

## **Massnahmenplan Schwerpunktprogramm Suizidprävention 2019–2022**

Kommission des Schwerpunktprogramms Suizidprävention

## Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b>	<b>3</b>
<b>1. Einführung</b>	<b>4</b>
<b>2. Ausgangslage</b>	<b>4</b>
2.1 Suizide und Suizidversuche	4
2.2 Entstehung des kantonalen Schwerpunktprogramms Suizidprävention	4
<b>3. Schwerpunktprogramm Suizidprävention 2015-2018</b>	<b>6</b>
3.1 Umsetzung des Schwerpunktprogramms 2015-2018	6
3.2 Schlussfolgerungen aus dem Schwerpunktprogramm 2015-2018	7
3.2.1 Optimierungsbedarf für eine zweite Programmphase 2019-2022	8
3.3 Ergänzende Aktivitäten	9
3.3.1 Suizidprävention auf kantonaler Ebene	9
3.3.2 Suizidprävention auf nationaler Ebene	10
<b>4. Zweite Programmphase 2019-2022</b>	<b>11</b>
4.1 Aufbau der zweiten Programmphase 2019-2022	11
4.2 Kosten der zweiten Programmphase 2019-2022	12
4.3 Projekte der zweiten Programmphase 2019-2022	12
PK – Programmkoordination	13
P.1 – Identifizierung und Sicherung von Hotspots	15
P.2 – Nachsorge nach Suizidversuchen: Projektteil Psychiatrie	17
P.2 – Nachsorge nach Suizidversuchen: Projektteil Somatik	19
P.3 – Angebote für abgelehnte Personen bei Sterbehilfeorganisationen	20
P.4 – Rückruf von Schusswaffen und Munition	21
P.5 – Spezifische Massnahmen für Risikogruppen	22
P.6 – Aus- und Weiterbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen	24
P.7 – Suizidmonitoring	26
P.8 – Medikamentenrückgabe	28
P.9 – Regionale Suizidrapporte	30
P.10 – Informationen und Schulungen von Lehrpersonen	32
P.11 – Krisenkonzepte in Schulen	33
P.12 – Sensibilisierung von Medienschaffenden	34
<b>Referenzen</b>	<b>35</b>
<b>Projekt- und Evaluationsberichte</b>	<b>36</b>
Anhang A: In Regelbetrieb integrierte Projekte	37
Anhang B: Sistierte oder beendete Projekte	40

## Zusammenfassung

Im Juli 2015 beschloss der Regierungsrat die Durchführung eines kantonalen Schwerpunktprogramms Suizidprävention, befristet auf Ende 2018 (RRB Nr. 707/2015). Ziel des directionsübergreifenden Schwerpunktprogramms ist, mit Massnahmen in verschiedenen Handlungsfeldern Suizide und Suizidversuche zu reduzieren.

Die vom Regierungsrat eingesetzte Kommission «Schwerpunktprogramm Suizidprävention Kanton Zürich» kommt zum Schluss, dass das Schwerpunktprogramm einen wichtigen Beitrag zur Reduktion von Suiziden und Suizidversuchen leistet. Durch das Programm konnten seit 2015 in unterschiedlichen Bereichen Massnahmen initiiert und umgesetzt werden. Viele Massnahmen haben Pioniercharakter und waren daher mit einer aufwändigen Konzeptions- und Planungsphase verbunden.

Die gute Zusammenarbeit und das Engagement aller beteiligten Direktionen haben wesentlich zum Erfolg des Programms beigetragen.

Um nachhaltige Effekte zu erzielen, empfiehlt die Kommission die Durchführung einer zweiten Programmphase 2019–2022. Das Ziel der zweiten Programmphase liegt in der nachhaltigen Verankerung und in der Weiterführung bewährter Massnahmen, wo notwendig, in einer optimierten Form. Massnahmen, die in die Regelstruktur verankert werden konnten, sollen nicht mehr Teil des Programms sein. In drei Bereichen stellt die Kommission für eine Weiterführung des Programms einen Optimierungsbedarf fest:

- Einführung von übergeordneten Massnahmen
- Stärkere Nutzung kantonalen und nationaler Synergien
- Neue Akzentsetzung und Anpassungen innerhalb bestehender Massnahmen

Eine Weiterführung des Programms für vier Jahre ist ein substantieller Beitrag zur Verminderung von Suiziden und Suizidversuchen sowie damit verbundenem Leid und Kosten. Der finanzielle Aufwand der zweiten Programmphase 2019-2022 beläuft sich auf 1'790'000 Franken.

## 1. Einführung

Die Umsetzung des Schwerpunktprogramms Suizidprävention Kanton Zürich wurde im Juli 2015 aufgenommen und ist auf Ende 2018 befristet. Der vorliegende Bericht basiert auf dem im August 2018 der Gesundheits- und Sicherheitsdirektion vorgelegten Zwischenbericht und enthält ergänzend Empfehlungen zur Ausgestaltung der zweiten Programmphase 2019-2022.

Im folgenden Kapitel wird die Ausgangslage des direktionsübergreifenden Schwerpunktprogramms dargelegt. Kapitel 3 umfasst die Umsetzung des Schwerpunktprogramms 2015-2018 sowie Schlussfolgerungen für eine zweite Programmphase. Im letzten Kapitel werden der Aufbau, die Kosten und die Projekte der zweiten Programmphase beschrieben.

## 2. Ausgangslage

### 2.1 Suizide und Suizidversuche

Suizide und Suizidversuche treten überwiegend im Zusammenhang mit Krisensituationen oder schweren, lang andauernden körperlichen oder psychischen Belastungen auf. Sie sind nicht nur Ausdruck menschlicher Verzweiflung, sie lassen auch das soziale Umfeld der betreffenden Person – Angehörige, Freunde, Arbeitskolleginnen und -kollegen – sowie direkt konfrontierte Personen wie Polizeibeamtinnen und -beamte oder Lokführerinnen und -führer in einer schwer verkraftbaren Situation zurück. Neben dem grossen Leid, das sie verursachen, sind Suizide und Suizidversuche zudem mit hohen gesellschaftlichen Kosten verbunden. So verursachen Suizidversuche durchschnittlich medizinische Kosten von 19'000 Franken (Czernin et al., 2012). Bei einer Hochrechnung auf 10'000 medizinisch versorgte Suizidversuche für die Schweiz können somit Kosten von jährlich rund 200 Millionen Franken entstehen (Bundesamt für Gesundheit, 2016). Neben den direkten Kosten ergeben sich durch Suizide und Suizidversuche auch indirekte Kosten, beispielsweise durch Produktionsausfall (lost productivity) bzw. nicht erwirtschaftetes potenzielles Einkommen (Bundesamt für Gesundheit, 2016).

Suizide führen in der Schweiz jährlich zu mehr Todesfällen als der Strassenverkehr, Aids und Drogen zusammen. Zwar sind die Suizidzahlen schweizweit und auch im Kanton Zürich leicht rückläufig; dennoch nahmen sich im Kanton Zürich in den Jahren 2011 bis 2017 im Durchschnitt 170 Menschen pro Jahr das Leben (assistierte Suizide nicht eingerechnet). Zur Anzahl der Suizidversuche fehlt eine exakte Datenbasis in der Schweiz. Sie sind schätzungsweise zehn- bis zwanzigmal höher.

### 2.2 Entstehung des kantonalen Schwerpunktprogramms Suizidprävention

Im Jahr 2011 stellte der Zürcher Regierungsrat – angestossen durch das Postulat betreffend Suizidprävention (KR-Nr. 20/2008) Handlungsbedarf in der Suizidprävention fest und beschloss, ein Schwerpunktprogramm zur Suizidprävention zu lancieren (Vorlage 4858). Grundlage für diesen Beschluss bildete der Expertenbericht, welcher durch den Verein «Forum für Suizidprävention und Suizidforschung (FSSZ)» erstellt wurde (Ajdacic-Gross et al., 2011). Zur Konzeption des weiteren Vorgehens verwies der Regierungsrat auf den vom Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich (EBPI) publizierten Grundlagenbericht zur Prävention psychischer Erkrankungen (2012) und auf das allgemeine Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung (2004). Dies sieht als eine von vier Strategien die Durchführung von Schwerpunktprogrammen vor. Der Regierungsrat beauftragte das EBPI – konkret dessen Abteilung «Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich» mit der Bildung einer Kommission «Schwerpunktprogramm Suizidprävention Kanton Zürich» mit jeweils einer Vertreterin oder einem Vertreter der Bildungsdirektion, der Sicherheitsdirektion und der Gesundheitsdirektion. Die Gesundheitsdirektion wird durch die/den kantonale/n Beauftragte/n für Prävention und Gesundheitsförderung vertreten. Das Ziel dieser neu gebildeten Kommission lag in der Erwirkung eines Regierungsratsbeschlusses zur

Finanzierung des Schwerpunktprogramms. Nach umfangreichen Vorabklärungen mit den beteiligten Direktionen und anderen relevanten Akteuren wurde im Mai 2015 ein Kommissionsbericht mit einem entsprechenden Antrag zur Finanzierung des Schwerpunktprogramms zuhanden der federführenden Direktionen vorgelegt. Dieser Bericht beschreibt 18 Massnahmen und deren Finanzbedarf (EBPI, 2015). Im Juli 2015 verabschiedete der Regierungsrat den Antrag zur Umsetzung des Schwerpunktprogramms (RRB Nr. 707/2015).

Das Schwerpunktprogramm Suizidprävention hat zum Ziel, die Anzahl der Suizide und Suizidversuche und die dadurch entstehenden direkten, indirekten und immateriellen Kosten langfristig zu senken. Um dieses Ziel zu erreichen, arbeiten alle Direktionen im Schwerpunktprogramm an der Umsetzung von Massnahmen zusammen. Dieses direktionsübergreifende Vorgehen ist notwendig, weil suizidale Krisen in unterschiedlichen Kontexten auftreten und mit unterschiedlichen Methoden vollzogen werden können. Die Umsetzung der Massnahmen überwacht die kantonale Kommission Suizidprävention; die operative Gesamtkoordination und Unterstützung der beteiligten Direktionen übernimmt das EBPI, konkret dessen Abteilung «Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich». Zusätzlich kann auf die Expertise der Fachpersonen aus dem Verein FSSZ zurückgegriffen werden.

Mit der Bekanntgabe des Starts des Schwerpunktprogramms im September 2015 durch die Regierung wurde die Webseite Suizidprävention ([www.suizidpraevention.ch](http://www.suizidpraevention.ch)) öffentlich zugänglich gemacht und die Arbeiten zur Detailplanung und Umsetzung der Massnahmen aufgenommen.

### 3. Schwerpunktprogramm Suizidprävention 2015–2018

#### 3.1 Umsetzung des Schwerpunktprogramms 2015–2018

Zur Reduktion von Suiziden und Suizidversuchen wurden auf der Basis des Expertenberichts des FSSZ (Ajdacic-Gross et al., 2011) 18 unterschiedliche Massnahmen erarbeitet. Diese Massnahmen des Schwerpunktprogramms 2015-2018 lassen sich in die drei Kategorien «Neue Massnahmen», «Ausbau/Koordination bestehender Massnahmen» und «Flankierende Massnahmen» aufteilen. In der Tabelle 1 werden alle 18 Massnahmen und deren Verortung in diesen drei Kategorien dargestellt.

A. Neue Massnahmen	B. Ausbau / Koordination bestehender Massnahmen	C. Flankierende Massnahmen
A.1 Koordination Schwerpunktprogramm Suizidprävention Kanton Zürich durch das EBPI	B.1 Periodische Kampagnen für Rückruf von Schusswaffen und Munition, Deponierung von Dienstwaffen und vorsorgliche Waffenabnahme	C.1 Krisenkonzepte in Schulen institutionalisieren
A.2 Monitoring der Suizidhäufigkeiten und -methoden zwecks Identifizierung von Risikogruppen und Evaluation der Massnahmen	B.2 Regionale Suizidrapporte unterstützen	C.2 Aus- und Weiterbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen
A.3 Hotspots: Unterstützung Liegenschaftsverantwortlicher bei Sicherungsplanung und -umsetzung	B.3 Zielgruppenspezifische Strategien und Massnahmen für Risikogruppen	C.3 Sensibilisierung und Schulung von Medienschaffenden zur Berichterstattung über Suizid
A.4 Periodische Rückgabeaktionen für nicht mehr benötigte Medikamente	B.4 Helpline für Fachpersonen	C.4 Bedarfsabklärung von Massnahmen für suizidale Jugendliche
A.5 Gezielte Rückführung von Medikamenten nach einem Todesfall	B.5 Suizidpräventionskonzepte für Behinderteneinrichtungen sowie Alters- und Pflegeheime	
A.6 Abgabe einer Info- und Notfallkarte bei Suizidgefährdeten	B.6 Informationen und Schulung von Lehrpersonen zu Suizidprävention und Krisenbewältigung in der Volksschule und den Schulen der Sekundarstufe II	
A.7 Nachsorge nach Suizidversuch bei Austritt aus Spitälern und Kliniken		
A.8 Präventive Angebote für Personen, bei denen Sterbehilfeorganisationen eine Suizidhilfe abgelehnt haben		

Tabelle 1: Überblick der 18 Massnahmen des Schwerpunktprogramms 2015–2018

Die 18 Massnahmen sind eigenständige Projekte und umfassen ihrerseits mehrere Massnahmen auf unterschiedlichen Ebenen. Daher werden sie nachfolgend Projekte genannt.

Für jedes Projekt wurde eine federführende Direktion bestimmt. Bei der Umsetzung dieser Projekte arbeiteten die Direktionen bedarfsorientiert zusammen. Eine Dokumentation des Standes aller Projekte per Ende Juni 2018 wurde in einem Zwischenbericht im August 2018 der Sicherheitsdirektion und der Gesundheitsdirektion vorgelegt. Dieser Zwischenbericht ist die Grundlage des vorliegenden Berichtes. Im Kapitel 4.3 sind bei den einzelnen Projektbeschreibungen unter dem Titel Projektphase 2015–2018 bei allen weiterzuführenden Projekten die bisher umgesetzten Massnahmen beschrieben. Zudem sind Angaben zur Evaluation und zu den finanziellen Mitteln pro Projekt für die Jahre 2015–2018 zusammengefasst aufgeführt. Die Projektbeschreibungen der in die Regelstruktur integrierten, beendeten oder abgeschlossenen Projekte sind im Anhang zu finden.

Nachfolgend sind einige Beispiele dieser umgesetzten Massnahmen in Kurzform aufgelistet:

- Seit Anfang 2016 wurden 87 Schulungen für unterschiedliche Multiplikatorgruppen wie Ärzte, RAV-Mitarbeitende, Fachpersonen im Jugendbereich, HR-Fachpersonen etc. durchgeführt. Dabei konnten über 1500 Fachpersonen erreicht werden.
- Im Bereich der Nachsorge nach stationären Psychiatrieaufenthalten wurden im Rahmen einer transdisziplinären Experten-/innengruppe Empfehlungen erarbeitet. Aufgrund dieser Empfehlungen konnte das Behandlungsangebot ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program) eingeführt werden, welches aktuell in vier Kliniken im Kanton Zürich durchgeführt wird.

