



## Faktenblatt 123

# ASSIP flex: Suizidprävention flexibel und nachhaltig

Faktenblatt zu den Umsetzungsjahren 2021–2025

### Abstract

ASSIP flex ist ein Projekt zur Suizidprävention, das in den Kantonen Bern, Zürich, Neuenburg und Waadt durchgeführt wird. Es wurde von 2021 bis 2025 im Rahmen der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt und durch das Swiss Tropical and Public Health Institute (Swiss TPH) extern evaluiert. Das Hauptziel des Projekts besteht darin, die Durchführung der wirksamen Kurzintervention ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program)<sup>1</sup> in einem flexiblen Behandlungsspektrum anzubieten, um Betroffenen nach einem Suizidversuch einen niederschweligen Zugang zur Behandlung zu ermöglichen. Weitere zentrale Ziele des Projekts sind die Verbesserung der Behandlungskontinuität nach einem Suizidversuch durch optimierte Kommunikation an den Schnittstellen des Gesundheitssystems sowie die Sensibilisierung und die Schulung von Gesundheitsfachpersonen. Die Kurztherapie wird komplementär zur konservativen Behandlung angeboten.

**Das vorliegende Faktenblatt fasst zentrale Ergebnisse aus der internen Evaluation<sup>2</sup> des Projekts zusammen mit besonderem Fokus auf die ASSIP flex Patient\*innen und verschiedene Elemente der Kurztherapie.** Die Resultate verdeutlichen, dass ASSIP flex eine breit gefächerte und heterogene

Personengruppe erreicht, was die Vielseitigkeit und Zugänglichkeit des Programms unterstreicht. Während der Projektlaufzeit wurden total 261 Patient\*innen durch ASSIP flex begleitet (54% Frauen und 46% Männer).

Von den 261 ASSIP flex Patient\*innen konnten 105 in die interne Befragung eingeschlossen werden. Sie zeigten sich insgesamt sehr zufrieden mit dem ASSIP flex Programm und schätzten es als wirksam ein. Von den befragten Patient\*innen besonders positiv hervorgehoben wurden die suizidspezifischen Behandlungselemente.

Für die Weiterentwicklung des Projekts empfiehlt die interne Evaluation, eine langfristige Finanzierungsstrategie zu etablieren, damit das flexible Behandlungsmodell weiterhin an den relevanten Behandlungsschnittstellen angeboten werden kann.

### Inhaltsverzeichnis

1	ASSIP flex – Suizidprävention flexibel und nachhaltig	2
2	Ausgewählte Ergebnisse	2
3	Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Projekts	6
4	Evaluationsdesign und Vorgehensweise der internen Evaluation	7
5	Literaturverzeichnis	7

<sup>1</sup> <https://www.assip.org/>

<sup>2</sup> Interne Evaluation: durchgeführt in den Jahren 2022–2025 durch die Doktorandin M. Sc. Adriana Frei, Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) Bern.

## 1 ASSIP flex – Suizidprävention flexibel und nachhaltig

Die Lebenszeitprävalenz, also ob eine Person jemals einen Suizidversuch unternommen hat, liegt bei 3,9%. Das bedeutet, dass etwa 280 000 Personen in der Schweiz mindestens einmal in ihrem Leben einen Suizidversuch unternommen haben (Peter & Tuch, 2024). Eine Vielzahl der Betroffenen nehmen nach einem Suizidversuch keine professionelle Behandlung in Anspruch (Peter et al., 2023). Diese Versorgungslücke führt häufig zu weiteren Suizidversuchen, die sowohl grosses persönliches Leid als auch hohe Behandlungskosten zur Folge haben. Genau hier setzt das Projekt ASSIP flex an, indem es die herkömmliche Behandlung gezielt ergänzt und dazu beiträgt, weitere Suizidversuche zu verhindern.

