene ASSIP-Fälle erfolgreich supervidiert werden, bevor eine selbstständige und unabhängige therapeutische Tätigkeit erfolgen kann.

### Praktische Durchführung

Die Supervision umfasst die Besprechung der Patient:innenvideos, Sitzung eins bis drei (inklusive Hausaufgabentext und Briefen), wie auch die Überarbeitung der schriftlichen Unterlagen (Fallkonzeption, längerfristige Therapieziele, Warnzeichen, Krisenplan, Mini-Exposition). Hierfür werden die ASSIP-Adhärenz- und -Kompetenzkriterien verwendet. Die Supervision findet in regelmässigen Abständen einzeln oder in Kleingruppen statt. Ort und Termine werden individuell vereinbart (vor Ort / online).

### Rahmenbedingungen

Eine Fallsupervision umfasst normalerweise 120 Minuten (inklusive 30 Minuten Vor- und Nachbereitungszeit, schriftliche Beurteilung etc.). Gewisse Therapeut:innen benötigen mehr als 1,5 Stunden pro Fall. Die bewilligte Anzahl Supervisionen sollte vorgängig mit den Therapeut:innen besprochen werden.

### Vorbereitung zur Supervision

Die Therapeut:innen haben pro Fall 1,5 Stunden eingeplant. Bei Bedarf kann auch mehr Zeit verwendet werden. Alle drei ASSIP-Sitzungen werden auf Video aufgenommen und in der Supervision gezeigt. Für jede Sitzung (eins bis drei, inklusive Hausaufgaben und Briefen) sind 30 Minuten vorgesehen. Die Therapeut:innen sollen die Videos vorgängig vorbereiten, indem sie:

- 1) Sequenzen heraussuchen (Anfang, Ende der Sitzung). Ziel: Die Therapeut:innen-Interventionen sollen in der Supervision gezeigt werden und gemäss den ACS-Kriterien beurteilbar gemacht werden.
  - Narratives Interview: Anfang, erste 5 bis 10 Minuten des Narrativs, Therapeut:innen-Intervention, Abschluss
  - Hausaufgabentext: Einführung und Besprechung des Textes
  - Video-Playback: Anfang, Sequenzen zwischen dem Playback (Hintergrund, längerfristigen Therapiezielen, Warnzeichen, Strategien)
  - Fallkonzeption suizidalen Verhaltens: Einführung, Teil 1 und 2 kurze Sequenzen, Abschluss
  - Einführung der Briefe
- 2) Fallkonzeption: an Anja Gysin-Maillart /Supervisorin, zusenden. Die Revision des Textes muss als Übung gemacht werden.

### Follow-up-Treffen

Nach sechs bis zwölf Monaten kann erneut ein Treffen mit einem / einer der Ausbildenden stattfinden. Im Rahmen dieses Treffens werden in der Gruppe Fallsupervisionen durchgeführt und praktische Probleme diskutiert. Auch nach Abschluss der ASSIP-Ausbildung werden regelmässige Fallsupervisionen empfohlen.

*u*<sup>b</sup>

## Links

- [www.assip.org](http://www.assip.org)
- [www.assip.ch](http://www.assip.ch)
- [www.aeschiconference.unibe.ch](http://www.aeschiconference.unibe.ch)
- <https://www.hogrefe.com/de/shop/kurztherapie-nach-suizidversuch-93748.html>
- <https://us.hogrefe.com/shop/assip-attempted-suicide-short-intervention-program-67660.html>

## Literatur

**Gysin-Maillart, A.** (2021). *ASSIP-Kurztherapie nach Suizidversuch. Attempted Suicide Short Intervention Program* (2. Aufl.). Bern: Hogrefe.

**Michel, K. & Gysin-Maillart, A.** (2015). *Attempted Suicide Short Intervention Program-ASSIP. A manual for clinicians*. Göttingen: Hogrefe. doi:10.1027/00476-000.

**Gysin-Maillart, A., Schwab, S., Soravia, L., Megert, M., & Michel, K.** (2016). *A Novel Brief Therapy for Patients Who Attempt Suicide: A 24-months follow-up randomized controlled study of the Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP)*. PLoS Medicine 13(9):e1001968. doi:10.1371/journal.pmed.1001968.

*u*<sup>b</sup>