- Der «Infolyer mit Notfallkarte» und das Projekt zu «Suizidpräventionskonzepte für Heime» konnten in die Regelstrukturen integriert werden.
- Das Projekt «Bedarfsabklärung von Massnahmen für suizidale Jugendliche» konnte abgeschlossen werden. Die im Bericht empfohlenen Massnahmen wurden in die anderen Projekte wie beispielsweise «Aus- und Weiterbildung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren» integriert.
- Auch die Vernetzung konnte durch das Schwerpunktprogramm gestärkt werden. Das Interesse und der Zuspruch zum Schwerpunktprogramm zeigen sich beispielsweise an der hohen Teilnehmerzahl am Präventionstag 2018, welcher zum Thema Suizidprävention abgehalten wurde. Innert kürzester Zeit war die Veranstaltung mit über 250 Personen (hauptsächlich aus dem Kanton Zürich) ausgebucht. Auch das Magazin P&G, welches im Anschluss an den Präventionstag zum Thema Suizidprävention herausgegeben wurde, hatte eine hohe Nachfrage (über 4000 Exemplare).

Die folgenden zwei Projekte wurden nicht weiterverfolgt bzw. beendet:

- Das Projekt «Rückführung von Medikamenten nach einem Todesfall» wurde nach einer Konzeptionsphase nicht weitergeführt. Eine Investition der finanziellen Mittel in Schulungen der Ärzteschaft (u.a. Hausärzte, Psychiater und Schulärzte) wurde zielführender erachtet als die Durchführung des Projektes in geplanter Form. Diese Schulungen werden laufend im Rahmen des Projektes Aus- und Weiterbildung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren angeboten und durchgeführt.
- Das Projekt «Helpline für Fachpersonen» wurde eingestellt, da die zusätzliche neue Nummer die Erwartungen an eine hohe Nutzerzahl nicht erfüllen konnte. Die bereits bestehenden Notfallnummern werden als ausreichend beurteilt. Seit Beginn des Schwerpunktprogramms zeigt sich bei den bestehenden Notfallnummern eine gesteigerte Nachfrage nach Beratung rund um das Thema Suizidalität bei Jugendlichen und Erwachsenen.

### **3.2 Schlussfolgerungen aus dem Schwerpunktprogramm 2015-2018**

Das Schwerpunktprogramm wird insgesamt als positiv und notwendig zur Reduktion von Suiziden und Suizidversuchen beurteilt. Dies zeigen die Ergebnisse aus den Projektevaluierungen (siehe Kapitel 4.3), die Rückmeldungen von Projektleitenden sowie Vertretern aus den Direktionen an den Vernetzungstreffen sowie die individuellen Rückmeldungen von Projektleitenden und Direktionen.

Der Mehrwert des Schwerpunktprogramms Suizidprävention ergibt sich aus folgenden Gründen:

- Das direktionsübergreifende Suizidpräventionsprogramm mit mehreren Interventionsebenen entspricht einer effektiven und effizienten Vorgehensweise. Durch die Programmstruktur wird der Ressourceneinsatz gebündelt und die Bekanntheit sowie die Nachfrage nach den Massnahmen gefördert.
- Ein umfassendes Suizidpräventionsprogramm erreicht bei den beteiligten Akteuren mittels aktiver interner Kommunikation eine hohe Identifikation. Dies erleichtert die Arbeit in den einzelnen Projekten. Durch die Programmkommunikation nach Aussen wird auch die Nutzung von Angeboten erhöht. Das Thema gewinnt an gesellschaftlicher Relevanz.
- Am Anfang des Programms war die Detailprojektkonzeption zeitaufwändig, da viele neue Projekte entwickelt sowie entsprechende Projektleitende und Umsetzungsorganisationen gefunden werden mussten. Das umfassende Schwerpunktprogramm Kanton Zürich hat schweizweit Pioniercharakter. Ohne eine längere Laufdauer des Programms können weniger nachhaltige Effekte der Projekte erzielt werden. Einzelne Projekte wie z.B. die Schulungen für Multiplikatoren und Multiplikatorinnen könnten

nicht mehr angeboten werden. Dadurch wäre eine längerfristige Verankerung der Projekte nicht umsetzbar.

- Durch die fortlaufende Programmdauer bleiben die verstärkte Vernetzung und der Wissenstransfer zwischen den verschiedenen Akteuren bestehen.
- Eine Weiterführung des Programms für vier Jahre ist ein substantieller Beitrag zur Verminderung von Suiziden und Suizidversuchen.

Die Kommission spricht sich daher für die Durchführung einer zweiten Programmphase über weitere vier Jahre aus.

### 3.2.1 Optimierungsbedarf für eine zweite Programmphase 2019–2022

Trotz der positiven Gesamtbeurteilung besteht für eine zweite Programmphase 2019–2022 in den folgenden drei Bereichen Optimierungsbedarf:

#### Optimierungsbedarf 1: Einführung von übergeordneten Massnahmen

In der Programmstruktur sind bisher keine Massnahmen auf übergeordneter Ebene aufgeführt. Die Koordinationsstelle sowie die Massnahmen der Öffentlichkeitsarbeit und der Evaluation sollten neu als übergeordnete Massnahmen abgebildet werden. Dies ist aus folgenden Gründen notwendig:

- Die *Koordinationsstelle* leistet übergeordnete Tätigkeiten wie Unterstützung der Projektleitenden, Berichterstattung, Finanzcontrolling und Vernetzung. Dies ist in der Programmstruktur entsprechend abzubilden.
- Übergeordnete Massnahmen im Bereich *Öffentlichkeitsarbeit*, wie Broschüren mit Informationen zu unterschiedlichen Projekten und Angeboten oder auch die Webseite, konnten bisher keinem der 18 Projekte des Schwerpunktprogramms zugeordnet werden. Die Sensibilisierung der Bevölkerung und der Multiplikatoren und Multiplikatorinnen zur Suizidprävention ist jedoch ein Hauptanliegen des Schwerpunktprogramms. Die Erstellung und allfällige Aktualisierung von Broschüren, Webseite sowie weiteren umfassenden Kommunikationsmassnahmen im Rahmen des Programms sollten projektübergreifend entwickelt werden.
- Aus Kosten-Nutzen-Überlegungen wurde bei der Konzeption des Schwerpunktprogramms der Fokus auf die Durchführung der 18 Projekte gelegt. Von einer systematischen *Evaluation* des Gesamtprogramms wurde hingegen abgesehen. Einzelne Projekte und die Koordinationsstelle sind evaluiert worden (siehe Kapitel 4.3 und Projekt- und Evaluationsberichte). Zudem hält das Projekt Suizidmonitoring die Entwicklung der Suizidhäufigkeiten und -methoden der letzten Jahre fest. Nebst der Weiterführung des Monitorings sind zur Überprüfung der Programmziele und um Rückschlüsse auf die Wirkung des Programms ziehen zu können, weitere Schritte notwendig. Auf der Basis eines Wirkmodells können Evaluationsmassnahmen erarbeitet und umgesetzt werden. Dies dient dazu, den weiteren Optimierungsbedarf, allfällige Lücken sowie Effekte auf die Programmziele abzuleiten.

#### Optimierungsbedarf 2: Stärkere Nutzung von kantonalen und nationalen Synergien

Der directionsübergreifende Ansatz des Schwerpunktprogramms hat sich sehr bewährt. Bei einigen Projekten wurden mehrere Direktionen einbezogen, was zu einem verstärkten Austausch untereinander geführt hat. Auch die durch die Koordinationsstelle jährlich organisierten Vernetzungstreffen mit sämtlichen Projektleitenden trugen dazu bei, Synergien zwischen den Projekten besser wahrnehmen zu können und mögliche Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Die Nutzung von Synergien sollte jedoch noch vertieft werden. So wurde in der externen Evaluation der Koordinationsstelle, in der auch die beteiligten Direktionen befragt wurden, diesbezüglich punktuell ein Verbesserungspotenzial festgestellt (Interface, 2018). Dies

könnte beispielsweise durch eine aktivere Einbindung der Projektleitenden und Direktionen sowie durch Infomails oder einen Newsletter erfolgen.

Zusätzlich kann ein noch intensiverer Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch mit anderen Kantonen und dem Bund die Qualität und Effizienz der umzusetzenden Projekte und Massnahmen begünstigen.

### Optimierungsbedarf 3: Umsetzung von Optimierungsmassnahmen innerhalb bestehender Projekte

Das Programm beinhaltet vielfältige Projekte auf unterschiedlichen Ebenen. In der Erarbeitung und der Etablierung neuer Massnahmen im Rahmen bereits bestehender Projekte besteht jedoch noch Optimierungspotenzial. So wurde von mehreren Seiten die Aufnahme von weiteren Zielgruppen wie beispielsweise Personen in Übergangssituationen oder Asylsuchende, als wichtig erachtet. Diese Aufnahme dieser Zielgruppen kann in der zweiten Programmphase im Rahmen des Projektes «spezifische Massnahmen für Risikogruppen» und/oder «Aus- und Weiterbildung für Multiplikatoren und Multiplikatorinnen» geprüft werden.

Dieser und weiterer projektspezifischer Optimierungsbedarf ist bereits in die Empfehlungen zur Weiterführung sowie in die Ziele und Massnahmen der jeweiligen Projektbeschriebe (siehe Kapitel 4.3) eingeflossen. Bei der Durchführung einer zweiten Programmphase werden diese entsprechend umgesetzt.

## **3.3 Ergänzende Aktivitäten**

### **3.3.1 Suizidprävention auf kantonaler Ebene**

Parallel zum Schwerpunktprogramm beauftragte der Regierungsrat die Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, eine Sensibilisierungskampagne zur Suizidprävention durchzuführen. Zusammen mit der SBB lancierte «Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich 2016» die Kampagne «Reden kann retten», welche sich in der ersten Welle 2016/2017 in Kooperationspartnerschaft mit der Dargebotenen Hand, Telefon 143 an Erwachsene richtete. Im Zentrum der Kampagne steht die Webseite [reden-kann-retten.ch](http://reden-kann-retten.ch), welche auf den Inhalten der Webseite zum Schwerpunktprogramm ([www.suizidpraevention-zh.ch](http://www.suizidpraevention-zh.ch)) aufbaut. Gleichzeitig wird die nationale Webseite, die Menschen in suizidalen Krisen und ihr Umfeld in der ganzen Schweiz anspricht, mit verschiedenen Onlinemassnahmen bis Ende 2018 beworben. 2018 wurde zusätzlich eine Kampagne für Jugendliche und junge Erwachsene entwickelt. Dabei wurde eng mit Pro Juventute und deren Beratungstelefon 147 zusammengearbeitet. Auch diese Kampagne zeigt Wirkung: Die Webseite von 147 wurde bereits in den ersten drei Kampagnenwochen sechs Mal häufiger besucht als sonst. Diese massenmedialen Kampagnen waren zentrale Verstärker der Projekte des Suizidpräventionsprogramms, in dem sie Betroffene und ihr Umfeld mit handlungsleitenden Botschaften direkt erreicht haben. Es ist zentral, dass Betroffene und ihr Umfeld zu einem frühen Zeitpunkt Unterstützung im privaten und professionellen Umfeld suchen.

Mit finanzieller Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz werden zudem Programme zur generellen Förderung der psychischen Gesundheit geplant und durchgeführt. Seit Juli 2017 wird das kantonale Aktionsprogramm zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen umgesetzt. Dabei werden verschiedene Projekte unterstützt, die auf die Förderung von Ressourcen und Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen abzielen. Das Konzept für ein weiteres kantonales Aktionsprogramm mit der Zielgruppe Alter, welches unter anderem die Förderung der psychischen Gesundheit im Alter beinhaltet, ist erarbeitet. Das entsprechende Gesuch wurde im Herbst 2018 bei Gesundheitsförderung Schweiz eingereicht und das Programm soll ab 2019 umgesetzt werden. Die beiden Aktionsprogramme zur psychischen Gesundheit sind ergänzend zum Suizidpräventionsprogramm. Sie fokussieren auf die Stärkung der Ressourcen bei der Gesamtbevölkerung, wo-

hingegen das Suizidpräventionsprogramm direkter bei der Verhinderung von Suiziden ansetzt und stärker auf Risikogruppen ausgerichtet ist.

### **3.3.2 Suizidprävention auf nationaler Ebene**

Auch auf Bundesebene werden seit zwei Jahren verstärkt Massnahmen zur Suizidprävention umgesetzt. 2016 wurde der Aktionsplan Suizidprävention vom Bundesrat und dem Dialog Nationale Gesundheitspolitik verabschiedet. Er will mit unterschiedlichen Schlüsselmassnahmen suizidale Handlungen bis 2030 um 25 Prozent reduzieren (Walter et al., 2016). Die Notwendigkeit einer gesamtgesellschaftlichen Herangehensweise im Bereich der Suizidprävention wird betont. Viele Akteure, besonders Nichtregierungsorganisationen, sind bereits aktiv und unterstützen die Schlüsselmassnahmen des Aktionsplans. Der Aktionsplan sieht die Aufgabe des Bundes insbesondere in der gesamtschweizerischen Koordination der Suizidprävention. Die Umsetzung der Suizidprävention liegt bei den Kantonen. Der Bund unterstützt daher die Kantone und weitere Akteure durch Koordinationsarbeit und das Bereitstellen von Wissensgrundlagen.

## 4. Zweite Programmphase 2019–2022

### 4.1 Aufbau der zweiten Programmphase 2019–2022

Um das langfristige Ziel der Reduktion von Suiziden und Suizidversuchen zu erreichen, fokussiert die zweite Programmphase von 2019–2022 auf die nachhaltige Verankerung, die Weiterführung und die Optimierung der bewährten Projekte und ihren Massnahmen. Auf der Basis der Empfehlungen aus den Projektbeschrieben (im Kapitel 4.3) sowie aus dem oben genannten Optimierungsbedarf kann die zweite Programmphase wie in Tabelle 2 aufgebaut und umgesetzt werden. Dabei ergeben sich zwei Kategorien von Projekten – «Weiterführung und Optimierung» sowie «Verankerung» –, die sich durch ihren Projektstand und den noch zu investierenden Aufwand unterscheiden lassen. Die Koordination, die Massnahmen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit sowie die Planung einer systematischen Evaluation des Gesamtprogramms sind neu unter dem Titel Programmkoordination zusammengefasst, da sie projektübergreifend sind.

Da einige Projekte bereits in die Regelstrukturen verankert werden konnten oder abgeschlossen sind, bietet sich eine neue Nummerierung der Projekte an.