**ASSIP** steht für **A**ttempted **S**uicide **S**hort **I**ntervention **P**rogram und ist eine niederschwellige Kurztherapie für Menschen nach einem Suizidversuch. Im Rahmen des Projekts **ASSIP flex** wurde dieses Interventionsprogramm erweitert, um den Zugang zur Behandlung zu erleichtern und auch besonders vulnerable Zielgruppen zu erreichen. Der flexible und bedarfsorientierte Ansatz ermöglicht den Betroffenen die Therapie stationär, ambulant oder bei Bedarf in ihrem gewohnten Umfeld wahrzunehmen. ASSIP flex hat das Ziel, auch Menschen mit eingeschränkter Mobilität oder begrenzter Erreichbarkeit zu erreichen. ASSIP flex umfasst drei bis vier Therapiesitzungen und einen mehrjährigen Briefkontakt. Zudem fördert das Projekt die Kommunikation an den Schnittstellen des Gesundheitssystems und erleichtert somit die Übergänge in der Versorgungskette. Im Rahmen von Schulungen und Veranstaltungen engagiert sich das Projekt für die Sensibilisierung von Fachpersonen im Umgang mit suizidalem Erleben und Verhalten. Diese Massnahmen schaffen die Grundlage für eine wirksame und nachhaltige Behandlung von Menschen nach einem Suizidversuch.

ASSIP flex wurde als eines von vier Suizidpräventionsprojekten von Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) durchgeführt. Das übergeordnete Ziel ist die Umsetzung des Nationalen Aktionsplans Suizidprävention mit besonderem Fokus auf dem fünften Ziel: «Suizidgefährdete Menschen und Personen nach einem Suizidversuch werden bedarfsgerecht, zeitnah und spezifisch betreut und behandelt.»

## 2 Ausgewählte Ergebnisse

Im Rahmen des ASSIP flex Programms wurden während der Projektlaufzeit insgesamt 261 Patient\*innen betreut. Dabei fanden 769 ASSIP flex Sitzungen statt, wobei lediglich 9,6% der Patient\*innen das Programm vorzeitig beendet haben. Die hohe Anzahl Teilnehmender und die geringe Therapieabbruchrate weisen auf eine hohe Akzeptanz dieses Behandlungsprogramms hin. Um die Patient\*innen zu erreichen, legten die ASSIP flex Therapeut\*innen insgesamt 12 695 Kilometer zurück. Die ASSIP flex Therapie wurde in rund 41% der Fälle zuhause und in 59% der Fälle als ASSIP flex Mix durchgeführt (eine Mischung mehrerer Settings). Das bedarfsorientierte Behandlungsmodell von ASSIP flex setzt an einer Versorgungslücke an. Es ermöglicht dank seiner Flexibilität eine nahtlosere Versorgungskontinuität über die Schnittstellen hinweg. Die Methode zeichnet sich durch eine einfache Struktur, klare Ziele und eine unmittelbare Verbesserung der Lebensqualität aus.

### 2.1 ASSIP flex erreicht eine vielfältige und breit gefächerte Gruppe von Patient\*innen und bietet damit wirksame Unterstützung für Menschen mit unterschiedlichem Hintergrund und heterogenen Bedürfnissen

Das Durchschnittsalter der 105 in der internen Evaluation befragten Patient\*innen im ASSIP flex Programm beträgt 39 Jahre (SD = 15,1), mit einer Altersspanne von 18 bis 83 Jahren. Der Geschlechteranteil ist relativ ausgewogen: 54% der befragten Patient\*innen sind Frauen, 46% Männer. Drei Viertel der befragten Patient\*innen identifizieren sich als heterosexuell, 25% als homosexuell, bisexuell oder als einer anderen sexuellen Orientierung angehörend. Diese Zahlen verdeutlichen, dass ASSIP flex insbesondere auch bei dieser spezifischen Zielgruppe auf grosse Resonanz stösst, was die breite Zugänglichkeit des Programms untermauert. Dies ist besonders relevant, da homosexuelle, bisexuelle sowie trans und nonbinäre Personen einem erhöhten Risiko für suizidales Erleben und Verhalten ausgesetzt sind (Peter & Tuch, 2024). ASSIP flex leistet einen essenziellen Beitrag zur Unterstützung dieser vulnerablen Personengruppe. Darüber hinaus zeigen die Daten eine grosse Vielfalt hinsichtlich Wohnsituation, familiärer sowie partnerschaftlicher Verhältnisse, Bildungsabschluss und beruflicher Situation der befragten Patient\*innen. Dies verdeut-

licht, dass das Programm ganz allgemein von einer sehr heterogenen Gruppe von Patient\*innen in Anspruch genommen wurde, was wiederum die Vielseitigkeit und Zugänglichkeit des Angebots hervorhebt.

