

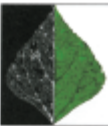
Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention

24. – 26.09.2004

**in der Stadthalle
Bonn-Bad Godesberg**

DGS

Deutsche
Gesellschaft für
Suizidprävention
– Hilfe in
Lebenskrisen e.V.



Mitglied in der IASP
International Association
for Suicide Prevention



Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn



**Nationales
Suizid Präventions
Programm**

Veranstalter

DGS – Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention – Hilfe in Lebenskrisen e.V.
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

Anmeldeadresse für die Tagung:

Ludger Gutmiedl · Wilberhofer Str. 8 · 51570 Windeck

Tel.: 0 22 92 / 46 90 oder 36 91 · Fax: 0 22 92 / 4 01 31 · E-Mail: Ludger.Gutmiedl@t-online.de

Wir danken folgenden Firmen für die Unterstützung:

Astra Zeneca · Glaxo Smith Kline GmbH & Co.KG · Janssen-Cilag · Krewel-Meuselbach · Lichtenstein Pharmazeutika GmbH & Co · Lilly · Lundbeck GmbH & Co. KG · Novartis · Otsuka-BMS Pharma · Pfitzer · Sanofi-Synthelabo · Dr.Willmar Schwabe · Wyeth Pharma GmbH sowie die Sparkasse Bonn

Gestaltung & Realisation:

MACworker werbeagentur · phone 0 22 92 . 92 12 62

Grußwort

Liebe TagungsteilnehmerInnen, liebe ReferentInnen,

wir laden Sie herzlich zur 32. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention in die ehemalige Hauptstadt und den Geburtsort von Beethoven ein.

Die diesjährige Tagung mit dem Titel „Multiprofessionelle Suizidprävention“ wird in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Bonn veranstaltet.

Das Phänomen der Suizidalität wird im Zeitalter der zunehmenden Tabuisierung des Todes zum einen, und der anhaltend hohen Suizidzahlen in Europa zum anderen, zu einer zentralen Herausforderung für alle Berufsgruppen, die ihr Selbstverständnis innerhalb der Kultur des Helfens definieren, hier insbesondere die klinische Psychiatrie und Psychotherapie, allgemeinärztliche Versorgung, Pflegedienste, Sozialarbeiter und -pädagogen, Theologen, Krisen- und Rettungsdienste sowie alle anderen in der Seelsorge tätigen Berater und Angehörige von Betroffenen.

Historisch betrachtet hat das suizidale Denken und Handeln die unterschiedlichsten Wertungen und Zuordnungen erfahren, die vom Suizid als Ausdruck des freien Willens bis hin zur maximalen Einengung des Willens im Sinne einer krankhaften Erscheinung reichen. Anfang des letzten Jahrhunderts erfuhr insbesondere das soziologische Erklärungsmodell von Emil Durkheim, das den Suizid vorwiegend als Symptom gesellschaftlicher Missstände interpretiert, die nachhaltigste Wirkung. Auf dieser Basis hoben die Vertreter der tiefenpsychologisch-psychoanalytischen Schule die Bedeutung der unbewussten Ebene im Selbstmorddiskurs hervor, indem sie die Begriffe des „Todestriebes“ und der „primären Aggression“ einbrachten. Eine therapeutisch relevante Begriffsdefinition von Haenel und Pöldinger betrachtet die Suizidalität als das Potential aller seelischen Kräfte, das auf Selbstvernichtung tendiert und fast immer als Ausdruck einer subjektiven Einengung und Not, ohne die Möglichkeit einer unbeeinträchtigten Wahl gilt.

In unserer diesjährigen Tagung wollen wir uns den mannigfachen Facetten des Suizidalitätsspektrums widmen, das nach Wolfersdorf von der interaktionellen Subjekt- Objekt- Beziehungskrise bis hin zu psychopathologisch relevanten Ausnahmezuständen von Krankheitscharakter reicht.

Hierbei werden insbesondere neben Epidemiologie und Ätiologie soziokulturelle, historische und anthropologische Aspekte der Suizidalität diskutiert mit der zentralen Frage nach einer möglichst frühen Prävention und effektiven Behandlung, die in optimaler Form nur durch eine engmaschige Vernetzung aller therapeutisch tätigen Berufsgruppen und der Angehörigen möglich ist.

Dazu finden am Samstag parallel Vorträge zur Einführung in das Thema und Workshops für Berufsgruppen statt, die sich spezieller weiterbilden möchten. An diesem Wochenende finden nicht nur Wahlen in NRW statt, sondern viel wichtiger, auch bei der DGS! Am Samstag Abend möchten wir mit ihnen einen gemütlichen „Rheinischen Abend“ mit regionalen Spezialitäten für alle Sinnesorgane feiern. Ebenso halten wir es für wichtig, Sie über den aktuellen Stand des Nationalen Suizidpräventionsprogrammes zu unterrichten. Der Sonntag steht überwiegend im Zeichen der Angehörigen, Betroffenen und Hinterbliebenen. In einem großen Plenum wollen wir voneinander lernen, wie auch diese Personengruppe versorgt und in die Prävention eingebunden werden kann.