<b>PK Programmkoordination:</b> Koordination (ehemals A.1), Öffentlichkeitsarbeit (neu), Evaluation (neu)	
<b>Weiterführung und Optimierung</b>	<b>Verankerung</b>
P.1 Identifizierung und Sicherung von Hotspots	P.7 Suizidmonitoring
P.2 Nachsorge nach Suizidversuchen	P.8 Medikamentenrückgabe
P.3 Angebote für abgelehnte Personen bei Sterbehilfeorganisationen	P.9 Regionale Suizidrapporte
P.4 Rückruf von Schusswaffen und Munition	P.10 Information und Schulung von Lehrpersonen
P.5 Spezifische Massnahmen für Risikogruppen	P.11 Krisenkonzepte in Schulen
P.6 Aus- und Weiterbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen	P.12 Sensibilisierung von Medienschaffenden

*Tabelle 2: Projekte und Massnahmen der zweiten Programmphase 2019–2022*

## 4.2 Kosten der zweiten Programmphase 2019–2022

Um alle Projekte und die Programmkoordination gemäss den Empfehlungen sowie den Zielen und den Massnahmen aus Kapitel 4.3 weiterzuführen, wird ein Gesamtbudget von Fr. 1'790'000 für vier Jahre benötigt. Diese Kosten sind wiederum auf die beteiligten Direktionen verteilt. Die Tabelle 3 stellt die Kostenaufteilung über vier Jahre dar. Die jeweilige federführende Direktion ist durch Einfärbung gekennzeichnet.

Nr.	Projektname	DS	GD	BI	BD	Gesamtkosten 2019 -2022	Kosten im 2019	Kosten im 2020	Kosten im 2021	Kosten im 2022
PK	Programmkoordination	Koordination	185	185		370	92.5	92.5	92.5	92.5
		Öffentlichkeitsarbeit		60		60	15	15	15	15
		Evaluation	50	50		100	10	30	40	20
P.1	Identifizierung und Sicherung von Hotspots				20	20	5	5	5	5
P.2	Nachsorge nach Suizidversuchen		180			180	60	60	30	30
P.3	Angebote für abgelehnte Personen bei Sterbehilfeorganisationen		150			150	30	40	40	40
P.4	Rückruf von Schusswaffen und Munition	90				90	22.5	22.5	22.5	22.5
P.5	Spezifische Massnahmen für Risikogruppen	100	100			200	50	50	50	50
P.6	Aus- und Weiterbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen	190	190			380	95	95	95	95
P.7	Suizidmonitoring	120				120	30	30	30	30
P.8	Medikamentenrückgabe		44			44	11	11	11	11
P.9	Regionale Suizidrapporte	6				6	1.5	1.5	1.5	1.5
P.10	Information und Schulung von Lehrpersonen			30		30	7	8	7	8
P.11	Krisenkonzepte in Schulen			20		20	5	5	5	5
P.12	Sensibilisierung von Medienschaffenden	20				20	2	8	2	8
		761	959	50	20	1'790	437	474	447	434

Tabelle 3: Finanzplan Projekte der zweiten Programmphase 2019–2022 (DS=Sicherheitsdirektion, GD=Gesundheitsdirektion, BI=Bildungsdirektion, BD=Baudirektion, Beträge in tausend CHF)

## 4.3 Projekte der zweiten Programmphase 2019–2022

Nachfolgend sind alle Projekte der zweiten Programmphase in einem Projektbeschrieb zusammengefasst. Dieser beinhaltet jeweils die Eckdaten inkl. die Benennung der federführenden Direktion, einen Kurzbeschreibung des Projektes, die Konzeption der zweiten Programmphase mit Empfehlungen zur Weiterführung, die Ziele und die Massnahmen sowie die dafür notwendigen finanziellen Mittel. Zudem enthält jeder Projektbeschrieb einen Rückblick auf die umgesetzten Massnahmen sowie Angaben zur Evaluation und den Finanzen der ersten Programmphase<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Die Projektbeschriebe der Projekte, die in den Regelbetrieb integriert bzw. beendet wurden sind im Anhang aufgeführt.

<b>PK – Programmkoordination: Koordination, Evaluation und Öffentlichkeitsarbeit</b> (ehemals Koordination A.1)			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion und Sicherheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Martina Blaser, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
<p>Die Projekte des Schwerpunktprogramms sind sehr unterschiedlich und reichen von baulichen Massnahmen über Informationen für Schulen bis hin zu Projekten in der Gesundheitsversorgung. Daher sind mehrere Direktionen an den Projekten beteiligt. Jede Direktion ist für die Umsetzung der Projekte in ihrem Bereich verantwortlich. Um die Koordination als Ganzes sicherzustellen, wurde die Koordinationsstelle geschaffen, die beim EBPI, konkret bei Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, angesiedelt ist. Die Koordinationsstelle ist für die Erreichung einer besseren Vernetzung und Wirksamkeit zuständig sowie für das Management der Projekte der Gesundheitsdirektion und die fachliche Unterstützung aller Projektleitenden. Im Bereich Öffentlichkeitsarbeit wird die Koordinationsstelle durch die Kommunikation der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt. Um die Wirkung der einzelnen Projekte und deren Massnahmen zu überprüfen, wird das Programm evaluiert.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass das Schwerpunktprogramm eine Koordination über die etablierte Koordinationsstelle benötigt (Interface, 2018). Es ist daher notwendig, sie beizubehalten. Die personellen Ressourcen sollen dabei optimal auf die vielseitigen Aufgaben der Koordinationsstelle abgestimmt werden. Künftig soll sie aufgrund ihrer breiten Koordinationstätigkeit nicht als eigenständiges Projekt, sondern übergeordnet in der Programmkoordination aufgeführt werden. In die Programmkoordination kann ebenfalls die Evaluation und die Öffentlichkeitsarbeit (aus dem Optimierungsbedarf Kapitel 3.1.1) aufgenommen werden.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<u>Koordination</u>			
Die Koordination des Schwerpunktprogramms ist gewährleistet.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitätssicherung des Schwerpunktprogramms</li> <li>• Vernetzung der Akteure und der Projektleitenden und auf nationaler Ebene</li> <li>• Unterstützung der Projektleitenden</li> <li>• Sicherstellung der jährlichen Berichterstattung (Projekte, Finanzen) an die beteiligten Direktionen</li> </ul>			
<u>Evaluation</u>			
Hinweise auf die Wirkung des Gesamtprogramms und allfällige Lücken sowie Optimierungsbedarf sind festgestellt.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellung eines Wirkungsmodells und Erarbeitung/Umsetzung von entsprechenden Evaluationsmassnahmen</li> </ul>			
<u>Öffentlichkeitsarbeit</u>			
Die Zürcher Bevölkerung sowie Fachpersonen und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sind mit geeigneten Massnahmen über das Suizidpräventionsprogramm informiert.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellung, Aktualisierung und Druck von projektübergreifenden Materialien wie Broschüren und Notfallflyer</li> <li>• Sicherstellung der Informationsmöglichkeiten über das Schwerpunktprogramm sowie das Themenfeld Suizid</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 530'000.– (370'000.– für Koordination, 100'000.– für Evaluation und 60'000.– für Öffentlichkeitsarbeit)			
2019: 117'500.–	2020: 137'500.–	2021: 117'500.–	2022: 137'500.–

## **Erste Programmphase 2015–2018**

### **Umgesetzte Massnahmen**

Die Koordinationsstelle ist seit Programmbeginn die Anlaufstelle für alle Projektverantwortlichen und beteiligten Direktionen. Sie ist zuständig für das Finanzcontrolling und Medienanfragen. Sie ist auch gegenüber der Öffentlichkeit Auskunftsstelle. Zuhanden der Kommission und der beteiligten Direktionen verfasst sie die Jahresberichte. Weiter unterstützt sie die Projektleitenden bei der Umsetzung ihrer Projekte.

Zur verbesserten Kommunikation innerhalb des Programms organisiert sie jährliche Vernetzungstreffen, bei denen alle Kontaktpersonen der Direktionen, die Projektverantwortlichen und verschiedene Vertreterinnen und Vertreter wichtiger Partnerorganisationen eingeladen werden.

Zur Stärkung der Zusammenarbeit und zur Nutzung von Synergien mit dem FSSZ nahm die Koordinationsstelle regelmässig an den Treffen der Arbeitsgruppe Prävention und an den Jahresversammlungen teil und pflegte den Austausch mit dem Vorstand. Die Koordinationsstelle arbeitet auf nationaler Ebene mit dem Bundesamt für Gesundheit, anderen Kantonen und Organisationen zusammen.

### **Evaluation**

2018 wurde das Evaluationsbüro Interface beauftragt, die Koordinationsstelle zu evaluieren. Das Ziel dieser Evaluation lag in der Beurteilung der Koordinationsfunktion und der Identifikation des Optimierungspotenzials. Alle Projektleitenden und Kontaktpersonen aus den Direktionen wurden mittels eines Online-Fragbogens befragt, die Mitglieder der Kommission anhand eines Interviews. Die Auswertung der 17 befragten Personen zeigte insgesamt eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Koordinationsstelle. Die Koordinationsstelle sei notwendig, um den Überblick über die Projekte zu behalten, um eine klare Anlaufstelle zu haben und um die Kontinuität zu gewährleisten. Als Schwäche der Koordinationsstelle wurden insbesondere die beschränkten zeitlichen Ressourcen erwähnt, die punktuell zu Verzögerungen geführt hatten. Weiter wurde ein verstärkter Wissenstransfer gewünscht.

### **Finanzen in CHF**

Gesamtbudget 370'000.–

<b>P.1 – Identifizierung und Sicherung von Hotspots (ehemals A.3)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Baudirektion, Sicherheitsdirektion und neu Gesundheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Hotspots auf kantonseigenen Grundstücken: Jan Metzger, Abteilungsleiter Stab, Baudirektion Hotspots auf Grundstücken Dritter: Martina Blaser, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich		
<b>Akteur/-innen</b>	Baudirektion und Gesundheitsdirektion sowie weitere Partner/-innen (z.B. SBB, Eigentümer betroffener Orte)		
<b>Zielgruppe</b>	Suizidgefährdete Personen		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
<p>Untersuchungen zeigen, dass die Sicherung von Orten, an welchen sich Personen häufig suizidieren (sogenannte Hotspots), eine wirkungsvolle Präventionsstrategie ist. Die Untersuchungen legen nahe, dass die Sicherung eines Hotspots nicht zu einer Erhöhung von Suiziden an anderen Orten führt. Ausserdem ist es sinnvoll, darauf zu achten, dass Orte nicht für Suizide bekannt werden und zu Nachahmungstaten verleiten. Mögliche Hotspots sind öffentlich zugängliche Orte und Gebäude, wie Aussichtstürme, Brücken, Gleisabschnitte, Bahnhöfe, Hochhäuser (insbesondere öffentliche Gebäude wie Spitäler und Ausbildungsstätten), natürliche Erhöhungen und Plattformen. Im Rahmen des Projektes sollen die Hotspots im Kanton Zürich identifiziert und für die betroffenen Objekte oder Örtlichkeiten zusammen mit den Eignern eine Planung für mögliche bauliche Sicherungsmassnahmen erarbeitet werden. Das Projekt wird in zwei Projektteile aufgeteilt; Projektteil a. umfasst Hotspots auf kantonseigenen Grundstücken und Projektteil b. Hotspots auf Grundstücken Dritter. Die Finanzierung baulicher Umsetzungsmassnahmen erfolgt mit separaten Regierungsratsbeschlüssen und ist nicht Teil des Projekts.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Die Sicherung der Hotspots ist komplex, da viele Akteure beteiligt und verantwortlich sind. Um eine möglichst hohe Wirksamkeit zu erhalten, wird mehr Zeit benötigt, um das Projekt neu zu gestalten und näher zu begleiten. Eine stärkere Zusammenarbeit von Bau- und Gesundheitsdirektion im Rahmen dieses Projektes bezüglich der Liegenschaften/Objekte im Besitze des Kantons sowie die Erstellung bzw. Verbreitung von möglichen Guidelines auch für Liegenschaften/Objekte von Dritten ist zu prüfen. Die Hotspots haben sich in den letzten Jahren nicht entscheidend verändert und die Erstellung des Monitorings durch die laufenden Polizeidaten ist aufwendig. Daher wird die wiederkehrend jährliche Datenerhebung, die im Rahmen des Projekts Suizidmonitoring (P.7) erfolgt, als angemessenen erachtet.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Zürcher Hotspots sind laufend identifiziert und die verantwortlichen Personen in den Direktionen entsprechend informiert. Vertretbare Massnahmen zur Sicherung dieser Hotspots sind geprüft:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung von Austauschsitzen zwischen den verantwortlichen Personen aus der Gesundheitsdirektion und der Baudirektion zur Sichtung der Hotspots</li> <li>• Regelmässiger Informationsaustausch zwischen der Koordinationsstelle Suizidprävention und der SBB bezüglich Schienensuizide und umsetzbarer Massnahmen</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 20'000.– <sup>2</sup>			
2019: 5'000.–	2020: 5'000.–	2021: 5'000.–	2022: 5'000.–

<sup>2</sup> Das Budget wird für eine allfällige externe Projektunterstützung oder Erstellung von Materialien verwendet. Die Finanzierung baulicher Umsetzungsmassnahmen ist nicht Teil des Projektes.

## **Erste Programmphase 2015–2018**

### **Umgesetzte Massnahmen**

#### a) Liegenschaften/Objekte im Besitz des Kantons

Durch das Projekt P.7 konnten die Hotspots im Kanton Zürich durch die Kantonspolizei und die Koordinationsstelle identifiziert und laufend aktualisiert werden. Für den Einflussbereich der Baudirektion fanden zwischen Vertretern des Immobilienamts, des Hochbauamts und des Tiefbauamts informelle Gespräche über mögliche Massnahmen statt. Im Rahmen der informellen Gespräche wurde die Absicht formuliert, präventive Massnahmen soweit wie möglich im Rahmen des ordentlichen Vollzugszyklus umzusetzen. In diesem Sinne wurden im Falle eines konkreten Aussichtsturms im Portfolio des Immobilienamtes bauliche Sicherungsmassnahmen geprüft und infolge statischer Gegebenheiten verworfen. Stattdessen wurde die Anbringung von Hinweisschildern der Dargebotenen Hand in die Wege geleitet. Die Hotspots bei Kliniken und Spitälern liegen ausserhalb des Einflussbereichs des Immobilienamts der Baudirektion.

#### b) Liegenschaften/Objekte von Dritten

Die Koordinationsstelle hat in Zusammenarbeit mit der SBB zudem einen der Hotspots mit einem Fachexperten besichtigt. Mögliche Massnahmen zur Sicherung liegen vor und werden geprüft.

### **Evaluation**

Bisher keine.