## 2.2 Besonders suizidspezifische Behandlungselemente und die Empfehlung durch Fachpersonen bewegten die Patient\*innen zur Teilnahme am ASSIP flex Programm

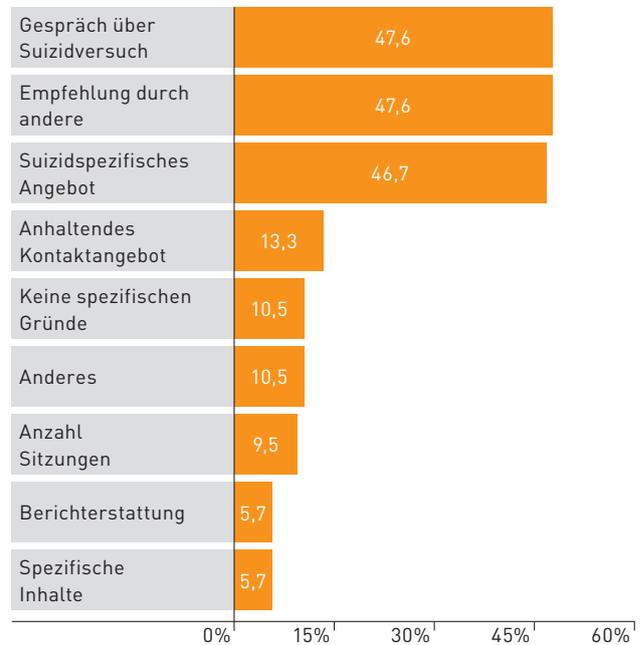
Im Rahmen der internen Evaluation wurde die Motivation der Patient\*innen untersucht, die sie zur Teilnahme an ASSIP flex bewegt hat. Besonders häufig nannten die befragten Teilnehmenden das Gespräch über den Suizidversuch sowie die Empfehlung durch andere Personen als zentrale Motivationsfaktoren. Darüber hinaus wurde das suizidspezifische Angebot als weiterer wichtiger Beweggrund für die Teilnahme am Programm genannt (**Abbildung 1**). Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass Betroffene suizidspezifische Behandlungsansätze als besonders wertvoll erachten. Gleichzeitig betonten sie die zentrale Rolle der Vernetzung unterschiedlicher Multiplikator\*innen und Akteur\*innen im Rahmen von ASSIP flex, da sich die Empfehlung durch andere Personen als entscheidender Anstoss zur Teilnahme am Programm erwies. Darüber hinaus wurden die ASSIP flex Patient\*innen befragt, welche Faktoren für sie entscheidend waren, die Behandlung im flexiblen Behandlungssetting in Anspruch zu nehmen. Wie in **Abbildung 2** dargestellt, war insbesondere die Empfehlung durch eine Fachperson ein entscheidender Faktor. Dies unterstreicht die Bedeutung einer gezielten Aufklärung von Gesundheitsfachpersonen über suizidspezifische Programme, damit sie Betroffene aktiv darauf hinweisen können. Die Antwortkategorie «Andere» (**Abbildung 2**) wurde überwiegend von Patient\*innen gewählt, die besonders die Möglichkeit schätzten, den Behandlungsort frei bestimmen zu können, auch wenn viele dieser Patient\*innen letztlich eine herkömmliche ambulante Behandlung bevorzugten.