Wir laden Sie hiermit recht herzlich nach Bonn ein und wünschen uns eine gut besuchte und fruchtbare Tagung! Bitte benutzen sie die letzte Seite des Programms als Faxanmeldung oder Brief.

Ludger Gutmiedl

Dr. med. Barbara Hawellek

Programm

DGS-Herbsttagung in Bonn 2004

Freitag, den 24.09.2004

10:00 Uhr – 13:00 Uhr	Vorstandssitzung
14:00 Uhr	Pressekonferenz
16:00 Uhr	Eröffnung und Begrüßung <i>Bürgermeister Hr. Hürter</i> <i>Dr. T. Stracke, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung</i> <i>Prof. Felber (Dresden)</i> <i>Prof. Maier (Bonn)</i>
17:00 Uhr – 17:30 Uhr	Verleihung „Hans-Rost-Preis“ <i>Laudatio von Fr. Schaller</i>
17:30 Uhr – 18:00 Uhr	Psychiatrisches Handeln zwischen Achtung der Autonomie des Patienten und Lebensschutz <i>Prof. Eibach (Bonn)</i>
18:00 Uhr – 18:30 Uhr	„Suizidalität im Leben und Werk von Stefan Zweig – Psychologische und gesellschaftliche Aspekte“ <i>Prof. Haenel (Basel)</i>
18:30 Uhr – 19:00 Uhr	Pause mit Imbiß
19:00 Uhr	Mitgliederversammlung mit Wahlen

Samstag, den 25.09.2004

Moderation: M. Witte (Berlin)

09:30 Uhr – 10:00 Uhr	„Genetik suizidalen Verhaltens“ <i>Prof. Maier (Bonn)</i>
10:00 Uhr – 10:30 Uhr	„Die Einschätzung von Suizidalität – eine unmögliche Aufgabe?“ <i>Prof. Giernalczyk (München)</i>
10:30 Uhr – 11:00 Uhr	Kaffeepause
11:00 Uhr – 11:30 Uhr	„Suizidprävention der Bundeswehr bei Auslandseinsätzen“ <i>R. Braas (Bonn)</i>
11:30 Uhr – 12:00 Uhr	„Philosophische und literarische Aspekte des Suizids“ <i>Prof. Hinterhuber (Innsbruck)</i>
12:00 Uhr – 12:30 Uhr	„Suizid und Suizidprävention – historische und ethische Aspekte“ <i>Prof. Karenberg (Köln)</i>
12:30 Uhr – 14:00 Uhr	Mittagspause

Moderation: Prof. Giernalczyk (München)

- 14:00 Uhr – 14:30 Uhr „Suizidales Verhalten bei Jugendlichen“
Prof. Lehmkuhl (Köln)
- 14:30 Uhr – 15:00 Uhr „Die Versorgungssituation für Suizidgefährdete in Deutschland“
M. Witte (Berlin)
- 15:00 Uhr – 15:30 Uhr „Suizidalität im Kulturenvergleich“
Dr. Calliess (Hannover)
- 15:30 Uhr – 16:00 Uhr Kaffeepause
- 16:00 Uhr – 16:30 Uhr „Suizidalität und gesellschaftliche Entwicklung in europäischen
Ländern“
Prof. Felber (Dresden)
- ab 17:00 Uhr Stadtrundgang mit Besichtigung der Godesburg (bei Interesse)

Samstag, den 25.09.2004 parallel zu den Vorträgen, Beginn 09:30 Uhr

- Workshop 1 Habe ich nicht doch etwas übersehen?
Hr. Meinhof, Hr. Möller
- Workshop 2 Suizidalität: Diagnostik, Risikofaktoren, Behandlungsansätze
Prof. Bronisch, Dr. Etzersdorfer, Prof. Felber, Dr. Hawellek
- Workshop 3 Umgang mit Suizid und Suizidankündigung
Hr. Braas, Hr. Waterstraat
- Workshop 4 Suizid und Suizidprävention. Theologische,
ethische und seelsorgerliche Aspekte
Prof. Eibach, Prof. Hildemann, Pater Dr. Langer
- Workshop 5 Erfahrungsaustausch für Betroffene nach Suizid
Fr. Paul
- Workshop 6 Umgang mit Angehörigen nach Suizid
Fr. Brockmann
- Workshop 7 Erfahrung und Umgang mit akuter Suizidalität
Fr. Schramm, Hr. Schramm
- ab 20:00 Uhr Gemütlicher „Rheinischer Abend“ mit Unterhaltungsprogramm
und leckerem Essen in der Stadthalle