### **Finanzen in CHF**

Gesamtbudget 450'000.–

<b>P.2 – Nachsorge nach Suizidversuchen: Projektteil Psychiatrie (ehemals A.7)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Alphons Schnyder, Meta-Cultura		
<b>Akteure/-innen</b>	Fachpersonen aus der Suizidprävention (FSSZ und andere), Personal von psychiatrischen Kliniken und Institutionen		
<b>Zielgruppe</b>	Medizinisches-, therapeutisches- und Pflege-Personal von psychiatrischen Kliniken und Institutionen		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
<p>Bei bis zu 90 Prozent der Suizidenten kann im Vorfeld eine psychische Erkrankung festgestellt werden. Patienten und Patientinnen unmittelbar nach einem stationären Aufenthalt haben in den ersten Wochen nach der Entlassung ein etwa 200-fach erhöhtes Suizidrisiko. Das Projekt «Nachsorge nach Suizidversuch: Projektteil Psychiatrie» befasst sich mit möglichen suizidpräventiven Massnahmen während und nach stationären Psychiatrieaufenthalten. Dabei sollen die verschiedenen psychiatrischen Kliniken im Kanton und Fachverbände/-personen, die Patienten und Patientinnen nach Psychiatrieaufenthalt weiterbehandeln, unterstützt werden Massnahmen zu etablieren, welche das Risiko von Suizidversuchen und Suiziden nach Entlassung aus der entsprechenden Einrichtung verringern.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Um die erarbeiteten Empfehlungen der Arbeitsgruppe vertieft umzusetzen und nachhaltig zu verankern, soll das Projekt weitergeführt werden. Deren Umsetzung durch die psychiatrischen Kliniken (Medizin und Pflege) sowie die kantonalen Verbände, die zur Nachsorge beitragen, soll gefördert werden. Das Angebot von ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program) zeigt erste Erfolge, deshalb soll dessen Umsetzung weiter unterstützt werden. Diese Unterstützung kann im Rahmen des Projektes P.5 erfolgen.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Die psychiatrischen Kliniken im Kanton und Fachverbände/-personen, die Patienten und Patientinnen nach Psychiatrieaufenthalt weiterbehandeln, sind in der Etablierung von Massnahmen, welche das Risiko von Suizidversuchen und Suiziden nach Entlassung aus der entsprechenden Einrichtung verringern, unterstützt:</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterführung der Arbeitsgruppe zur Förderung des Austauschs zwischen den Kliniken</li> <li>• Unterstützung der Kliniken und Fachverbände/-personen, Nachbehandler bei der Umsetzung und Verankerung der Empfehlungen aus der Arbeitsgruppe in Form von Beratung</li> <li>• Förderung von Massnahmen im Übergang vom stationären ins ambulante Setting</li> <li>• Mitwirkung und Förderung von Bildungsmassnahmen und Erfahrungsaustausch zwischen den Kliniken und Nachbehandlern</li> <li>• Prüfung von spezifischen Massnahmen für die Zielgruppe der Angehörigen und für das Selbsthilfecenter</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 70'000.–			
2019: 20'000.–	2020: 20'000.–	2021: 15'000.–	2022: 15'000.–

**Erste Programmphase 2015–2018****Umgesetzte Massnahmen**

In Zusammenarbeit mit dem Zürcher Verein Psychiatrischer Chefärzte (ZVPC) wurde eine Arbeitsgruppe<sup>3</sup> mit Vertretungen aller psychiatrischen Kliniken (Medizin und Pflege) und kantonalen Verbände, die zur Nachsorge beitragen können, gegründet und eingesetzt. Basierend auf der vorhandenen wissenschaftlichen Literatur und Praxiserfahrungen erarbeitete diese Arbeitsgruppe in drei Sitzungen Empfehlungen zu suizidpräventiven Massnahmen im Feld Nachsorge nach Klinikaufenthalten. Zusätzlich fand ein Workshop mit 15 Betroffenen und Angehörigen statt, um auch diese Sicht einfließen zu lassen.

Verschiedene Empfehlungen der Arbeitsgruppe wurden bisher von den psychiatrischen Kliniken und den Verbänden der Nachsorge aufgenommen und weiterverfolgt beziehungsweise punktuell umgesetzt. Unter anderem hat die Arbeitsgruppe im April 2017 einen Bedarf an der Einführung von «Überbrückungskonferenzen» und «Überbrückungshilfen» und deren Abgeltung durch «Gemeinwirtschaftliche Leistungen» des Kantons Zürich angemeldet. Dazu wurden entsprechende Anträge zuhanden der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich gestellt, die im Herbst 2018 bewilligt wurden.

Für Patienten und Patientinnen nach einem Suizidversuch wurde aufgrund der Empfehlungen das Behandlungsangebot ASSIP eingeführt. Dazu wurden in vier Kliniken Fachpersonen weitergebildet (siehe Projekt P.3).

**Evaluation**

Das Projekt konnte bisher nicht systematisch evaluiert werden. Rückmeldungen aus den Kliniken zeigen, dass die erarbeiteten Empfehlungen zur Optimierung gutgeheissen und verschiedentlich umgesetzt werden. Das Behandlungsangebot ASSIP wurde in den ersten drei Monaten bereits von rund 30 Patienten und Patientinnen genutzt. Die Kliniken evaluieren die Wirksamkeit von ASSIP im Kanton (siehe Projekt P.5).

**Finanzen in CHF**

Gesamtbudget 50'000.–

---

<sup>3</sup> Die Arbeitsgruppe bestand aus Mitgliedern der folgenden Verbände und Organisationen: Zürcher Verein Psychiatrischer Chefärzte (ZVPC), Zürcher Pflegedienstleitungskonferenz der Psychiatrischen Kliniken (ZPPK), Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (ZGPP), Zürcher Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (ZGKJPP), Zürcher Psychologinnen und Psychologen (ZüPP), Ärztegesellschaft des Kantons Zürich (AGZ), Haus- und Kinderärzte Zürich (mfe).

<b>P.2 – Nachsorge nach Suizidversuchen: Projektteil Somatik (ehemals A.7)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Alphons Schnyder, Meta-Cultura		
<b>Akteure/innen</b>	Medizinisches und Pflege-Personal von Notfallstationen, Fachpersonen Suizidprävention		
<b>Zielgruppe</b>	Medizinisches und Pflege-Personal von Notfallstationen		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
<p>Vergangene Suizidversuche sind eine der grössten Risikofaktoren für einen später vollzogenen Suizid. Viele Personen, welche einen Suizidversuch unternommen haben, werden in einer Notfallstation versorgt. Das Projekt «Nachsorge nach Suizidversuchen: Projektteil Somatik» setzt an den Notfallstationen an. Das Personal der Notfallstationen soll von geeigneten Nachsorgemassnahmen unterstützt und für Suizidversuche sensibilisiert werden.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
Um die erarbeiteten Empfehlungen in verschiedenen Institutionen umzusetzen und nachhaltig zu verankern, soll das Projekt weitergeführt werden.			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
Das Personal der Notfallstationen ist zum Thema Suizidalität und Suizidversuche sensibilisiert und durch geeignete Nachsorgemassnahmen unterstützt.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung der erarbeiteten Empfehlungen und Unterstützung der Notfallstationen in der Umsetzung (bei Bedarf)</li> <li>• Förderung und Mitwirkung von Bildungsmassnahmen sowie Fach- und Erfahrungsaustausch betreffend Suizidprävention auf Notfallstationen (z.B. Forum Notfallmedizin 2019)</li> <li>• Prüfung und allenfalls Durchführung der Erweiterung der Massnahmen und Zielgruppen über die Notfallstationen hinaus, z.B. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rolle der Rettungsdienste bei Personen nach einem Suizidversuch</li> <li>○ Weiterbehandlung von Personen nach Suizidversuch auf Intensiv- und Bettenstationen und deren Nachbehandlung durch Ambulatorien usw.</li> <li>○ Untersuchung des Umgangs der Spitäler bei Suizidgefährdung von stationären und somatischen Patienten und Patientinnen (z.B. Früherkennung)</li> </ul> </li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 110'000.–			
2019: 40'000.–	2020: 40'000.–	2021: 15'000.–	2022: 15'000.–
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
Um die Situation und allenfalls den Optimierungsbedarf der Notfallstationen zu eruieren, wurde 2017 mit fast allen Kliniken des Kantons Zürich Abklärungsgespräche durchgeführt. Ein umfangreicher Bericht zur Ist-Situation und zum Handlungsbedarf liegt vor. Auf Basis dieser Gespräche konnten verschiedene Massnahmen und Empfehlungen erarbeitet werden.			
<b>Evaluation</b>			
Das Projekt hat im Jahr 2017 gestartet und konnte daher noch nicht evaluiert werden.			
<b>Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 50'000.–			

<b>P.3 – Angebote für abgelehnte Personen bei Sterbehilfeorganisationen (ehemals A.8)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Externe mandatierte Projektleitung		
<b>Akteure/-innen</b>	Sterbehilfeorganisation (v.a. Berater-innen), Mitarbeitende der Beratungseinrichtungen		
<b>Zielgruppe</b>	Zürcher/-innen, bei denen Sterbehilfe abgelehnt wurde, Suizidgefährdete Zürcher/-innen, die durch andere Wege an Beratungseinrichtungen gelangen		
<b>Kurzbeschrieb</b>			
<p>Menschen, die über längere Zeit starke Suizidabsichten haben, wenden sich auch an Sterbehilfeorganisationen als niederschwellige Anlaufstelle. Nur ein sehr geringer Anteil dieser Menschen erhält auch tatsächlich eine Suizidbegleitung. Die Organisation EXIT hat bis anhin Menschen in solchen Situationen begleitet und beraten, auch wenn eine assistierte Sterbehilfe nicht in Frage kam. EXIT zieht sich aber aus verschiedenen Gründen aus diesem Tätigkeitsfeld zurück. Um diese Personen begleiten zu können, soll eine unabhängige und dennoch niederschwellige Beratungsmöglichkeit organisiert werden.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Die Begleitung und Betreuung von Menschen, die von Sterbehilfeorganisationen abgelehnt wurden, ist wichtig, da diese Menschen ein hohes Suizidrisiko aufweisen. Die Entwicklung und Durchführung von geeigneten Massnahmen für diese Menschen ist jedoch eine grosse Herausforderung. Trotzdem sollen Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit Sterbehilfeorganisationen und geeigneten Beratungsdienstleistungen noch einmal geprüft werden.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Personen, bei welchen eine assistierte Sterbehilfe durch die Sterbehilfeorganisation EXIT (oder einer anderen) nicht in Frage kommt, werden bei Bedarf unterstützt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prüfung der Zusammenarbeit mit Exit und/oder einer anderen Sterbehilfeorganisation</li> <li>• Aufbau geeigneter Beratungs- und/oder Begleitungsdienstleistungen für Menschen bei denen Sterbehilfe abgelehnt wurde</li> <li>• Durchführung und Evaluation der Beratungsdienstleistungen</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 150'000.–			
2019: 30'000.–	2020: 40'000.–	2021: 40'000.–	2022: 40'000.–
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
<p>Die Zusammenarbeit mit EXIT und der unabhängigen Beratungsstelle Pro Mente Sana wurde 2017 in die Wege geleitet. Gemeinsam wurde ein Konzept erarbeitet, in dem die Prozessabläufe und Rahmenbedingungen festgehalten sind. Nach einer ersten Umsetzungsphase konnte das Projekt nicht weiter realisiert werden.</p> <p>Eine Evaluation wurde geplant, jedoch aufgrund der Sistierung des Projekts nicht durchgeführt. Seit 2017 konnten sieben Personen durch Pro Mente Sana begleitet werden.</p>			
<b>Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 325'000.–			

<b>P.4 – Rückruf von Schusswaffen und Munition (ehemals B.1)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Sicherheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Marcel Suter, Leiter Sicherheitspolizei-Spezialabteilung, Kantonspolizei ZH; Daniel Bosshard, Stv. Amtschef/Kreiskommandant;		
<b>Akteure/-innen</b>	Kantonspolizei, Amt für Militär und Zivilschutz		
<b>Zielgruppe</b>	Haushalte, in welchen Waffen aufbewahrt werden, suizidgefährdete Armeeangehörige und deren Umfeld		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
<p>Suizid mit einer Schusswaffe ist insbesondere bei Männern eine der häufigsten Suizidmethoden. Methodeneinschränkung ist ein wirksames Präventionsmittel. Zur Entfernung von Waffen aus Privathaushalten gibt es verschiedene Möglichkeiten. Dabei wird zwischen freiwilliger und vorsorglicher Abgabe unterschieden. Weiter ist für das Vorgehen entscheidend, ob es sich um Waffen von Personen im aktiven Armeedienst oder um private Waffen handelt. Im Rahmen des Projektes soll die Verfügbarkeit von Waffen als Suizidmittel verringert werden. Dazu sind Zusammenarbeit und Austausch mit der Polizei und dem Amt für Militär und Zivilschutz notwendig.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
Die Zusammenarbeit mit der Polizei und eine weitere nachhaltige Bekanntmachung der Möglichkeiten zur vorsorglichen und freiwilligen Waffenabgabe und/oder der Einlagerung von Waffen ist sinnvoll und soll weitergeführt werden.			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
Die Anzahl von Suiziden durch Schusswaffen nimmt ab.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Bevölkerung wird motiviert, Waffen freiwillig abzugeben oder aus ihrem Wohnbereich zu entfernen (z.B. durch jährliche Aktionen zur freiwilligen Waffenrückgabe)</li> <li>• Die Möglichkeit der vorsorglichen Waffenabnahme ist in spezifischen Berufsfeldern (Medizin, Psychiatrie, Psychologie und Bildung) breit bekannt und wird in der Praxis bei Bedarf angewandt</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 90'000.–			
2019: 22'500.–	2020: 22'500.–	2021: 22'500.–	2022: 22'500.–
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
Die Kantonspolizei führt seit 2009 eine jährliche Aktion (freiwillige Waffenrückgabe) auf einem ihrer Verkehrspolizeistützpunkte durch, an welcher Waffen jeglicher Art zurückgebracht oder entsorgt werden können. Zusätzlich können Waffen jederzeit auf jedem Polizeiposten im Kanton Zürich abgegeben werden. Die Informationen über die vorsorgliche Waffenabnahme und die Möglichkeit zur freiwilligen Abgabe für Multiplikatoren und Multiplikatorinnen sind in die Publikationen «Suizidprävention. Informationen für Fachpersonen im Gesundheitswesen» aufgenommen worden. Auf der Webseite <a href="http://www.suizidpraevention-zh.ch">www.suizidpraevention-zh.ch</a> wird an verschiedenen Stellen der suizidpräventive Umgang mit Waffen beworben. Zudem konnte ein Infolyer zu freiwilliger sowie vorsorglicher Waffenabgabe zusammengestellt werden. Dieser steht auf der Webseite zum Download zur Verfügung und wird an Schulungen (Projekt P.6) jeweils abgegeben.			
<b>Evaluation</b>			
Seit Beginn der Aktion wurden insgesamt rund 5'000 Schusswaffen entgegengenommen. Dazu kommen kleinere Mengen Sprengmittel und Pyrotechnik sowie mehrere Hundert Kilogramm Hieb- und Stichwaffen und Munition.			
<b>Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 90'000.–			