## 2.3 Das ASSIP flex Programm führte zu einer hohen Zufriedenheit bei den Patient\*innen und wurde als wirksam eingeschätzt

Die befragten Patient\*innen bewerteten ihre Zufriedenheit mit ASSIP flex anhand des Schweizer Schulnotensystems (1 bis 6). Im Durchschnitt vergaben sie die Note 5,35, was einer guten bis sehr guten Bewertung entspricht. Zusätzlich wurden die

ABBILDUNG 1

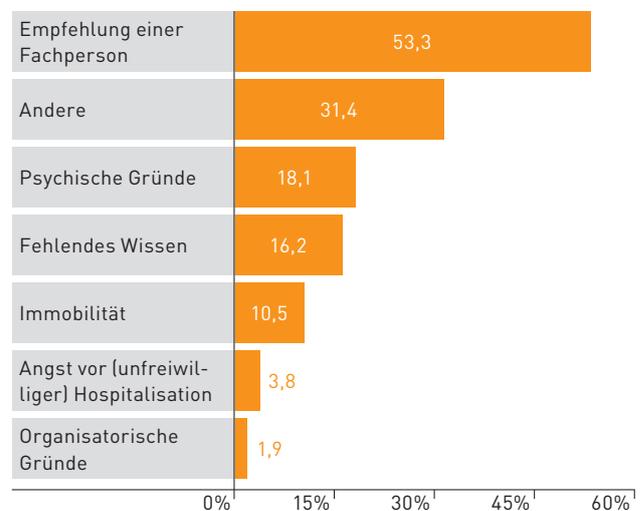
### Motivationsfaktoren für die Teilnahme an ASSIP flex (N = 105)



Hinweis: Anteil der Patient\*innen (%) pro spezifischem Motivationsfaktor für ASSIP flex. Die Patient\*innen konnten mehrere Antworten angeben.

ABBILDUNG 2

### Gründe für die Inanspruchnahme des flexiblen Behandlungssettings (N = 105)



Hinweis: Anteil der Patient\*innen (%) pro spezifischem Grund für die Präferenz des flexiblen Behandlungssettings. Die Patient\*innen konnten mehrere Gründe angeben.

Patient\*innen gefragt, ob sie ASSIP flex weiterempfehlen würden. Nur zwei Patient\*innen äusserten, dass sie ASSIP flex nicht weiterempfehlen würden. Bestimmte Aspekte des Programms wurden besonders positiv hervorgehoben. Die Mehrheit der befragten Patient\*innen (65,8%) nannte das offene Sprechen über suizidales Erleben und Verhalten als einen der zentralen positiven Faktoren. Nach Abschluss der ASSIP flex Sitzungen wurden die Patient\*innen befragt, als wie wirksam sie die Therapie einschätzten. Ihre Selbsteinschätzung konnten sie auf einer Skala von 0 «Überhaupt nicht wirksam» bis 5 «Sehr wirksam» abgeben. Von den insgesamt 105 befragten Patient\*innen beantworteten 79 die Frage zur Wirksamkeit. Mehr als 70% stufen dabei ASSIP flex als wirksam oder sehr wirksam ein (Abbildung 3).

#### 2.4 Das ASSIP flex Projekt hat wichtige Beiträge im Bereich Vernetzung/Multiplikator\*innen sowie Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen geleistet

Seit Projektbeginn hat ASSIP flex dazu beigetragen, ein Konsortium sowie ein Netzwerk von Multiplikator\*innen aus verschiedensten Fachbereichen und Akteur\*innen aufzubauen. Dabei wurde besonders mit der Föderation der Schweizer Psycholog\*innen, dem Spitex Verband Bern, der Dargebotenen Hand (143), Angehörigenorganisationen, dem Berner Institut für Hausarztmedizin, dem Verband Berner