Sonntag, den 26.09.2004

- 09:30 Uhr – 10:00 Uhr „Das Nationale Suizidpräventionsprogramm“
Prof. Schmidtke, Hr. Fiedler
- 10:00 Uhr – 12:30 Uhr Großes Forum für Angehörige, Betroffene und Hinterbliebene
mit Podiumsdiskussion
Fr. Paul, Fr. Brockmann, Hr. Rausch et.al.
- 12:30 Uhr Ende der Herbsttagung und Verabschiedung
Prof. Felber, Prof. Maier

Vorträge

Psychiatrisches Handeln zwischen Achtung der Autonomie des Patienten und Lebensschutz

Prof. Ulrich Eibach

Im Medizinrecht wird die Autonomie des Patienten immer mehr über die Sorge für sein Wohlergehen und den Lebensschutz gestellt. Der Begriff „Menschenwürde“ im Grundgesetz (Art. 1.1 GG) wird zunehmend inhaltlich nur noch mit dem Begriff „Autonomie“ gefüllt. In der neuen Fassung des Kommentars zu Art. 1.1 GG im Standardkommentar Maus/Dührig zum GG leitet der Verfassungsrechtler M. Herdegen (Bonn) aus einem derartigen Verständnis von Menschenwürde erstmals ein Recht auf Selbsttötung ab. Im Vortrag wird diese These kritisch beleuchtet und dargelegt, welche Folgen diese Betonung der Autonomie für psychiatrisches Handeln, insbesondere bei suizidgefährdeten Menschen haben kann.

Die Suizidproblematik im Leben und Werk von Stefan Zweig

Prof. Thomas Haenel

Der 1881 in Wien geborene Stefan Zweig litt etwa seit dem 35. Altersjahr periodisch an Depressionen. In seinem Werk werden Menschen mit Depressionen gezeichnet, vor allem aber solche, die den Suizid in Erwägung zogen oder sogar ausführten. Unter dem Druck des aufziehenden Nationalsozialismus in Europa wählte er Petropolis in Brasilien zu seinem letzten Exil, wo er zusammen mit seiner zweiten, noch jungen Frau, in depressiver Stimmung in den Tod ging.

Genetik suizidalen Verhaltens

Prof. Wolfgang Maier

Die genetische Forschung zum Phänotyp „Suizidalität“ ist im Vergleich zu den häufigen psychischen Erkrankungen sehr jung und ist bislang nicht intensiv betrieben worden. Für die Annahme eines möglichen Einflusses spezifischer Gene auf suizidales Verhalten besteht derzeit eine stark wachsende Tendenz. Angesichts der extremen Heterogenität des Phänotyps „suizidales Verhalten“ (die hier noch stärker ausgeprägt ist als bei Achse-I-Erkrankungen), wäre die Isolierung eines genetisch homogenen Phänotyps besonders wünschenswert. Einige Untersuchungen weisen z.B. darauf hin, dass Suizidversuche mit so genannten harten Methoden eine stärkere genetische Determination aufweisen. Eine zusätzliche Spezifizierung im Hinblick auf bestimmte Achse-I-Erkrankungen wäre zudem hilfreich, um sicherzustellen, dass suizidales Verhalten sui generis und nicht dessen Assoziation mit einer Achse-I-Störung Gegenstand der Untersuchung wird. Die Lösung dieser Aufgaben wird von dem in den vergangenen Jahren stark erwachten Interesse an der Familiengenetik suizidalen Verhaltens profitieren.

Die Einschätzung von Suizidalität – eine unmögliche Aufgabe?

Prof. Thomas Giernalczyk

Wenn Menschen sich an Hilfseinrichtungen wenden, dann gehört zum Hilfsangebot auch der Versuch, ihre aktuelle suizidale Gefährdung einzuschätzen. Ziel dieser Einschätzung ist die kurzfristige Vorhersage, ob ein Mensch in den nächsten Stunden und Tagen eine suizidale Handlung begehen wird. Dabei besteht fachliche Übereinstimmung, daß es keine sichere Vorhersage gibt, sondern jede Einschätzung von der Qualität der Beziehung beeinflusst wird. Der Vortrag beschreibt zentrale Perspektiven für die Einschätzung und ihre Verbindung mit ersten Interventionen. Darüberhinaus werden Überlegungen angestellt, inwiefern das Beziehungsangebot des Klienten auch ein Spiegel seiner suizidalen Not darstellt.

Suizidprävention der Bundeswehr bei Auslandseinsätzen

Roger Braas

Immer wieder begehen Soldaten im Auslandseinsatz der Bundeswehr einen Suizid. Dies ist durch die schwierige Situation der Soldaten in der gefährlichen und fremden Umgebung teilweise zu erklären. Obwohl die Bundeswehr bei der Auswahl der Soldaten für solche Extremsätze einen hohen Masstab anlegt, sind solche Schicksale nicht zu vermeiden. In diesem Vortrag wird aufgezeigt, wie die Bundeswehr mit diesem Thema umgeht, und wie die Betreuung der Soldaten vor Ort geregelt ist. Der Referent hat selber Auslandseinsätze absolviert und ist als Beauftragter der Bundeswehr an dem Nationalen Suizidpräventionsprogramm beteiligt.