<b>P.5 – Spezifische Massnahmen für Risikogruppen (ehemals B.3)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion (federführend) und Sicherheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Hinterbliebene: Jörg Weisshaupt, Leiter Refugium & Nebelmeer; Erwerbslose: Romana Feldmann, Sportpsychologie und Coaching; Menschen nach einem Suizidversuch: Martina Blaser, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich; Ältere Menschen: Christiana Brenk, Brenk Beratung		
<b>Akteure/-innen</b>	Fachpersonen und Betroffene aus den einzelnen Risikogruppen		
<b>Zielgruppe</b>	Erreichbare Risikogruppen		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
<p>Die Suizidforschung zeigt, dass bestimmte Gruppen eine besondere Suizidgefährdung aufweisen. Zielgruppenspezifische Massnahmen können mithelfen, das Suizidrisiko in diesen Gruppen zu senken. Erfolgversprechende suizidpräventive Massnahmen sowie die Erreichbarkeit der Risikogruppen können sehr unterschiedlich sein und müssen genau bedacht werden. Das Projekt umfasst die Identifikation der Risikogruppen sowie die Erarbeitung und Umsetzung von entsprechenden Massnahmen. Dabei können Synergien aus anderen Projekten, insbesondere aus den Schulungen (siehe Projekt P.6) genutzt werden.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Die Massnahmen für Risikogruppen haben sich bewährt und sollen beibehalten werden. LGBT*<sup>4</sup> wurden ebenfalls als Risikogruppe identifiziert. Im kantonalen Aktionsprogramm «Psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen» werden bereits Projekte für LGBT* durchgeführt. Das Thema Suizidprävention soll deshalb zukünftig direkt in diese bestehenden Projekte einfließen.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Spezifische Massnahmen zur Suizidprävention bei Risikogruppen sind entwickelt, umgesetzt und, wo möglich, nachhaltig verankert.</p>			
<u>Hinterbliebene</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterführung und Verankerung der beiden bestehenden Massnahmen (siehe erste Programmphase) in Zusammenarbeit mit der Polizei</li> </ul>			
<u>Erwerbslose</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktive Bewerbung des bestehenden Angebots – insbesondere Schulungen – bei den Akteuren sowie bei entsprechenden Anlaufstellen im Kanton (siehe Projekt P.6)</li> <li>• Prüfung von Massnahmen für Multiplikatoren und Multiplikatorinnen von Erwerbslosen, insbesondere für Regionale Arbeitsvermittlungstellen (RAV) und Sozialdienste</li> </ul>			
<u>Menschen nach einem Suizidversuch</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung der Kliniken in der Durchführung von ASSIP</li> <li>• Finanzierung der Schulungen und Supervision von ASSIP</li> </ul>			
<u>Ältere Menschen</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterentwicklung und Optimierung der im Jahr 2018 geplanten Massnahmen wie z.B. eine Broschüre zum Thema Depression</li> </ul>			
<u>Weitere Zielgruppen</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prüfung von Massnahmen für weitere Risikogruppen wie z.B. Asylsuchende oder Jugendliche/junge Erwachsene in Übergangssituationen</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 200'000.–			
2019: 50'000.–	2020: 50'000.–	2021: 50'000.–	2022: 50'000.–

<sup>4</sup> LGBT\* ist eine Abkürzung für Lesbian, Gay, Bisexual und Transgender.

## **Erste Programmphase 2015–2018**

### **Umgesetzte Massnahmen**

Im Rahmen des Projektes wurden Hinterbliebene nach einem Suizid, Erwerbslose, LGBT\*, Menschen nach einem Suizidversuch und ältere Menschen als prioritäre Risikogruppen identifiziert.

#### Hinterbliebene

Für die Hinterbliebenen wurden drei Massnahmen erarbeitet und durchgeführt: 1. Erstellung eines Infoflyers, der routinemässig durch die Kantonspolizei an die Hinterbliebenen verteilt wird. Darin finden sich Notfallnummern und weitere Ansprechpersonen. 2. Nochmalige Kontaktaufnahme mit den Hinterbliebenen durch die Kantonspolizei einige Wochen nach dem Suizid, um auf das Unterstützungsangebot des Trauerbegleiters aufmerksam zu machen. Der Trauerbegleiter bietet neben der telefonischen Beratung auch Treffen an. 3. Vernetzung von Hinterbliebenen und Erarbeitung eines Leitfadens für Selbsthilfegruppen zum Thema Hinterbliebene. Dieser Leitfaden wird voraussichtlich Ende Jahr zur Verfügung stehen.

#### Erwerbslose

Für Erwerbslose wurde eine Bedarfsanalyse erstellt und verschiedene Massnahmen umgesetzt: Die Info- und Notfallkarte wurde in den entsprechenden Anlaufstellen für Erwerbslose vertrieben. Die Multiplikatorenbrochure «Krise von Mitarbeitenden» wurde erstellt. Durch verschiedene Schulungsgefässe wurden unterschiedliche Multiplikatorengruppen wie beispielsweise RAVs mit Wissen zur Suizidprävention versorgt (siehe Projekt P.6.). In Kooperation mit dem Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz wurde 2017 eine Veranstaltung zum Thema «Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit von Erwerbslosen» geplant und durchgeführt, um gute Beispiele bei Fachpersonen bekannt zu machen.

#### LGBT\*

Das Thema Suizidprävention bei LGBT\* wurde in den Jugendschulungen sowie in den interdisziplinären Vernetzungstreffen (siehe Projekt P.6) aufgenommen. So wird in allen fünf Regionen eine Parallelveranstaltung zu LGBT\*-Jugendlichen angeboten.

#### Menschen nach einem Suizidversuch

Aus dem Projekt Nachsorge nach Psychiatrieaufenthalt ging die Empfehlung zur Einführung des Behandlungsangebots ASSIP für die Risikogruppe Menschen nach einem Suizidversuch hervor. Das Angebot ASSIP wird in vier Kliniken angeboten (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Universitätsspital Zürich, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Clenia Schlössli und Sanatorium Kilchberg). Aufgrund der begrenzten Ressourcen finanziert das Schwerpunktprogramm die technische Ausrüstung und die Ausbildung. Die Finanzierung der Umsetzung liegt in der Verantwortung der Kliniken. Seit 2018 werden Schulungen und Supervision durchgeführt. Zudem ist die Evaluation von ASSIP im Kanton Zürich in Planung. Die weitere Finanzierung der Umsetzung von ASSIP in den Kliniken wird derzeit geprüft.

#### Ältere Menschen

Der Fokus auf die Risikogruppe Ältere Menschen wurde erst Ende 2017 aufgenommen. In einem ersten Schritt fand im Mai 2018 ein Workshop zur Bestandsaufnahme von Massnahmen mit verschiedenen Fachpersonen aus dem Bereich Alter statt. Die daraus resultierenden Massnahmen werden in der zweiten Jahreshälfte 2018 in Abstimmung mit dem kantonalen Aktionsprogramm umgesetzt.

### **Evaluation**

#### Hinterbliebene

Zur Übersicht und Kategorisierung der Kontaktaufnahmen mit den Hinterbliebenen wurde ein Fragebogen entwickelt. Dieser wird laufend vom Trauerbegleiter ausgefüllt. Da die Massnahme erst 2018 gestartet hat und noch wenig genutzt wurde, kann zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Aussage gemacht werden.

#### Erwerbslose

Die Multiplikatorenschulungen für Personalverantwortliche sowie für Fachpersonen, die mit Erwerbslosen zusammenarbeiten, werden laufend evaluiert und stossen auf grosses Interesse (siehe Projekt P.6).

#### LGBT\*

Die frei wählbaren Parallelveranstaltungen zu LGBT\* werden häufig besucht. Die Evaluation zeigte zudem, dass sie als besonders gut und wichtig beurteilt werden.

#### Menschen nach einem Suizidversuch

Das Angebot von ASSIP wurde innerhalb von drei Monaten bereits von über 30 Patienten und Patientinnen genutzt. Die Kliniken planen eine wissenschaftliche Evaluation der Wirksamkeit.

#### Ältere Menschen

Zu den Älteren Menschen wurde bisher keine Evaluation geplant und umgesetzt.

### **Finanzen in CHF**

Gesamtbudget 200'000.–

<b>P.6 – Aus- und Weiterbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen (ehemals C.2)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion (federführend) und Sicherheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Romana Feldmann, Sportpsychologie und Coaching und NN <sup>5</sup>		
<b>Akteure/-innen</b>	Fachpersonen für Krisenbewältigung und Suizidprävention (FSSZ)		
<b>Zielgruppen</b>	Multiplkatorinnen und Multiplikatoren		
<b>Kurzbeschrieb</b>			
<p>Multiplikatoren und Multiplikatorinnen sind eine wichtige Zielgruppe für suizidpräventive Massnahmen. Durch die enge Zusammenarbeit mit Menschen haben sie die Möglichkeit, Krisen und schwierige Situationen frühzeitig wahrzunehmen und gegebenenfalls gefährdete Personen an professionelle Beratungs- oder Hilfestellen zu vermitteln. Im Rahmen dieses Projektes sollen Multiplikatorengruppen mit massgeschneiderten Schulungen für Krisenbewältigung und Suizidprävention sensibilisiert, gestärkt und befähigt werden. Die Schulungen richten sich an Multiplikatorengruppen aus dem Kanton Zürich aus den Fachbereichen Gesundheitswesen/Medizin, Jugend/Schule, ältere Menschen und Human Resources (HR)/Betriebe. In Absprache werden die Schulungen inhaltlich als auch formal (von 1 bis 2 Stunden bis ganztägig) auf die entsprechenden Bedürfnisse zugeschnitten und angepasst. Sie werden in der Regel kostenlos angeboten.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Die Schulungen stossen auf breites Interesse und hohe Zufriedenheit. Es besteht ein dringender Bedarf an einer Weiterführung und weiterer Bewerbung der Schulungen. Auch das aktuell bestehende Angebot einer kostenlosen Schulung bzw. Teilnahme hat sich bewährt, da die Schwelle für eine Teilnahme tiefer ist. Im Bereich der Profit-Organisationen, HR- und Führungspersonenschulung sollen künftig Schulungen in Abhängigkeit vom Aufwand gegen Entgelt angeboten werden.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Die Multiplikatoren und Multiplikatorinnen sind sensibilisiert für Suizidprävention. Sie erkennen Hinweise, die auf Suizidalität schliessen lassen, sie können Betroffene darauf ansprechen und intervenieren. Zudem ist ihnen bekannt, wo sie Unterstützung einfordern können.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterführung des laufenden Angebots an Schulungen</li> <li>• Durchführung von Fachpool-Sitzungen mit den Referenten und Referentinnen</li> <li>• Regelmässige Bewerbung der Schulungen bei den Zielgruppen (aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Schule und Arbeit)</li> <li>• Prüfung der Verankerung des Themas in die Aus- und Weiterbildung der Multiplikatoren und Multiplikatorinnen</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 380'000.–			
2019: 95'000.–	2020: 95'000.–	2021: 95'000.–	2022: 95'000.–
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
<p>Seit Beginn 2016 haben über 87 Schulungen, vorwiegend in den Bereichen HR/Betriebe, Jugend/Schule und Gesundheitswesen/Medizin stattgefunden. Dabei wurden bereits über 1'500 Personen erreicht. Die Präsentationen wurden mit verschiedenen Referierenden und Experten und Expertinnen, vorwiegend aus dem FSSZ erstellt und werden für die Schulungen jeweils individuell angepasst. Um Erfahrungen auszutauschen und die Schulungen zu optimieren, finden mit den Referierenden Fachpool-Treffen statt.</p>			

<sup>5</sup> Die allfällige zweite Person ist noch nicht bestimmt, wird aber Mitglied des FSSZ sein.

Die Schulungen wurden breit beworben. Zur Bewerbung wurden zwei Flyer erstellt, auf der Webseite [www.suizidpraevention-zh.ch](http://www.suizidpraevention-zh.ch) ausführliche Informationen zu den Schulungsangeboten ergänzt und an öffentlichen Anlässen zum Schwerpunktprogramm sowie an den regionalen Suizidrapporten auf die Schulungen hingewiesen. Ausserdem konnte über die Plattform Infopool das Angebot bei Kinder- und Jugendheimen bekannt gemacht werden. Auch in den neu erstellten Broschüren «Krisen von Mitarbeitenden» und «Informationen für Fachpersonen im Gesundheitswesen» werden die Schulungen beworben. Bei der Zielgruppe Jugendliche werden neben den regulär angebotenen Schulungen regionale, interdisziplinäre Vernetzungstreffen durchgeführt, welche in Zusammenhang mit den Erkenntnissen aus dem Projekt «Bestandsaufnahme von Jugendlichen» entstanden sind. Für HR-Fachleute und Führungspersonen wurden zudem kostenlose Halbtageseschulungen zu fixen Terminen angeboten, bei welchen die Teilnehmenden nebst Sensibilisierung und Wissensvermittlung vor allem auch vom Erfahrungsaustausch unterschiedlicher Unternehmensstrukturen profitieren sowie für konkrete Handlungsschritte befähigt werden konnten.

### **Evaluation**

Alle Schulungen werden mittels Fragebogen laufend evaluiert. Die Rückmeldungen fallen für alle Bereiche äusserst positiv aus. Die verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen, wie Spitäler, Spitex, Apotheken etc., zeigen sich zufrieden über die praxisnahen Weiterbildungsmodule. Auch die Hausärzte melden zunehmend Interesse an. Ebenso stieg die Nachfrage nach Schulungen in sozialpädagogischen Institutionen und 2018 insbesondere im Bereich Betriebe, wobei vor allem Personalverantwortliche und Führungspersonen angesprochen sind.

Folgende Themen werden in der Regel von allen Berufsgruppen für ihre Schulung gewünscht: Frühwarnzeichen von Belastungen und Krisen, Erkennungsmerkmale von Suizidgefährdungen und Entstehung von Suizidalität, konkrete Handlungsschritte/Handlungsleitlinien (inklusive Ansprechen und Begleiten), Hilfsmaterialien, Unterstützungsangebote.