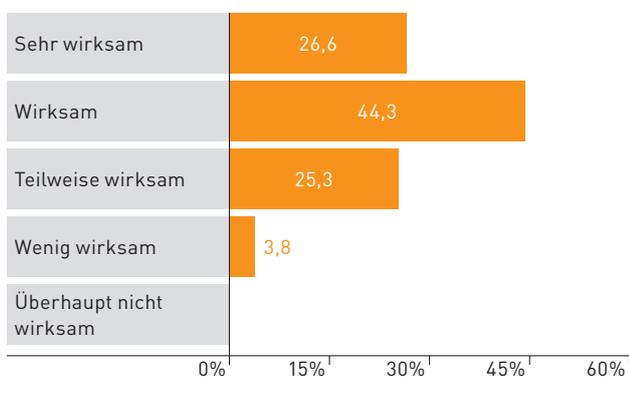
Haus- und Kinderärzt:innen, dem Berner Bündnis gegen Depressionen, dem Spitex Magazin, Care Teams, dem Notfallzentrum Inselspital, der Société Vaudoise de Médecine und dem Schweizer Berufsverband für angewandte Psychologie zusammengearbeitet. Im Rahmen dieser durch das Projektteam als sehr wertvoll erlebten Zusammenarbeit wurden verschiedene Informationsveranstaltungen, Newsletterbeiträge, Informationsmails und Tagungen organisiert. ASSIP flex wurde im Jahr 2021 im Kanton Bern gestartet. Während der Projektlaufzeit wurden wichtige Partnerkliniken gewonnen und das Projekt konnte in die Kantone Zürich, Waadt und Neuenburg verbreitet werden. Dank dieses breit abgestützten Netzwerks wurde das Projekt kontinuierlich mit neuen Ideen, Anregungen und Perspektiven unterstützt. Darüber hinaus konnte ASSIP flex eine enge Zusammenarbeit zwischen Notfallstationen, Hausärzt\*innen, ambulanten Pflegediensten und psychiatrischen Institutionen etablieren. Dabei wurden auch die Angehörigen und die Betroffenen aktiv einbezogen.

ASSIP flex hat mit seinem vielfältigen Kurs- und Schulungsangebot einen wichtigen Beitrag zur Sensibilisierung und Weiterbildung von Fachpersonen im Bereich suizidales Erleben und Verhalten geleistet. Besonders Berufsgruppen, die eine entscheidende Rolle in der Früherkennung und der Frühintervention spielen, wurden geschult, um suizidales Erleben und Verhalten zu erkennen und die notwendige Unterstützung einzuleiten. Insgesamt wurde ASSIP flex in über 100 Schulungen und Veranstaltungen präsentiert, wodurch mehr als 3800 Personen erreicht werden konnten. Darüber hinaus entstanden 32 Publikationen, Newsletter und weitere Beiträge, die die Ziele und Erfolge von ASSIP flex einem breiten Publikum zugänglich machen. Im Verlauf des Projekts konnten 15 Personen zu ASSIP flex Therapeut\*innen ausgebildet werden.