Philosophische und literarische Aspekte des Suizids

Prof. Hartmann Hinterhuber

Berichte der Selbsttötung begegnen uns nicht nur in Mythen und Sagen, sondern auch in sehr frühen literarischen Werken und in den Erörterungen von Philosophen: Der Suizid berührt Fragen nach dem Wesen des Menschen, seiner Autonomie und seinem freien Willen und betrifft ethisch-moralische Aspekte des menschlichen Handelns. Nach Platons Überlieferung vertrat Sokrates die Meinung, der Mensch habe das Recht, sich nach eigenem Ermessen vom Leben zurückzuziehen. Platon selbst droht in den „Nomoi“ den Selbstmördern gravierende Sanktionen an. Aristoteles sieht im Suizid nicht nur eine verwerfliche Handlung gegen die eigene Person, sondern vielmehr ein Unrecht gegen die menschliche Gemeinschaft, gegen den Staat. Die Stoa preist demgegenüber den Suizid als Tugend und als Ausdruck von Gelassenheit und Leidenschaftslosigkeit. Diese unterschiedliche Betrachtungs- und Bewertungsweisen ziehen sich durch die abendländischen Philosophien und Literaturgeschichte. Während Dante Alighieri jene, die sich suizidieren neben Gewalttätern und Mördern in den zweiten Ring des siebten Höllenkreises verbannt, äußert eine Generation später der Humanist Petrarca größtes Verständnis jenen Menschen gegenüber, die in einer suizidalen Krise Ruhe, Entspannung und den Tod suchen. J. J. Rousseaus Liebesroman „Die neue Héloïse oder Briefe zweier Liebenden“ führte wie etwas später Goethes „Werther“ zu vielen Selbsttötungen Jugendlicher. 1995 plädierte Hans Küng und Walter Jens für einen „Bewusstseinswandel im Sinne einer an Selbstbestimmung und Autonomie orientierter Auffassung von Menschenwürde“, die ihrer Meinung nach auch den Suizid und den „Tod auf Verlangen“ inkludiert.

Der Suizid ist immer noch ein sehr aktuelles und gleichsam auch ein sehr altes Thema, auch – und besonders – für die Philosophie und die Literatur.

Suizid und Suizidprävention – Historische und ethische Aspekte

Prof. Axel Karenberg

Die Frage „Darf ein Mensch Hand an sich legen“ durchzieht seit 2500 Jahren die Philosophie- und Theologiegeschichte. Die gegenwärtige philosophische Ethik hingegen steht dem Suizidproblem weitgehend indifferent gegenüber. Nach Betrachtung der historischen Dimension soll im Vortrag aufgezeigt werden, welche moralischen Fragen eine Rolle spielen können, welche Interessen beteiligt und welche Positionen möglich sind. Mit Hilfe der Begriffe „Relativer Paternalismus“ und „Bestes Patienteninteresse“ werden dann Faustregeln für typische klinische Entscheidungssituationen entwickelt und abschließend in den Kontext empirisch-psychiatrischer Befunde und juristischer Normen gestellt.

Suizidales Verhalten bei Jugendlichen

Prof. Gerd Lehmkuhl, P. Walger

Suizidales Verhalten im Jugendalter stellt kein einheitliches diagnostisches Krankheitsbild dar und kann als Symptom bei ganz unterschiedlichen Störungsbildern auftreten. Während Suizide und Suizidversuche im Kindesalter extrem selten sind, bilden sie bei Jugendlichen die zweithäufigste Todesursache nach den Unfällen. Als Prädiktoren für suizidales Verhalten können nach Schmidtke folgende Faktoren gelten: suizidales Verhalten unter bedeutungsvollen Personen in der näheren Umgebung, frühere Suizidhandlungen, frühere Suiziddrohungen und Drogen- bzw. Alkoholabusus. Walrath und Mitarbeiter fanden deutlich erhöhte Raten von Suizidversuchen bei stationär psychiatrisch behandelten Patienten. Dabei trat Suizidalität bei folgenden psychischen Störungen gehäuft auf: Depression, Störung des Sozialverhaltens mit aggressivem Verhalten, Anpassungsstörungen und akute Belastungsreaktionen, Alkohol- und Drogenmissbrauch, affektive und schizophrene Psychosen sowie Persönlichkeitsstörungen. Häufige psychosoziale Belastungen können ebenfalls das Risiko für suizidales Verhalten erhöhen. Warnke und Mitarbeiter nennen Abwesenheit eines oder beider Elternteile durch Trennung, Scheidung oder Tod, psychische Störungen bei anderen Familienmitgliedern, Disharmonien in der intrafamiliären Kommunikation, Mangel an emotionaler Wärme in intrafamiliären Beziehungen sowie unzureichende oder inkonsistente elterliche Kontrolle. Ausgehend von den genannten Risikofaktoren werden Früherkennungs- und Präventionsansätze dargestellt und auf die Möglichkeiten einer leitliniengestützten Diagnostik und Therapie eingegangen.