### **Finanzen in CHF**

Gesamtbudget 170'000.–

<b>P.7 – Suizidmonitoring (ehemals A.2)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Sicherheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Lucas Gross, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich		
<b>Akteure/-innen</b>	Oberstaatsanwaltschaft und Staatsanwaltschaften des Kantons Zürich, Kantonspolizei Zürich, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention		
<b>Zielgruppe</b>	Kantonale Behörden und Entscheidungsträger/-innen		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
<p>Die Daten der Todesursachenstatistik und der Polizeistatistik zu Suiziden im Kanton Zürich sind wenig detailliert. Diese Daten sollen ergänzt werden, um zusätzliche Anhaltspunkte für präventive Massnahmen wie beispielsweise zur Methodenrestriktion, festlegen zu können.</p> <p>Die Staatsanwaltschaften verfügen über Akten mit vertieften Informationen zu allen Suiziden im Kanton Zürich (z.B. Polizeirapporte, Abschiedsbriefe etc.). Diese Informationen sollen mit Unterstützung der Kantonspolizei gesammelt werden, damit ein ausführliches Monitoring und eine Datenbank zu Suiziden im Kanton Zürich aufgebaut werden kann.</p> <p>Die im Monitoring gesammelten Daten (anonymisierte Informationen z.B. zur Person, Suizidmethoden, Örtlichkeiten) zu den Suiziden im Kanton Zürich sollen in erster Linie den kantonalen Behörden und Entscheidungsträgern und -trägerinnen zugänglich gemacht werden, um sie bei Anliegen der Präventions- und Gesundheitsförderung in ihren Entscheidungen zu unterstützen.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Das Monitoring über die Akteneinsicht bei den Staatsanwaltschaften soll beibehalten werden, da durch die Zusammenarbeit mit der Polizei und den Staatsanwaltschaften eine Vollerhebung der Suizidfälle im Kanton Zürich möglich ist. Ein solches zeitnahe Monitoring ist hilfreich, um Aussagen über Suizide im Kanton machen zu können und um entsprechende präventive Massnahmen zu planen. Im Vergleich zur Todesursachenstatistik des Bundesamts für Statistik bieten die Daten aus der Staatsanwaltschaft diese Unmittelbarkeit. Zusätzlich können weitere relevante Informationen aus den Akten erhoben werden.</p> <p>Dadurch, dass nur noch fortlaufende Jahre erhoben werden müssten, fällt der Zeitaufwand künftig geringer aus. Um die Datenqualität zu verbessern, können zusätzliche Massnahmen im Bereich der Polizeirapporte geprüft werden.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Suizide im Kanton Zürich (Tatortprinzip) sind vollständig dokumentiert. Veränderungen in den Risikogruppen, bei den Suizidmethoden und den Suizidorten sind mittelfristig beobachtbar. Empfehlungen für allfällige spezifische Massnahmen oder Anpassungen sind festgehalten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterführung einer zentralen Datenbank anhand der Akten aus den Staatsanwaltschaften</li> <li>• Jährliche, detaillierte Auswertung der Suiziddaten (inkl. Hotspots)</li> <li>• Ableitung von Empfehlungen aus den aktuellen Auswertungen</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 120'000.–			
2019: 30'000.–	2020: 30'000.–	2021: 30'000.–	2022: 30'000.–
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
<p>In einem ersten Schritt wurde die Akteneinsicht bei den Staatsanwaltschaften für das Jahr 2015 durchgeführt, um zu eruieren, ob die Daten tatsächlich einen Mehrwert gegenüber der Polizeistatistik und der Todesursachenstatistik liefern können. Es zeigte sich, dass die Akten der Staatsanwaltschaften viele zusätzliche Informationen wie beispielsweise die Tathilfsmittel, liefern können. Aus diesem Grund wurden Daten aus den Jahren 2016 und 2017 ebenfalls gesammelt.</p>			

Auf eine umfassende rückwirkende Erhebung der Jahre 2011 bis 2014 wurde jedoch aufgrund der Einschätzung von Aufwand und Ertrag verzichtet. Rückwirkend wurden die Akten nur hinsichtlich Hotspots untersucht, um diese zu identifizieren respektive zu überwachen und allenfalls zu sichern (siehe P.1).

**Evaluation**

Um die mögliche Aussagekraft zu dokumentieren, wurde 2017 ein Übersichtsbericht zu den Daten aus dem Jahr 2015 erstellt und mit zwei unterschiedlichen Experten des Instituts für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention diskutiert. Es zeigt sich, dass das Monitoring viele zusätzliche Informationen beinhaltet und alle Suizidfälle unmittelbar verfolgt werden können. Die Daten können jedoch aufgrund von lückenhaften Angaben nicht für wissenschaftliche Studien verwendet werden. Ein weiterer interner Bericht zum Vergleich mit der Todesursachenstatistik wurde im Juni 2018 verfasst. Dieser weist den Daten des Monitorings einen Mehrwert zu. Suizidmethoden werden beispielsweise detaillierter und zeitnaher erfasst. Zudem liefert das Monitoring Aufschluss über das Vorhandensein gewisser Risikofaktoren im Kanton Zürich.

**Finanzen in CHF**

Gesamtbudget 160'000.–

<b>P.8 – Medikamentenrückgabe (ehemals A.4)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Lucas Gross, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich		
<b>Akteure/-innen</b>	Apothekerverband des Kantons Zürich, Apotheker/-innen, Ärzte/Ärztinnen, Spitex		
<b>Zielgruppe</b>	Wohnbevölkerung des Kantons Zürich		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
Die Einschränkung von verfügbaren Suizidmethoden ist eine effektive Massnahme der Suizidprävention. Durch die Sensibilisierung für die Rückgabe nicht mehr benötigter Medikamente sollen Substanzen, die für Suizidversuche verwendet werden, aus Privathaushalten entfernt werden. Dies soll zur Sicherheit aller Haushaltsmitglieder beitragen. Drogerien, Apotheken und Arztpraxen sind verpflichtet, nicht mehr benötigte Medikamente entgegenzunehmen. Um darauf aufmerksam zu machen, soll die Rückgabemöglichkeit regelmässig beworben werden.			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
Methodenrestriktion ist eine der effektivsten Massnahmen der Suizidprävention. Die Sensibilisierung zum Thema soll zukünftig nicht mehr wie bis anhin in einem breit koordinierten Aktionsmonat angegangen werden, sondern durch die regelmässige Kommunikation mit Apotheken, Drogerien und Bevölkerung. Durch die gesammelten Erfahrungen aus den bereits durchgeführten Aktionen können zukünftig Kosten reduziert und Koordinationsaufwand eingespart werden.			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
Möglichst viele nicht mehr benötigte Medikamente sind regelmässig aus den Zürcher Haushalten entfernt.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusammenarbeit und Vernetzung mit dem Apothekerverband und weiteren möglichen Partnern (z.B. Spitex, Hausärzte, Patientenstelle) zur flächendeckenden Bewerbung</li> <li>• Unterstützung von Drogerien und Apotheken mit Materialien (Flyer, Plakate und Säcke) zum Thema (bei Bedarf)</li> <li>• Information und Sensibilisierung der Zürcher Bevölkerung durch Kommunikationsmassnahmen wie beispielsweise Inserate und Zeitschriftenartikel</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 44'000.–			
2019: 11'000.–	2020: 11'000.–	2021: 11'000.–	2022: 11'000.–
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
Gemeinsam mit dem Apothekerverband des Kantons Zürich und dem Zürcher Drogistenverband wurde im September 2017 eine erste Rückgabeaktion für nicht mehr gebrauchte oder abgelaufene Medikamente durchgeführt. Über 300 Apotheken und Drogerien waren an der Aktion beteiligt. Es wurden Flyer, Plakate und Plastiksäcke abgegeben, welche auf die Aktion aufmerksam machten und Informationen über den sicheren Umgang mit Medikamenten und deren Aufbewahrung vermittelt.			
Im Vorfeld dazu wurde die Zürcher Bevölkerung über verschiedene Medienkanäle aufgefordert, abgelaufene oder nicht mehr benötigte Medikamente in die nächste Apotheke oder Drogerie zu bringen. Die Aktion wurde im Oktober 2018 wiederholt.			
<b>Evaluation</b>			
Alle Betriebe erhielten nach der ersten Aktion einen elektronischen Fragebogen, den 76 Betriebe vollständig ausgefüllt haben. Die Antworten fielen vorwiegend positiv aus («mehr Medikamente zurückgenommen»). Einzelne Kommentare beanstandeten vor allem, dass die Entschädigung für die Betriebe zu			

tief und/oder die Plastiksäcke zu gross seien.

Die zusätzliche Auswertung von Ecoserve zur Anzahl zurückgenommener Medikamente zeigte hingegen, dass bei der Abholung im Herbst 2017 weniger Medikamente als im Vorjahr (ohne Aktion) zurückgenommen wurden. Ein weiterer Vergleich mit den Rücknahmen 2018 wird dazu mehr Aussagekraft liefern, dieser liegt Ende Jahr vor.

Aus organisatorischer Sicht ist die Aktion zufriedenstellend verlaufen (Information, Bestellungen, Lieferung Material, Evaluation).

**Finanzen in CHF**

Gesamtbudget 200'000.–

<b>P.9 – Regionale Suizidrapporte (ehemals B.2)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Sicherheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Martina Blaser, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, in Zusammenarbeit mit dem FSSZ		
<b>Akteure/-innen</b>	Mitglieder des FSSZ und delegierte Fachpersonen aus Organisationen oder Institutionen, die sich an einem Suizidrapport beteiligen		
<b>Zielgruppe</b>	Fachpersonen aus Berufsgruppen, die in ihrer Arbeit mit Menschen in suizidalen Krisen konfrontiert sind		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
<p>Im Kanton Zürich, in den Städten Winterthur und Zürich, finden seit etlichen Jahren zweimal jährlich über Mittag sogenannte Suizidrapporte statt, die von Mitgliedern des FSSZ geleitet werden. Bei diesen Suizidrapporten treffen sich Fachpersonen, die beruflich mit Suizid konfrontiert sind (z.B. Polizei, Notfalldienste, Blaulichtorganisationen, Gesundheitsdienste, Psychiatrien, Justiz, Seelsorge, Schulen und Sozialwesen), zum informellen, fachlichen und vertraulichen Austausch zu den Themen Suizid und Suizidprävention. Dieses Vernetzungsgefäss dient dem gegenseitigen Kennenlernen und der Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit.</p> <p>Im Rahmen dieses Projekts sollen in allen Regionen Suizidrapporte aufgebaut und in ihrer Vernetzungsarbeit unterstützt werden, um allfällige Anfangsschwierigkeiten besser überwinden zu können.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Die Suizidrapporte in den Regionen werden selbstständig umgesetzt. Trotzdem soll eine zentrale Ansprechperson für spezifische Bedürfnisse oder gemeinsame Anliegen zur Verfügung stehen. Diese Aufgabe kann durch die Koordinationsstelle übernommen werden. Die Koordinationsstelle soll zudem regelmässig die Suizidrapporte besuchen, damit die Vernetzung gewährleistet ist und die Leitenden bei Bedarf begleitet werden können. Bei vertiefenden Fragen kann die Koordinationsstelle jedoch Fachpersonen, z.B. aus dem FSSZ, beiziehen. Für die Organisation und Durchführung der jährlichen Austauschtreffen ist es sinnvoll, wenn das Schwerpunktprogramm weiterhin finanzielle und personelle Unterstützung leistet, da diese übergeordnete Aufgabe nicht von den jeweiligen Leitenden der Suizidrapporte übernommen werden kann.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Die Fachvernetzung und der Informationsaustausch in den unterschiedlichen Regionen werden durch die Suizidrapporte gestärkt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung der bestehenden Suizidrapporte bei Bedarf</li> <li>• Organisation und Durchführung des jährlichen Austauschtreffens der Leitenden der Suizidrapporte</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 6'000.–			
2019: 1'500.–	2020: 1'500.–	2021: 1'500.–	2022: 1'500.–

## **Erste Programmphase 2015–2018**

### **Umgesetzte Massnahmen**

In den letzten Jahren sind im Zürcher Unterland, in der Region Horgen und der Region Affoltern am Albis drei weitere Suizidrapporte entstanden, die unter den Trägerschaften von verschiedenen Organisationen umgesetzt werden. Die Webseite Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich ([fssz.ch/suizidrapport](http://fssz.ch/suizidrapport)) bietet durch die Bereitstellung einer Informationsplattform die Möglichkeit, den Austausch unter den Suizidrapporten zu fördern. Zudem haben Austauschtreffen mit den Leitenden der Suizidrapporte und dem Projektleiter stattgefunden, bei denen Erfahrungen und Optimierungspotenzial diskutiert wurden.

### **Evaluation**

Der Projektleiter hat bis Ende 2017 alle regionalen Suizidrapporte besucht, um unter anderem den allfälligen Unterstützungsbedarf zu erheben. Es besteht keine Notwendigkeit, grundlegende Änderungen in der Ausgestaltung des Angebots durchzuführen. Auch die Befragung der Leitenden der regionalen Suizidrapporte durch die Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung bestätigte dieses Bild. Die Struktur als Netzwerk- und Informationsanlass über Mittag hat sich sehr bewährt. Die Regionen entscheiden dabei selbständig über den Ort der Durchführung, allfällige Vertiefungsinhalte und den genauen Ablauf. Teilweise wurden in den Regionen Bedürfnisse wie Unterstützung in der Administration, eine suizidrapportübergreifende Liste von Vertiefungsthemen oder kleinere finanzielle Beiträge für Druckkosten oder Verpflegung geäussert. Gewünscht und als sinnvoll erachtet ist ein jährliches Austauschtreffen aller Leitenden der regionalen Suizidrapporte.

### **Finanzen in CHF**

Gesamtbudget 30'000.–

<b>P.10 – Information und Schulung von Lehrpersonen (ehemals B.6)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Bildungsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Enrico Violi, Beauftragter für Massnahmen gegen Gewalt im schulischen Umfeld, Bildungsdirektion, Bildungsplanung		
<b>Akteure/-innen</b>	Lehrpersonen, Schulleitungen und schulnahe Dienste der Sekundarstufen I und II		
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche der Sekundarstufe I und II		
<b>Kurzbeschreibung</b>			
Mit dem Projekt «Information und Schulung» soll die Sensibilisierung von Lehrpersonen, Schulleitungen und schulnahen Diensten sowie Mitgliedern der Schulbehörden der Sekundarstufe I und II verstärkt werden.			
<b>Zweite Programmphase 2019-2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
Angesichts des ausgewiesenen Bedarfes an Informationen und Schulungen zum Thema Jugendsuizidalität empfiehlt es sich, die diesbezüglichen Sensibilisierungs- und Informationsmassnahmen im Schulbereich weiterzuführen.			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
Das Schulfeld ist sensibilisiert und informiert zur Prävention von Suiziden im Jugendalter und zum Handeln bei Suizidereignissen.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellung und Verbreitung der Neuauflage der Broschüre zum Thema «Suizid und Schule»</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 30'000.–			
2019: 7'500.–	2020: 7'500.–	2021: 7'500.–	2022: 7'500.–
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
2015 wurde die Broschüre «Suizid und Schule» überarbeitet und herausgegeben. Die Broschüre enthält Hintergrundwissen und Informationen zur Prävention von Suizidalität, zur Früherkennung und Frühintervention sowie Anleitungen zum Handeln nach einem Suizidversuch oder Suizid. Im Anhang der Broschüre finden sich Hinweise auf Unterrichtsmaterialien und weiterführende Literatur sowie Adressen von Fach- und Beratungsstellen.			
Das Aus- und Weiterbildungsangebot im Bereich Jugendsuizidalität wurde im Rahmen der Bedarfsabklärung von Massnahmen für suizidale Jugendliche überprüft. Sie hat ergeben, dass im Schulfeld ein Bedarf an Schulung und Unterstützung vorhanden ist.			
2016 hat das Mittelschul- und Berufsbildungsamt eine Weiterbildungstagung für Kontaktlehrpersonen zum Thema Jugendsuizid durchgeführt. Sie wurde von 118 Personen besucht. Zudem wurden im Rahmen des Projekts der Aus- und Weiterbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen verschiedene schulinterne Fortbildungen durchgeführt (siehe Projekt P.6), so auch in den regionalen Veranstaltungen zum Thema Suizidalität bei Jugendlichen, die anlässlich eines anderen Projekts des Schwerpunktprogramms organisiert wurden. Zudem wurden im Rahmen der Aus- und Weiterbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen verschiedene schulinterne Fortbildungen durchgeführt (siehe Projekt P.6).			
<b>Evaluation</b>			
Seit dem 1.1.2015 wurde die Broschüre 332 Mal heruntergeladen.			
<b>Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 30'000.–			