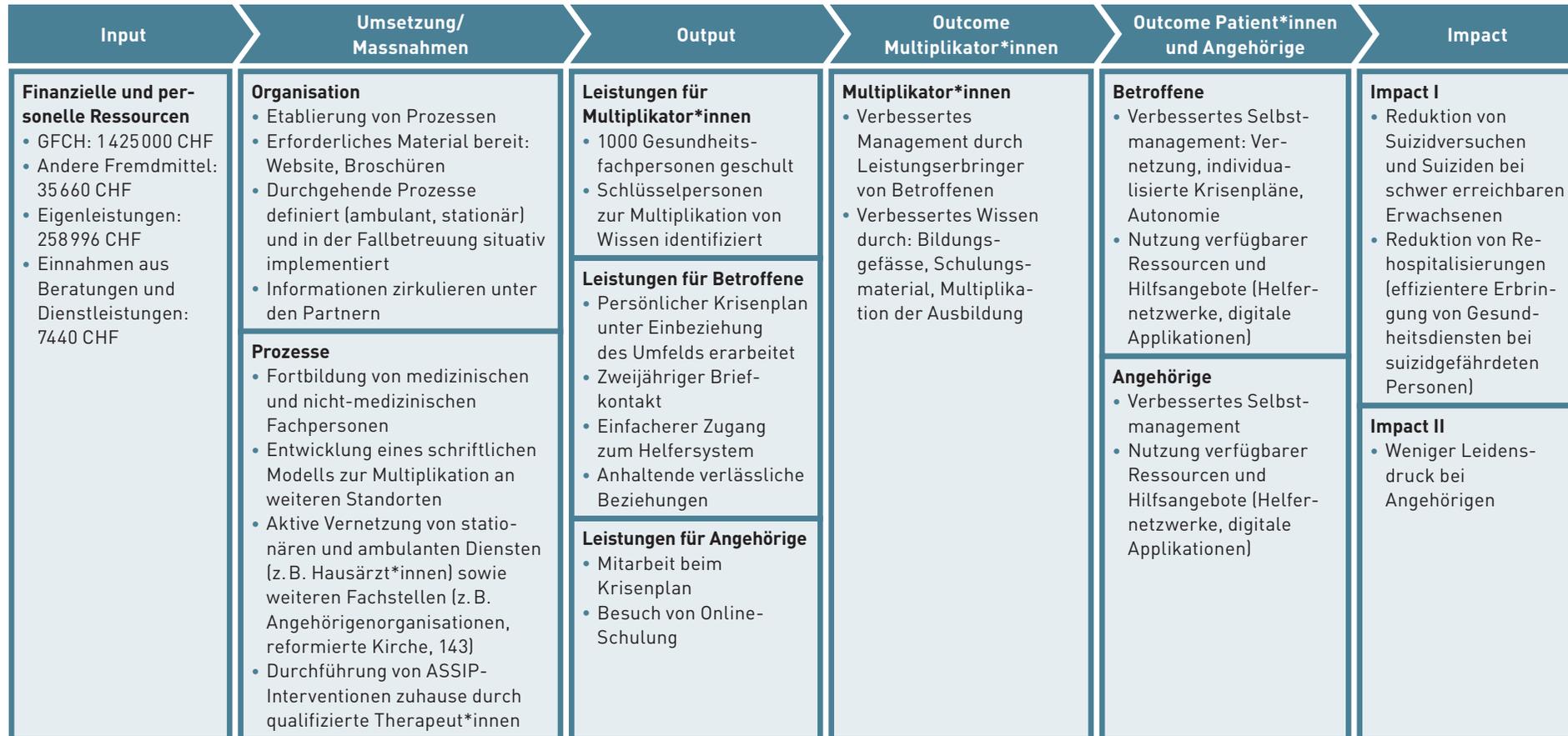
Insgesamt hat ASSIP flex wichtige Beiträge in den Bereichen Behandlung, Vernetzung/Multiplikator\*innen und Sensibilisierung geleistet. Das in [Abbildung 4](#) dargestellte Wirkungsmodell gibt einen Überblick zur erwarteten Wirkungslogik. Die Ergebnisse der Wirkungsüberprüfung werden im externen Evaluationsschlussbericht wiedergegeben.

ABBILDUNG 3

#### Selbsteinschätzung der Wirksamkeit der ASSIP flex Therapie (N = 105)



Wirkungsmodell von ASSIP flex



Quelle: Rajkumar et al. (2025)

### 3 Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Projekts

Die internen Evaluationsergebnisse bestätigen die Bedeutung von ASSIP flex als anerkannte und geschätzte Kurztherapie in der Schweiz. Um den langfristigen Zugang zu gewährleisten, wird eine nachhaltige Fortführung des Projekts angestrebt. Die Ergebnisse zeigen, dass suizidspezifische Behandlungsprogramme mit einem flexiblen Ansatz eine hohe Zufriedenheit bei den Patient\*innen fördern – ein entscheidender Faktor für den Behandlungserfolg.