Die Versorgungssituation für Suizidgefährdete in Deutschland

Michael Witte

In dem Referat werden die spezifischen Hilfsangebote für Suizidgefährdete und deren Angehörige auf der Grundlage einer aktuellen Erhebung dargestellt und hinsichtlich ihrer Flächendeckung hinterfragt. Dabei werden auch die unterschiedlichen Angebotstypen über ambulante und stationäre sowie von Selbsthilfe zu professionellen Hilfen beleuchtet.

Suizidalität im Kulturvergleich

Dr. Iris Tatjana Calliess, W. Machleidt, H. Haltenhof

Suizidalität ist ein weltweit ubiquitäres Phänomen der psychophysischen Kondition des Menschen. Gleichzeitig haben kulturelle Faktoren erheblichen Einfluss auf ethnische Unterschiede im Hinblick auf Suizidmotive und Suizidpraktiken sowie die grundsätzliche Haltung des Individuums zum Suizid. Diese Aspekte gewinnen mit der Öffnung unserer Gesellschaft und dem Einzug von Migranten in unsere psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssysteme zunehmend an Bedeutung und Brisanz. Unter diesem Gesichtspunkt wird daher auch der Frage der Bedeutung suizidaler Krisen von Patienten aus anderen Kulturkreisen nachgegangen. Bedingungen, Möglichkeiten und Grenzen kultursensitiver Kriseninterventionen werden abschließend thematisiert.

Suizidalität und gesellschaftliche Entwicklungen in europäischen Ländern

Prof. Werner Felber

Die großen gesellschaftlichen Entwicklungen in den letzten 15 Jahren in Deutschland und Osteuropa haben teilweise gravierende Auswirkungen auf das Suizidverhalten mit sich gebracht. Ein einheitliches Erklärungsmodell lässt sich bisher nicht finden. Aus den bisherigen Tatsachen geht hervor, dass Wirkfaktoren unterschiedlicher Ebenen auf suizidales Verhalten Einfluss nehmen – ein weiteres Argument für „Multiprofessionelle Suizidprävention“.

Nationales Suizidpräventionsprogramm

Prof. Armin Schmidtke, Hr. Georg Fiedler

In diesem Vortrag wird die aktuelle Arbeit im Rahmen des Nationalen Suizidprogrammes vorgestellt. Neue Zwischenberichte und Evaluationen von den Arbeitsgruppen und der Expertenkommission werden aufgezeigt.

Workshops

WORKSHOP 1

Habe ich nicht doch etwas übersehen?

(Grenzen und Chancen im Umgang mit Menschen in suizidalen Krisen aus der Sicht professionell Pflegender)

Hr. Meinhof, Hr. Möller

Diese Frage stellen sich häufig Pflegende bei der Begleitung von Menschen in suizidalen Krisen. Der Workshop soll einen Raum der Auseinandersetzung bieten und die gängigen professionellen Instrumente und Theorien gemeinsam reflektieren.

WORKSHOP 2

**Suizidalität: Diagnostik, Risikofaktoren und Behandlungsansätze
(psychopharmakologisch und psychotherapeutisch)**

Prof. Bronisch, Dr. Etzersdorfer, Prof. Felber, Dr. Hawellek

Die im klinischen und ambulanten Bereich mögliche Diagnostik und Identifizierung der suizidalen Entwicklung und der akuten Suizidalität, mit besonderer Berücksichtigung der Risikogruppen und Risikofaktoren sowie Behandlungsmöglichkeiten auf psychopharmakologischer und psychotherapeutischer Ebene, werden diskutiert. Dieser Workshop soll besonders für ärztliches Personal aller Fachrichtungen in Klinik und ambulanter Versorgung Erkennungs- und Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen.

WORKSHOP 3

Umgang mit Suizid und Suizidankündigung

Hr. Waterstraat, Hr. Braas

Dieser Workshop ist speziell für MitarbeiterInnen von Rettungsdienst, Feuerwehr, Polizei und Bundeswehr geplant. Es wird der Umgang mit Suizid und Suizidrohungen im Einsatz besprochen, aber auch wie man sich bei einem erfolgten Suizid eines Patienten oder Mitarbeiters verhalten kann.