<b>P.11 – Krisenkonzepte in Schulen (ehemals C.1)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Bildungsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Enrico Violi, Beauftragter für Massnahmen gegen Gewalt im schulischen Umfeld, Bildungsdirektion, Bildungsplanung		
<b>Akteure/-innen</b>	Volksschulamt		
<b>Zielgruppe</b>	Schulleitung, Schulbehörden		
<b>Kurzbeschrieb</b>			
<p>Die Erstellung von Krisenkonzepten in den Mittel- und Berufsfachschulen wurde amtlich verordnet, für die Volksschulen gilt sie lediglich als Empfehlung. Dieser Empfehlung wird in den Volksschulen noch ungenügend nachgekommen. Das Projekt zielt darauf ab, für die Notwendigkeit eines schulischen Krisenkonzeptes zu sensibilisieren und die Schulen bei der Erstellung und Optimierung von Krisenkonzepten zu unterstützen. Die Bildungsdirektion hat in Kooperation mit den Schulverbänden VSLZH, VZS und VPZS sowie der Kantonspolizei auf der Grundlage des Handbuchs Schulungsmodule zur Erstellung/Überprüfung von schulinternen Krisenkonzepten konzipiert und durchgeführt.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Abhängig von der Nachfrageentwicklung ist vorgesehen, die beiden Grundmodule in den nächsten Jahren weiterzuführen. Zusätzlich soll überprüft werden, ob und wie das Thema «Sicherheitskonzepte und Krisenmanagement» verstärkt in die Aus- und Weiterbildung der Schulleiter/-innen und Schulbehörden integriert werden kann.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Der Anteil an Volksschulen, die über ein schulinternes Krisenkonzept verfügen, ist erhöht und bestehende Sicherheitskonzepte wurden, falls notwendig, optimiert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung der Schulungsmodule «Sicherheitskonzept erstellen» und «Sicherheitskonzepte überprüfen und verbessern»</li> <li>• Überprüfung der Möglichkeiten zur verstärkten Integration des Themas «Sicherheitskonzepte und Krisenmanagement» in die Aus- und Weiterbildung der Schulleiter/innen und Schulbehörden</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 20'000.–			
2019: 5'000.–	2020: 5'000.–	2021: 5'000.–	2022: 5'000.–
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
<p>Im Frühling 2016 fanden erstmals die beiden Grundmodule «Sicherheitskonzept erstellen» und «Sicherheitskonzept überprüfen und verbessern» statt. Zielgruppen waren Schulleitungen, Schulbehörden und Mitglieder schulinterner Krisenteams der Volksschule. Gegenstand waren die Vermittlung von Grundlagen zur Erarbeitung und Optimierung schulinterner Sicherheitskonzepte, die Abgabe von Informationsmaterial sowie die Bekanntmachung von Anlaufstellen, die Schulen im Krisenmanagement unterstützen. Eine Wiederholung dieser Informationsveranstaltungen fand im Frühling 2017 statt. In Vorbereitung sind weitere Durchführungen in der ersten Hälfte 2019.</p>			
<b>Evaluation</b>			
<p>Das erste, halbtägige Modul «Sicherheitskonzept erstellen» wurde 2016 von 47 und 2017 von 18 Teilnehmenden besucht; das zweite, ganztägige Modul «Sicherheitskonzept überprüfen und verbessern» wurde 2016 von 61 und 2017 von 23 Teilnehmenden besucht. Alle Module wurden anhand eines Fragebogens evaluiert. Die Rückmeldungen waren durchgängig positiv. Aufgrund der Erfahrungen, die bei der ersten Durchführung gemacht worden sind, wurde das Konzept des Grundmoduls II abgeändert.</p>			
<b>Finanzen</b>			
Gesamtbudget 30'000.–			

<b>P.12 – Sensibilisierung von Medienschaffenden (ehemals C.3)</b>			
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Sicherheitsdirektion		
<b>Projektleitung</b>	Martina Blaser, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich		
<b>Akteure/-innen</b>	Fachpersonen aus der Suizidprävention und allenfalls Journalismus		
<b>Zielgruppen</b>	Medienschaffende des Kantons Zürich		
<b>Kurzbeschrieb</b>			
<p>Studien zeigen, dass unvorteilhafte Berichterstattungen über Suizide zu Imitationshandlungen oder Folgesuiziden führen können (Werther-Effekt). Günstige Berichterstattung hingegen kann auch zu einer Reduktion von Suiziden führen (Papageno-Effekt). Deshalb sollen Medienschaffende regelmässig daran erinnert werden, welche Folgen verschiedene Aspekte der Berichterstattung über Suizide nach sich zieht. Dazu sollen Informationsveranstaltungen für Medienschaffende angeboten werden, in welchen die Herausforderungen und Chancen der Suizidberichterstattung und praktische Übungen vermittelt werden.</p>			
<b>Zweite Programmphase 2019–2022</b>			
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>			
<p>Mit der durchgeführten Informationsveranstaltung konnte das Wissen der Medienschaffenden im Kanton zur Berichterstattung über Suizide gestärkt werden. Daher sollte sie alle zwei bis drei Jahre für neue Medienschaffende und/oder als Refresher angeboten werden. Auch die hohe personelle Fluktuation in den Redaktionen legt eine wiederkehrende Durchführung nahe. Eine Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten für Medienschaffende ist anzustreben, damit das Thema Bestandteil der Ausbildung wird.</p>			
<b>Projektziele und Massnahmen</b>			
<p>Das Bewusstsein und Wissen der Medienschaffenden im Kanton Zürich über die Gefahren und Chancen der Berichterstattung über Suizide ist erhöht.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung von zwei weiteren Medienveranstaltungen 2020 und 2022 für Medienschaffende</li> <li>• Bekanntmachung und Verbreitung der erarbeiteten Hilfsmittel (Checklisten, Hintergrundinformationen) bei den Medienschaffenden</li> <li>• Prüfung der Erstellung eines Medienspiegels, um gezielt Rückmeldungen zu treffen, falls Richtlinien ungenügend beachtet wurden</li> <li>• Verankerung des Themas in den Aus- und Weiterbildungen der Journalistenausbildungsstätten.</li> </ul>			
<b>Benötigte Finanzen in CHF</b>			
Gesamtbudget 20'000.-			
2019: 2'000.-	2020: 8'000.-	2021: 2'000.-	2022: 8'000.-
<b>Erste Programmphase 2015–2018</b>			
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>			
<p>Im September 2017 fand eine eintägige Informationsveranstaltung unter dem Titel «Retten Sie Leben! Infoanlass zur Suizidberichterstattung» statt. Das Programm bestand aus unterschiedlichen Referaten und praktischen Übungen. Die Veranstaltung wurde breit beworben. Auch Fachhochschulen mit Studiengängen im Bereich Medien/Journalismus wurden zum Anlass eingeladen (MAZ, SAL, ZHAW, UZH). Der Anlass wurde von rund 30 Personen besucht und alle grossen Zürcher Medien (NZZ, Tages-Anzeiger, Blick, 20min, SRF) waren vertreten. Zusätzlich wurde im Vorfeld der Veranstaltung, basierend auf bereits existierenden Empfehlungen (z.B. Schweizer Presserat, Ipsilon), die Checkliste «Über Suizid berichten. Checkliste für Medienschaffende» konzipiert. Diese Checkliste wurde am Anlass verteilt und an alle Medienunternehmen verschickt. Sie ist online auf der Webseite <a href="http://www.suizidpraevention-zh.ch">www.suizidpraevention-zh.ch</a> erhältlich.</p>			
<b>Evaluation</b>			
<p>Die Veranstaltung wurde evaluiert. Die Ergebnisse zeigen, dass die Veranstaltung zu einem Wissenszuwachs und zu mehr Sicherheit bei der Berichterstattung über Suizid geführt hat.</p>			
<b>Finanzen</b>			
Gesamtbudget 30'000.-			

## Referenzen

- Ajdacic-Gross, V., Haas, S., Ita, M., Meister, B. & Ring, M. (2011). Forum Suizidprävention und Suizidforschung (FSSZ). Suizidprävention im Kanton Zürich.
- Bundesamt für Gesundheit (2016). Suizidprävention in der Schweiz. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Motion 11.3973, Maja Ingold, 30.09.2011.
- Czernin, S., Vogel, M., Flückiger, M., Muheim, F., Bourgnon, J. C., Reichelt, M., ... & Stoppe, G. (2012). Cost of attempted suicide: a retrospective study of extent and associated factors. *Swiss Med. Wkly.*
- Haas S., Stähli, R., Bridler, S., Erlinger, U., Hofmann, P., Howald, A. & Logoz, M. Z. (2012). Prävention psychischer Erkrankungen: Grundlagenbericht für den Kanton Zürich. *Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.*
- Interface, Juni 2018. Evaluation der Koordinationsfunktion im Schwerpunktprogramm Suizidprävention des Kantons Zürich. Bericht zuhanden der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung des Kantons Zürich am EBPI der Universität Zürich.
- Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (2015). Bericht der Kommission: Schwerpunktprogramm Suizidprävention Kanton Zürich. *Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention.*
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (2004). Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich. *Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.*
- Walter, E., Schmucki, M., D. Bürli, C., Amstad, F., Haas, A., Schibli, D. & Kaufmann, M. (2016). Suizidprävention in der Schweiz – Ausgangslage, Handlungsbedarf und Aktionsplan. Bundesamt für Gesundheit.

## **Projekt- und Evaluationsberichte**

### **Koordination**

Interface, Juni 2018. Evaluation der Koordinationsfunktion im Schwerpunktprogramm Suizidprävention des Kantons Zürich. Bericht zuhanden der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung des Kantons Zürich am EBPI der Universität Zürich.

### **P.3 Nachsorge nach Suizidversuchen (ehemals A.7)**

Meta-Cultura, April 2017. Empfehlungen der Arbeitsgruppe «Suizidprävention nach Psychiatrieaufenthalt» zuhanden ZVPC, ZPPK, ZGPP, ZGKJPP, ZüPP, AGZ, mfe, GD.

Meta-Cultura, Juni 2018. Ergebnisbericht zu den qualitativen Sondierungsgesprächen mit Leitungsverantwortlichen der Notfallstationen und -zentren der Zürcher Spitäler Akutsomatik.

### **P.5 Spezifische Massnahmen für Risikogruppen (ehemals B.3)**

Feldmann, R., Dezember 2016. Bedarfsabklärung für suizidpräventive Massnahmen für Stel-lensuchende/Arbeitslose.

### **P.7 Suizidmonitoring (ehemals A.2)**

Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung, September 2017. Deskriptive Darstellung der Suizide von Erwachsenen im Kanton Zürich (vertraulich).

Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung, Juni 2018. Vergleich des Informationsgehalts der Polizeistatistik, Todesursachenstatistik und der Akten der Staatsanwaltschaft – Argumentation zur Weiterführung des Monitorings.

### **P.12 Sensibilisierung für Medienschaffende (ehemals C.3)**

Scherr, S., Arendt, F. & Schäfer, M. (2016). Evaluation of a Workshop with Swiss Media Professionals on Suicide Reporting.

### **Helpline** (*Projekt wird nicht weitergeführt*)

Prävention und Gesundheitsförderung Zürich, Februar 2018 (internes Dokument). Auswertung Helpline Februar 2017 bis Januar 2018 (12 Monate).

### **Suizidpräventionskonzepte für Heime** (*Projekt in Regelstruktur integriert*)

Projektteil A:

Wicki, T., Januar 2017. Abschlussbericht zur Befragung der Wohneinrichtungen im Auftrag des Kantonalen Sozialamtes Zürich.

Projektteil B:

Wicki, T., November 2016. Bericht zuhänden der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich.

### **Bedarfserhebung für Jugendliche** (*Projekt abgeschlossen*)

Landert Brägger Partner, Oktober 2017. Bedarfsabklärung von Massnahmen für suizidale Jugendliche im Kanton Zürich – Schlussbericht.

**Anhang A: In Regelbetrieb integrierte Projekte**

<b>Abgabe einer Info- und Notfallkarte bei Suizidgefährdeten</b>	
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion
<b>Projektleitung</b>	Annett Niklaus, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich
<b>Gesamtbudget (CHF)</b>	90'000.–
<b>Kurzbeschreibung</b>	
<p>Um Suizide und Suizidversuche zu verhindern ist es wichtig, dass Menschen in suizidalen Krisen unterstützt werden, um mit jemandem über ihre Situation zu sprechen. Dazu müssen sie wissen, an welche Stellen oder Menschen sie sich bei akutem Bedarf wenden können. Ein Infolyer mit Notfallkarte in Kreditkartenformat zum Herausnehmen informiert Betroffene in (suizidalen) Krisen und ihr Umfeld über Unterstützungsangebote im Kanton Zürich, die täglich 24 Stunden erreichbar sind.</p> <p>Die Notfallkarte soll in möglichst vielen Settings im Kanton Zürich zum Einsatz kommen, respektive an möglichst viele gefährdete Personen oder an Personen in akuten Krisen abgegeben werden.</p>	
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>	
<p>Ein Infolyer mit integrierter Notfallkarte wurde in Zusammenarbeit mit den auf der Karte erwähnten Stellen erarbeitet und produziert. Für das Layout wurde auf die Suizidpräventionskampagne «Reden kann retten», die gemeinsam mit der SBB entwickelt wurde zurückgegriffen, um einen grösseren Wiedererkennungswert zu erreichen. Die Notfallkarte wurde über unterschiedliche Kanäle beworben (Webseite, Mailversand, Multiplikatorenbrochure usw.). Seit 2017 kann der Infolyer auf der Webseite <a href="http://www.suizidpraevention-zh.ch">www.suizidpraevention-zh.ch</a> kostenlos bestellt werden.</p>	
<b>Evaluation</b>	
<p>Seit dem Erscheinen des Infolyers im Jahr 2017 bis Ende Juni 2018 wurden insgesamt 26'283 Infolyer mit Notfallkarten und 289 Dispenser vertrieben. Ein Teil davon wurde über gezielten Versand der kantonalen Verbände an relevante Berufsgruppen verteilt.</p> <p>Eine Nutzerbefragung ergab, dass verschiedene Multiplikatorengruppen die Karte in ihrem Arbeitsalltag als hilfreich und informativ erachten.</p>	
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>	
<p>Das Projekt ist durch die Erstellung und den Vertrieb des Infolyers mit Notfallkarte abgeschlossen. Er wird ins permanente Informationsangebot Prävention und Gesundheitsförderung aufgenommen.</p>	