Die übergeordnete Empfehlung lautet: **ASSIP flex für Menschen nach einem Suizidversuch weiterhin im flexiblen Behandlungsspektrum anbieten, um besonders vulnerable Personen zu erreichen. Die Vernetzungsarbeit mit Multiplikator\*innen und die Sensibilisierung von Fachpersonen fortsetzen sowie die kontinuierliche Sensibilisierung von Fachpersonen unterstützen.** Dies kann durch folgende Elemente gelingen:

#### **Empfehlung A: Langfristige Sicherstellung von ASSIP flex durch eine nachhaltige Integration in die Gesundheitsversorgung**

Damit ASSIP flex langfristig als Behandlungsmethode bestehen bleibt, muss das Modell ins Gesundheitssystem integriert werden. Mit der Einreichung eines CHOP-Codes für ASSIP flex im Jahr 2024 wurde bereits ein bedeutender Schritt unternommen, um ASSIP flex offiziell in das schweizerische Abrechnungssystem zu integrieren. Zudem eröffnet die Aufnahme von ASSIP als Qualitätssicherungsmaßnahme durch H+ vielversprechende Perspektiven für die weitere Entwicklung des Projekts. Im Hinblick auf das Ziel, eine langfristige Finanzierungsstrategie zu entwickeln, ist es besonders wichtig, eine Abrechnungsmöglichkeit für Zeit- und Reisekosten zu sichern, da diese derzeit nur begrenzt übernommen werden. Entscheidungsträger\*innen müssen informiert werden, dass ASSIP flex längerfristig die Gesamtkosten der Behandlung von Menschen mit suizidalem Verhalten reduziert, da die mit Suizidversuchen verbundenen Folgekosten verhindert werden. Auch sorgt ASSIP flex mit reduzierten Behandlungstagen für eine Entschär-

fung beim Mangel an Therapieplätzen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und senkt die Anzahl der Rehospitalisierungen, da die Betroffenen befähigt werden, in suizidalen Krisen handlungsfähig zu bleiben.

Das aufsuchende Setting und das langfristige Kontaktangebot erleichtern den Übergang von der stationären zur ambulanten Behandlung. Das ist essenziell, da das Risiko für einen Suizidversuch nach Klinikaustritt besonders hoch ist (Aaltonen et al., 2024). Daher ist es von grosser Bedeutung, ASSIP flex langfristig im Gesundheitssystem zu verankern, um die Suizidprävention dauerhaft zu stärken.

#### **Empfehlung B: Fortlaufende Förderung der Vernetzung und Arbeit mit Multiplikator\*innen durch eine zentrale Koordinationsstelle**

Um das bestehende Netzwerk zu erhalten und weiter auszubauen, benötigt ASSIP flex eine zentrale Koordinationsstelle. Die Finanzierung dieser Stelle durch nationale Mittel könnte ihre Organisation als übergreifendes, nationales Organ erleichtern. Eine Anbindung an das Kompetenzzentrum für Suizidprävention der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bern würde zudem eine gezielte Zusammenarbeit und eine effektivere Vernetzung ermöglichen.

Darüber hinaus sollte eine stärkere Einbindung politischer Akteur\*innen angestrebt werden, um die strukturellen Rahmenbedingungen für ASSIP flex nachhaltig zu sichern. Besonders die enge Zusammenarbeit mit den Kantonen spielt dabei eine zentrale Rolle.

#### **Empfehlung C: Weiterentwicklung von Schulungsmaterial**

Das Schulungs- und Weiterbildungsangebot für Gesundheitsfachpersonen sollte gezielt weiterentwickelt werden. Dabei könnten spezifische Schulungen für verschiedene Berufsgruppen angeboten und durch eine Zertifizierung attraktiver gestaltet werden. Zudem sollte das Schulungsformat erweitert werden, indem neben Präsenzveranstaltungen auch hybride Modelle, Online-Schulungen und Selbststudienmaterialien integriert werden. Dies würde die Zugänglichkeit und die Flexibilität der Weiterbildungsangebote auf nationaler Ebene erhöhen.

#### 4 Evaluationsdesign und Vorgehensweise der internen Evaluation

Die in diesem Faktenblatt präsentierten Ergebnisse basieren auf den Daten einer umfassenden internen Evaluation (Tabelle 1). Von den insgesamt 261 ASSIP flex Patient\*innen nahmen 105 an der internen Befragung teil. Diese wurden sowohl vor als auch nach der ASSIP flex Therapie befragt. Eine weitere Befragung erfolgt zwölf Monate nach Abschluss der Therapie, um die langfristigen Auswirkungen des Programms zu evaluieren. Diese Daten werden derzeit noch weiter erfasst. Weitere Datenquellen der Evaluation waren die regelmässigen Statusberichte der ASSIP flex Therapeut\*innen und die externe Evaluation, die vom Swiss TPH durchgeführt wurde.