WORKSHOP 4

Suizid und Suizidprävention. Theologische, ethische und seelsorgerliche Aspekte

Prof. Eibach, Prof. Hildemann, Pater Dr. Langer

In dem Workshop sollen Einstellungen in den Religionen und von Theologen und Philosophen (Kierkegaard u.a.) zum Suizid dargelegt und befragt und ebenso gefragt werden, welche spezifische Sicht die Seelsorge im Vergleich zur psychiatrischen Behandlung in den Umgang mit suizidalen Patienten und ihren Angehörigen einbringt. Darüber hinaus sollen auch ethische Fragen diskutiert werden, wie z.B. die, wo die Grenzen der Freiheitseinschränkung zum Zweck der Suizidprophylaxe liegen, ob es ein Recht auf Selbsttötung gibt, wie Seelsorger/innen sich verhalten sollen, wenn Patienten ihnen gegenüber deutliche suizidale Gedanken bei gleichzeitiger Bitte um Verschwiegenheit äußern.

WORKSHOP 5

Erfahrungsaustausch für Betroffene und Angehörige nach Suizid

Fr. Paul

Arbeitsgruppe für Angehörige nach einem Suizid, Möglichkeit zum Austausch und Erarbeitung eines Forderungskataloges an Behörden und öffentliche Stellen zum verbesserten Umgang mit Trauernden nach einem Suizid.

WORKSHOP 6

Umgang mit Angehörigen nach einem Suizid

Fr. Brockmann

Diese Arbeitsgruppe ist für alle, die Trauernden nach einem Suizid begegnen. Hier können ÄrztInnen, PsychologInnen, TrauerbegleiterInnen, SeelsorgerInnen, BeraterInnen, LehrerInnen sich austauschen über Handlungsmöglichkeiten und Netzwerke, aber auch über Ängste, Tabus und Unsicherheit in der Begegnung mit Angehörigen nach einen Suizid.

WORKSHOP 7

Erfahrung und Umgang mit akuter Suizidalität

Ambulante Krisenintervention bei Suizidalität

Fr. Schramm, Hr. Schramm

Erfahrungen und Umgang mit latenter und akuter Suizidalität in persönlicher Begegnung und am Telefon. Inhalte und Methoden: Einführung in das Thema, Wertschätzende Haltung und kooperative Gesprächsführung, Vorstellung des Leitfadens „Talk-down“ von Schramm/Seidlitz, Erfahrungsaustausch und Übungen. Zielgruppe sind MitarbeiterInnen von Krisendiensten, AKL's, Telefonseelsorge, Psychologischen Beratungsstellen, Praxen usw.

Referentenliste

Braas, Roger

Flotillenarzt, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Sanitätszentrum des Bundesverteidigungsministeriums, FU VI
Pascalstr., 53125 Bonn

Brockmann, Elisabeth, Dipl. Soz. Päd.

AGUS e.V. – Angehörige um Suizid
Wilhelmsplatz 2, 95444 Bayreuth

Bronisch, Thomas, Prof. Dr. med.

Max-Planck-Institut für Psychiatrie
Kraepelinstr. 10, 80804 München

Calliess, Iris, Tatjana, Dr. med.

Medizinische Hochschule Hannover, Abt. Sozialpsychiatrie und Psychotherapie
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Eibach, Ulrich, Prof. Dr. phil.

Pfarrer im Universitätsklinikum Bonn
Siegmund-Freud-Str. 25, 53115 Bonn

Etzersdorfer, Elmar, Univ. Doz. Dr. med.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Furtbachkrankenhaus
Furtbachstr. 6, 70178 Stuttgart

Felber, Werner, Prof. Dr. med.

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

Fiedler, Georg, Dipl. Psych.

Therapiezentrum für Suizidgefährdete der Universitätsklinik Hamburg Eppendorf
Martinistr. 52, 20251 Hamburg

Giernalczyk, Thomas, Prof. Dr. phil., Dipl. Psych.

Franz-Joseph-Str. 35, 80801 München

Haanel, Thomas, Prof. Dr. med.

Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Steinenring 3, CH 4051 Basel

Hawellek, Barbara, Dr. med.

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik Bonn
Siegmund-Freud-Str. 25, 53115 Bonn

Hildemann, Klaus, Prof. Dr. phil.

Direktor des Instituts für interdisziplinäre und angewandte Diakoniewissenschaft an der
Universität Bonn, Fliegerstr. 2, 45481 Mülheim/Ruhr

Hinterhuber, Hartmann, Prof. Dr. med.

Universitätsklinik für Psychiatrie
Anichstr. 35, A 6020 Innsbruck

Karenberg, Axel, Prof. Dr. med.

Institut für Geschichte und Ethik der Universität Köln
Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50931 Köln

Langer, Jürgen, Dr.

Pater im Redemptoristenkloster Bonn
Kölustr. 415, 53117 Bonn

Lehmkuhl, Gerd, Prof. Dr. med.

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und
Jugendalters der Universitätsklinik zu Köln
Robert-Koch-Str. 10, 50931 Köln

Maier, Wolfgang, Prof. Dr. med.

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik Bonn
Sigmund-Freud-Str. 25, 53115 Bonn

Meinhof, Johann

Fachkrankenpfleger für Kinder und Jugendpsychiatrie, Abteilungspfleger in den Rheinischen Kliniken
Bonn, Heltengarten 3, 53783 Eitorf

Möller, Jochen

Fachkrankenpfleger für psychiatrische Pflege, stellv. Leiter des Pflegedienstes in den Rheinischen
Kliniken Mönchengladbach, Watelerstr. 129, 41239 Mönchengladbach

Paul, Chris

Trauerinstitut Deutschland e.V., c/o ALPHA
Von-Hompesch-Str. 1, 53123 Bonn

Schmidtke, Armin, Prof. Dr. phil., Dr. med. habil., Dipl. Psych.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Abt. Klinische Psychologie
Universitätsklinik Würzburg, Fuchsleinstr. 15, 97080 Würzburg

Schramm, Stefanie, Dipl. Psych.

Universitätsklinik Düsseldorf, Abt. Psychologie
Dreikönigenstraße 100, 47798 Krefeld

Schramm, Jürgen, Dipl. Psych., Psychol. Psychotherapeut

Krisenzentrum Krefeld
Dreikönigenstr. 100, 47798 Krefeld

Stracke, Thomas, Dr. med

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Referat 314 – Neurologische und psy-
chiatrische Erkrankungen, Reform der Psychiatrie
Am Propsthof 78a, 53121 Bonn

Waterstraat, Frank, Dipl. Theol.

Notfallseelsorger, Lange Str. 90, 31552 Rodenberg

Witte, Michael, Dipl. Soz., Dipl. Soz. Päd.

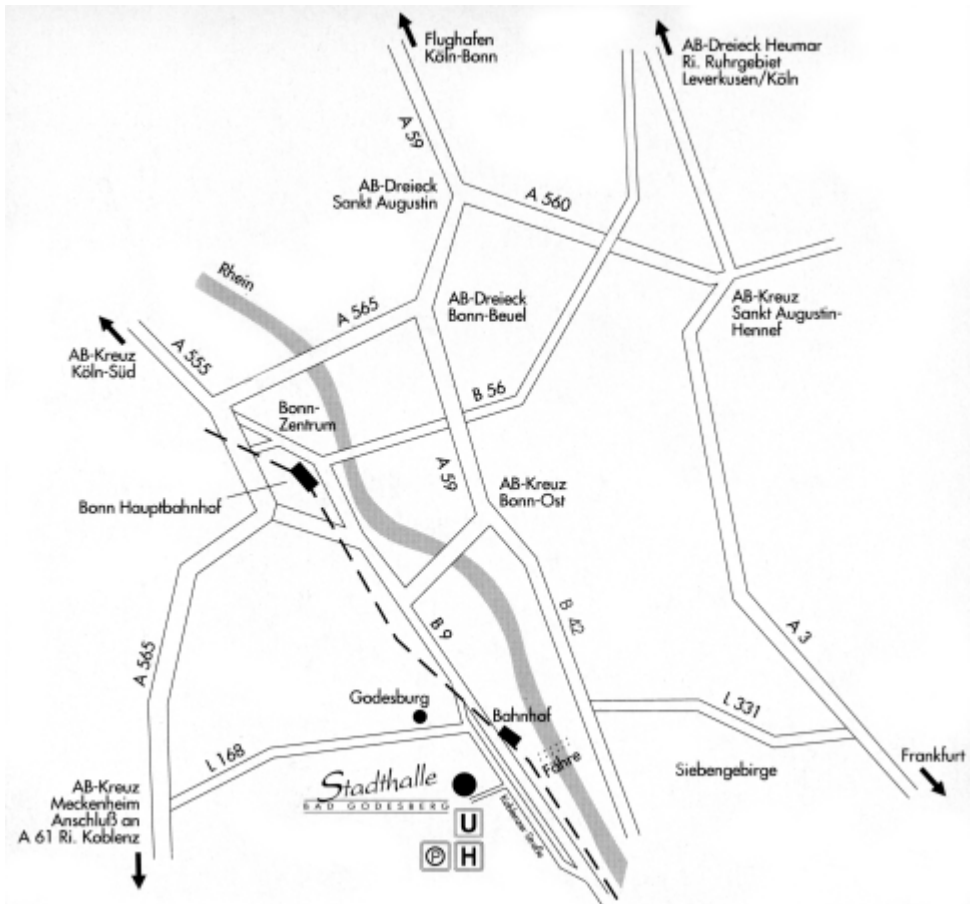
Hilfen für suizidgefährdete Kinder und Jugendliche e.V. neuhland
Nikolsburger Platz 6, 10717 Berlin

Informationen

Hotels

HOTEL VIKTORIA, Viktoriastraße 33, 53173 Bonn, Tel.: 0228/820050; EZ – 60 EUR, DZ – 85 EUR
INSEL HOTEL, Theaterplatz 5 – 7, 53177 Bonn, Tel.: 0228/35000; EZ – 65 EUR, DZ – 92 EUR
HOTEL AMBASSADOR, Bonner Str. 29, 53173 Bonn, Tel.: 0228/38900; EZ – 60 EUR, DZ – 80 EUR
HOTEL ZUM ADLER, Koblenzer Str. 60, 53173 Bonn, Tel.: 0228/364071; EZ – 66 EUR, DZ – 88 EUR
HOTEL RHEINLAND, Rheinallee 17, 53173 Bonn, Tel.: 0228/820000; EZ – 56 EUR, DZ – 79 EUR
HOTEL KAISERHOF BEST WESTERN, Moltkestraße 64, 53173 Bonn, Tel.: 0228/957050; EZ – 60 EUR

Alle Hotels befinden sich im Umkreis von 10 Gehminuten vom Veranstaltungsort entfernt.
Ca. 150 Zimmer sind in den oben genannten Hotels für die DGS-Tagung bis zum 24. August 2004 reserviert.



Buslinien

vom Hauptbahnhof Bonn zur Stadthalle Linien 16 und 63 U-Bahn
vom Flughafen Köln/Bonn zum Hauptbahnhof Linie 670

Anfahrt

BAB 3 aus Richtung Süden (Frankfurt)

bis Kreuz Siegburg, dann Richtung Bonn die BAB 560, dann die 565 Richtung Bonn (rechte Spur halten),
Ausfahrt Poppelsdorf, Richtung Bad Godesberg, immer auf der B 9 bleiben, mittleren Tunnel (Heiderhof/Muffendorf) dahinter rechts zur Stadthalle (ausgeschildert)

BAB 3 aus Richtung Norden (Köln)

bis Kreuz Bonn/Siegburg, dann wie aus Fahrtrichtung Süd

BAB 61 aus Richtung Süden (Koblenz)

am Autobahnkreuz Meckenheim auf die BAB 565 Richtung Bonn, Ausfahrt Poppelsdorf, dann wie oben

BAB 555 aus Richtung Köln

am Kreuz Bonn Nord auf die 565 Richtung Siegburg, Ausfahrt Bonn Poppelsdorf, dann wie oben

B 9 Fahrtrichtung Koblenz

immer Richtung Zentrum fahren, geht automatisch in die Koblenzer Straße über

Gegenüber der Stadthalle ist ein großer Parkplatz, dort sind Parkplätze reserviert.

Wichtige E-Mail-Adressen:

www.suizidpraevention.de

www.bonn-region.de

www.bonn-congress.de

www.falk.de (Stadtplan Bonn)

www.stadthalle-bad-godesberg.de

www.hrs.de (Hotelreservierungen, falls in den o.g. Hotels keine Zimmer mehr frei sind)

Anmeldung

Ich melde mich hiermit zur Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention vom 24. – 26.09.2004 in der Stadthalle Bad Godesberg, KoblenzerStr. 80, 53177 Bonn an.

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Funktion/Institution: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Land: _____

Preise:

- Tagungsbeitrag 90 EUR für DGS-Mitglieder 75 EUR Studenten 60 EUR
- Tageskarte Freitag 35 EUR
- Tageskarte Samstag 55 EUR
Mittagessen (bitte wählen Sie) Gemüseintopf Ung. Gulasch Salatbuffet
- Stadtbesichtigung (bei Interesse bitte ankreuzen) Rheinischer Abend 25 EUR
- Tageskarte Sonntag 30 EUR

Die Tagung ist als Fortbildungsveranstaltung für Ärzte bei der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung zur Zertifizierung eingereicht.

Ich habe den Betrag von _____ EUR am _____ 2004 auf die Bank für Sozialwirtschaft, Konto-Nr.: 3 092 010, BLZ 100 205 00 überwiesen.

Bei Barzahlung am Tagungsort erhöht sich der Betrag aus organisatorischen Gründen um 10 EUR.

Ich melde mich für folgende Workshops an:

- Workshop 1 Habe ich nicht doch etwas übersehen?
Hr. Meinhof, Hr. Möller
- Workshop 2 Suizidalität: Diagnostik, Risikofaktoren und Behandlungsansätze
Prof. Bronisch, Dr. Etzersdorfer, Prof. Felber, Dr. Hawellek
- Workshop 3 Umgang mit Suizid und Suizidankündigung
Hr. Waterstraat, Hr. Braas
- Workshop 4 Suizid und Suizidprävention
Prof. Eibach, Prof. Hildemann, Pater Dr. Langer
- Workshop 5 Erfahrungsaustausch für Betroffene nach Suizid
Fr. Paul
- Workshop 6 Umgang mit Angehörigen nach Suizid
Fr. Brockmann
- Workshop 7 Erfahrung und Umgang mit akuter Suizidalität
Fr. Schramm, Hr. Schramm