<b>Suizidpräventionskonzepte für Heime, Projektteil A: Wohnheime der Behindertenhilfe</b>	
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Sicherheitsdirektion
<b>Projektleitung</b>	Adrian Eichenberger, Abteilungsleiter Soziale Einrichtungen, Sicherheitsdirektion
<b>Gesamtbudget (CHF)</b>	110'000.– (für beide Projektteile)
<b>Kurzbeschrieb</b>	
<p>Die Datenlage zur Anzahl Suizide in den Wohnheimen der Behindertenhilfe sowie in Alters- und Pflegeheimen soll verbessert werden. Präventionsmassnahmen in den Heimen sollen die Anzahl Suizide und Suizidversuche reduzieren. Im Projektteil A werden die Wohnheime der Behindertenhilfe auf ihren Umgang mit Suizid analysiert.</p>	
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>	
<p>Eine schriftliche Befragung aller Wohnheime der Behindertenhilfe im Kanton Zürich wurde durchgeführt. Erhoben wurden dabei das Vorhandensein von Suizidpräventionskonzepten, Kriseninterventionskonzepten sowie die Möglichkeit des assistierten Suizides innerhalb des Wohnheims. Auch die Anzahl Suizidversuche, Suizide und assistierte Suizide der letzten zehn Jahre wurde erhoben. Darauf aufbauend konnten spezifische Suizidpräventionskonzepte für den Wohnbereich von Behinderteneinrichtungen erarbeitet werden. Diese Suizidpräventionskonzepte wurden in einem Workshop mit Vertreterinnen und Vertretern aus den Wohnheimen diskutiert und anschliessend überarbeitet. Der Abschlussbericht sowie ein Musterkonzept für Suizidpräventionskonzepte liegen seit Januar 2017 vor und wurden durch das kantonale Sozialamt an die Invalideneinrichtungen versandt. Gleichzeitig wurde die Aufnahme eines Passus zur Suizidprävention in den «Richtlinien des Kantonalen Sozialamts über die Bewilligung von Invalideneinrichtungen im Erwachsenenbereich» angekündigt, der Vorgaben für Suizidpräventionskonzepte enthält. Im August 2017 wurde die Broschüre zur Suizidprävention der Gesundheitsdirektion an die Einrichtungen verschickt. Die Richtlinien des Kantonalen Sozialamts über die Bewilligung von Invalideneinrichtungen im Erwachsenenbereich sind per Januar 2018 angepasst worden. Neu müssen die Konzepte der Einrichtungen Angaben zur Suizidprävention enthalten, dies im Sinne einer Massnahmenplanung unter Berücksichtigung der Prävalenz der Suizide/Suizidversuche. Zudem wurden die Qualitätsrichtlinien für die beitragsberechtigten Einrichtungen entsprechend angepasst.</p>	
<b>Evaluation</b>	
<p>Die Evaluation der Umsetzung der konzeptuellen Massnahmen erfolgt im Rahmen der Qualitätsaudits des Kantonalen Sozialamts.</p>	
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>	
<p>Die Suizidprävention wird in den Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe im Rahmen der ordentlichen Tätigkeit des Kantonalen Sozialamts weitergeführt.</p>	

<b>Suizidpräventionskonzepte für Heime, Projektteil B: Alters- und Pflegeheime</b>	
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion
<b>Projektleitung</b>	Kathrin Müller-Coray, Gesundheitsdirektion
<b>Gesamtbudget (CHF)</b>	110'000.– (für beide Projektteile)
<b>Kurzbeschrieb</b>	
<p>Die Datenlage zur Anzahl Suizide in den Wohnheimen der Behindertenhilfe sowie in Alters- und Pflegeheimen soll verbessert werden. Präventionsmassnahmen in den Heimen sollen die Anzahl Suizide und Suizidversuche reduzieren. Im Projektteil B sollen die Alters- und Pflegeheime genauer analysiert werden. Aufgrund statistischer Daten ist davon auszugehen, dass die Suizidhäufigkeit in Alters- und Pflegeheimen gegenüber der sonstigen Bevölkerung erhöht ist. Hausärztinnen und Hausärzte, Psychiater/-innen, Psychologen und Psychologinnen sowie Pflegefachleute und Leitungspersonen in Alters- und Pflegeheimen sind dabei fachlich, juristisch und ethisch besonders gefordert. Denn sie müssen abschätzen, ob ein Patient/eine Patientin im psychopathologischen Sinne suizidal ist und daher im Rahmen der Fürsorgepflicht notfalls auch gegen den eigenen Willen vom Suizid abgehalten und behandelt werden muss. Suizidpräventionskonzepte können dabei hilfreich sein.</p>	
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>	
<p>In den Alters- und Pflegeheimen im Kanton Zürich wurde eine schriftliche Befragung durchgeführt, in der das Vorhandensein von Suizidpräventionskonzepten/Kriseninterventionskonzepten erhoben wurde. Dabei wurde die Anzahl Suizidversuche, Suizide und assistierte Suizide der letzten zehn Jahre erfasst. Von den angeschriebenen 130 Einrichtungen haben 92 geantwortet. Diese befragten Institutionen gaben für die letzten 10 Jahre gesamthaft 78 Vorfälle an (7 Suizidversuche, 15 Suizide und 56 assistierte Suizide). Aufgrund der Ergebnisse wurde die Thematik der Suizidprävention 2018 explizit ins «Merkblatt für die Erteilung einer Betriebsbewilligung für Alters- und Pflegeheime, Pflegeheime und Pflegewohnungen» aufgenommen und beim eingereichten Gesuch überprüft, inwiefern in den eingereichten Konzepten die Thematik aufgegriffen wurde. Zudem wird seit Frühjahr 2018 das Thema der Suizidprävention im Rahmen der gesundheitspolizeilichen Aufsicht durch den Bezirksrat (gestützt auf § 37 Abs. 1 GesG) im Rahmen seiner Visitationen aufgegriffen. Dadurch kann überprüft werden, in welchem Ausmass sich die Institutionen mit der Thematik befassen haben und ob das Personal im Umgang mit Suizidgefährdung informiert/geschult wurde.</p>	
<b>Evaluation</b>	
Keine.	
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>	
Die Suizidprävention ist in das Bewilligungs- und Aufsichtswesen der Alters- und Pflegeheime implementiert.	

**Anhang B: Sistierte oder beendete Projekte**

<b>Rückführung von Medikamenten nach einem Todesfall</b>	
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion
<b>Projektleitung</b>	Keine
<b>Gesamtbudget (CHF)</b>	40'000.–
<b>Kurzbeschreibung</b>	
<p>Nach einem Todesfall weisen Hinterbliebene ein erhöhtes Suizidrisiko auf, besonders wenn ihr Verlust durch einen Suizid entstanden ist. Medikamente, die für einen Suizidversuch verwendet werden können, bilden für diese Angehörigen eine Gefahrenquelle. Hier setzt das Projekt «Rückführung von Medikamenten nach einem Todesfall» an. Mit dem Projekt soll eine rasche Entsorgung der Medikamente durch die Polizei oder eine Ärztin/einen Arzt ermöglicht werden.</p> <p>Dazu sollen Personen, die unmittelbar nach einem Todesfall vor Ort sind (Ärzte und Ärztinnen, Notfallsanitäter/-innen, Polizei, Rechtsmediziner etc.) darauf sensibilisiert werden, im Gespräch mit Hinterbliebenen nach Medikamenten zu fragen und diese allenfalls zu entsorgen.</p>	
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>	
<p>2017 wurden erste Vorabklärungen und Konzeptarbeiten zur Ausgestaltung des Projektes durchgeführt. Dabei wurde ersichtlich, dass eine Investition der finanziellen Mittel in die Schulung der Ärzteschaft nützlicher ist als die Durchführung des Projekts in geplanter Form. In diesen Schulungen, die im Rahmen des Projektes P.6 durchgeführt werden, wird nun laufend auf die Problematik von Medikamenten in Haushalten mit einem kürzlich erfolgten Todesfall hingewiesen.</p> <p>Zudem wurde in der Multiplikatorenbrochure «Suizidprävention – Informationen für Fachpersonen im Gesundheitswesen» der Hinweis aufgenommen, dass nach einem Todesfall der anwesende Arzt anbieten kann, nicht mehr benötigte Medikamente zur Entsorgung mitzunehmen.</p>	
<b>Evaluation</b>	
Keine.	
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>	
Im Rahmen der Schulungen P.6 sollte weiterhin auf diese Thematik hingewiesen werden. Eine Integration dieses Themas in die Aus- und Fortbildung ist sinnvoll. Ein eigenständiges Projekt ist hierfür hingegen nicht notwendig.	

<b>Helpline in Suizidfragen für Fachpersonen</b>	
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion
<b>Projektleitung</b>	Lucas Gross, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich
<b>Gesamtbudget (CHF)</b>	100'000.–
<b>Kurzbeschrieb</b>	
<p>Menschen, die durch ihren Beruf oder ihre Tätigkeit mit Personen in suizidalen Krisen in Kontakt kommen, übernehmen wichtige Schlüsselfunktionen in der Suizidprävention. Wenn diese Multiplikatoren und Multiplikatorinnen in der Lage sind, Personen in diesen Krisen sinnvoll zu unterstützen, kann dies zur Verhinderung von suizidalen Handlungen beitragen. Eine Helpline soll als niederschwellige Anlaufstelle zur Unterstützung dieser Multiplikatoren und Multiplikatorinnen dienen.</p>	
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>	
<p>Die Helpline wurde unter der Nummer 052 264 39 93 eingerichtet und steht seit Februar 2017 zur Verfügung. Sie triagiert die Anrufenden zu der jeweils am besten passenden Trägerinstitution (Krisenintervention Zürich der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Triagezentrum der Integrierten Psychiatrie Winterthur, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität Zürich). Die Nummer ist unter der Woche von 13 bis 15 Uhr besetzt. Ausserhalb dieser Zeiten wird auf die Notfallnummern der Trägerinstitutionen verwiesen. Das Helpline-Angebot wurde im Projekt P.6 sowie in den beiden Broschüren «In Krisen von Mitarbeitenden» und «Informationen für Fachpersonen im Gesundheitswesen» beworben. Zusätzlich fanden Aussendungen und Mailings für unterschiedliche Multiplikatorengruppen (z.B. Hausärzte, Lehrpersonal, Personalverantwortliche, Seelsorger/-innen) statt. Alle Anrufe bei den Trägerinstitutionen zum Themenbereich Suizid wurden laufend erfasst und ausgewertet.</p>	
<b>Evaluation</b>	
<p>Im Zeitraum zwischen Februar 2017 bis Januar 2018 konnten durch die Helpline 45 Unterstützungsanfragen vermittelt werden. In der Evaluationssitzung mit den Trägerinstitutionen zur Weiterführung wurde festgehalten, dass der Aufwand und die Kosten zur Aufrechterhaltung der Helpline die momentane Nutzung nicht rechtfertigen. Auch der Mehrwert einer zusätzlichen Nummer wurde kritisch diskutiert. Die bisher wenigen Anrufe könnten jedoch auch auf das limitierte Zeitfenster zurückgeführt werden. Auch braucht ein neues Angebot Zeit, sich zu etablieren.</p>	
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>	
<p>Die generell hohe Nachfrage nach Beratung zum Thema Suizidalität bei den Trägerinstitutionen weist auf einen klaren Bedarf hin. Es hat sich aber gezeigt, dass die zusätzliche übergeordnete neue Nummer die Erwartungen bisher nicht erfüllen konnte. Die direkten bisherigen Notfallnummern der Trägerinstitutionen sind allerdings wichtige niederschwellige Anlaufstellen für Multiplikatoren und Multiplikatorinnen.</p> <p>Die Nummer der Helpline wird ab 1.1. 2019 mit einer Textansage angepasst, welche 24 Stunden direkt auf die Notfallnummern der Trägerinstitutionen verweist. Multiplikatoren und Multiplikatorinnen werden im Rahmen des Schwerpunktprogrammes weiterhin informiert.</p>	

<b>Bedarfsabklärung von Massnahmen für suizidale Jugendliche</b>	
<b>Beteiligte Direktionen</b>	Gesundheitsdirektion
<b>Projektleitung</b>	Martina Brägger, Landert Brägger Partner
<b>Gesamtbudget (CHF)</b>	30'000.–
<b>Kurzbeschrieb</b>	
<p>Jugendliche geraten leicht in Krisen und Suizidversuche sind bei ihnen häufiger als in anderen Altersgruppen. Da vorgängige Suizidversuche einer der wichtigsten Risikofaktoren für später vollzogene Suizide sind, fällt der Beratung und Prävention eine wichtige Rolle zu.</p> <p>Im Rahmen des Projekts sollen die Beratungs- und Betreuungsmöglichkeiten für Jugendliche in (suizidalen) Krisen vertieft analysiert und der Handlungsbedarf ermittelt werden. Darauf aufbauend sollen konkrete Empfehlungen formuliert werden, die aufzeigen, wie im Kanton Zürich die Beratungs- und Betreuungssituation für diese Jugendlichen langfristig verbessert werden könnte.</p>	
<b>Umgesetzte Massnahmen</b>	
<p>Das Sozialforschungsbüro Landert Brägger Partner wurde beauftragt, eine Analyse der Ist-Situation durchzuführen, den Handlungsbedarf zusammenzutragen und in einem Bericht festzuhalten. Der Bericht liegt seit Januar 2017 vor. Die Resultate wurden ab 2017 an verschiedenen Veranstaltungen vorgestellt und mit den betroffenen Akteurinnen und Akteuren diskutiert.</p> <p>Basierend auf den Empfehlungen des Berichts wurden regionale, interdisziplinäre Vernetzungstreffen im Jugendbereich initiiert, die gleichzeitig auch als Schulungsgefässe (siehe Projekt P.6) genutzt werden können. In Zusammenarbeit mit den regionalen Interfall-Gruppen werden seit 2018 pro Region passende Halbtagsveranstaltungen organisiert. In Horgen und Kloten konnten die Jugendveranstaltungen bereits durchgeführt werden und waren sehr gut besucht. Für die Städte Zürich, Winterthur und das Zürcher Oberland sind die Daten und das Programm bereits festgelegt.</p> <p>Eine andere Empfehlung aus dem Bericht betrifft die verbreitete Unsicherheit bezüglich rechtlicher Fragen. Dieser Aspekt konnte in die Neuauflage der Broschüre «Schule und Suizid» (siehe Projekt P.10) mit einem zusätzlichen Kapitel integriert sowie an den regionalen Veranstaltungen aufgenommen werden.</p>	
<b>Evaluation</b>	
Zur Bestandsaufnahme ist keine Evaluation vorhanden.	
<b>Empfehlungen zur Weiterführung</b>	
Die Bedarfsabklärung der Massnahmen ist erfolgt und deren Ergebnisse fliessen in andere Projektkonzepte (P.10 und P.6) mit ein.	