#### 5 Literaturverzeichnis

- Aaltonen, K., Sund, R., Hakulinen, C., Pirkola, S. & Isometsä, E. (2024). Variations in Suicide Risk and Risk Factors After Hospitalization for Depression in Finland, 1996–2017. *JAMA Psychiatry*, 81(5), 506. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2023.5512>
- Peter, C. & Tuch, A. (2024). *Suizidales Erleben und Verhalten. In der Bevölkerung der Schweiz 2022*. Obsan Bulletin 08/2024. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2024-suizidales-erleben-und-verhalten>
- Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). *Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz? Sucht sie sich bei psychischen Problemen Hilfe?* Obsan Bericht 03/2023. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-psychische-gesundheit-erhebung-herbst-2022>
- Rajkumar, S., Hollenstein, E., Castelli Dransart, D. A., Patt, R., Aleman, S. & Wyss, K. (2025). *Evaluation: Suizidpräventionsprojekte im Bereich Prävention in der Gesundheitsversorgung PGV – Schlussbericht Projekt ASSIP flex*. Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz.

TABELLE 1

#### Überblick über die Methodik und die Datenquellen der internen Evaluation von ASSIP flex

Evaluationsmassnahme	Methode	Stichprobe	Zeitraum der Datenerhebung
Interne Evaluation	Fragebogenstudie mit ASSIP flex Patient*innen zu drei Messzeitpunkten: <ul style="list-style-type: none"> <li>t0: vor der ASSIP flex Therapie</li> <li>t1: 4 Wochen nach der ASSIP flex Therapie</li> <li>t2: 1 Jahr nach der ASSIP flex Therapie</li> </ul>	105 Patient*innen für t0 und t1	2022–2025
	Fragebogenstudie mit ASSIP flex Therapeut*innen: <ul style="list-style-type: none"> <li>nach den ASSIP flex Sitzungen</li> </ul>	9 ASSIP flex Therapeut*innen	
Statusberichte	Regelmässige Berichterstattung (alle 6 Monate) der ASSIP flex Therapeut*innen zu: <ul style="list-style-type: none"> <li>Anzahl behandelter Patient*innen und durchgeführter Sitzungen</li> <li>Reiseweg</li> <li>Rekrutierung von Patient*innen</li> <li>Dropouts</li> <li>Netzwerkarbeit und Kommunikation</li> </ul>	261 Patient*innen	2021–2025
Externe Evaluation	vom Swiss TPH durchgeführt		

## Impressum

### Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

### Projektleitung Evaluation

#### Gesundheitsförderung Schweiz

- Dr. Giovanna Raso, Projektleiterin Wirkungsmanagement
- Dr. Ran Grünenfelder, Projektleiter Wirkungsmanagement, Grünenfelder Zumbach GmbH

### Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Dr. Franziska Widmer Howald, Projektleiterin Prävention in der Gesundheitsversorgung

### Autor\*innen

PD Dr. phil. Anja Gysin-Maillart und M. Sc. Franziska von Strauss, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) Bern

### Evaluationsbericht

Rajkumar, S., Hollenstein, E., Castelli Dransart, D. A., Patt, R., Aleman, S. & Wyss, K. (2025).

*[Evaluation: Suizidpräventionsprojekte im Bereich Prävention in der Gesundheitsversorgung PGV – Schlussbericht Projekt ASSIP flex.](#)* Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz.

### Fotonachweis Titelbild

iStock

### Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 123

© Gesundheitsförderung Schweiz, Oktober 2025

### Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz

Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern

Tel. +41 31 350 04 04

[office.bern@promotionsante.ch](mailto:office.bern@promotionsante.ch)

[www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen)