



An den Grossen Rat

21.5760.02

GD/P215760

Basel, 9. Februar 2022

Regierungsratsbeschluss vom 8. Februar 2022

Schriftliche Anfrage Melanie Nussbaumer betreffend «Psychiatrische Unterbringung von Jugendlichen»

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende Schriftliche Anfrage Melanie Nussbaumer dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

«Verschiedene Medien haben darüber berichtet, dass viele Jugendliche während der Pandemie psychische Probleme bekamen oder vorherige Problemstellungen sich zugespitzt haben. Viele psychologische und psychiatrische Angebote spezifisch für Jugendliche waren deshalb in den letzten Monaten überlastet. Auch die Angebote für psychiatrische Notfälle waren zum Teil aus- oder überbelastet.

Ich bitte den Regierungsrat deshalb folgende Fragen zu beantworten:

- Wie viele Jugendliche können in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) untergebracht werden und wie hoch war die Auslastung in den letzten zwei Jahren? Wie waren die Vergleichswerte in den 2-3 Jahren vor der Pandemie?
- Was passiert mit den Jugendlichen aus Basel-Stadt, wenn die KJPK voll ausgelastet ist?
- Wie viele geschlossene psychiatrische Unterbringungen von Minderjährigen erfolgen jährlich (Angaben der letzten 5 Jahre)?
- Weshalb wurden bei der Planung der erst im Herbst 2019 neu eröffneten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) keine geschlossenen psychiatrischen Unterbringungsplätze für Jugendliche vorgesehen und weshalb war man der Ansicht, dass betroffene Jugendliche ausserkantonale in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Basellandschaft, Abteilung B2, besser untergebracht sind?
- Wie war die Auslastung im B2 von Jugendlichen in den letzten 5 Jahren? Hat die Coronasituation an der Auslastung etwas geändert?
- Ist das GD der Auffassung, dass das B2 ein geeigneter Unterbringungsort – insbesondere für weibliche Jugendliche - darstellt?
- Weshalb werden im B2 Minderjährige gemeinsam mit erwachsenen Patient*innen geschlossen psychiatrisch untergebracht? Sieht es das GD nicht als problematisch an, wenn weibliche Jugendliche im B2 zusammen mit männlichen Erwachsenen geschlossen psychiatrisch untergebracht werden müssen?
- Wo werden Jugendliche in psychiatrischen Notfallsituationen untergebracht, wenn es zu einer Auslastung des B2 kommt? Wie oft kam dies in den letzten 5 Jahren vor?
- Plant der Kanton Basel-Stadt eine geschlossene psychiatrische Station speziell für Jugendliche (evtl. geschlechtergetrennt)?

Melanie Nussbaumer»

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Ausgangslage

Bei der Entstehung psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter wird ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren angenommen. Fachexpertinnen und Fachexperten gehen davon aus, dass sowohl biologische und psychische Faktoren als auch das soziale und kulturelle Umfeld zur Entstehung einer psychischen Erkrankung führen können. Kinder und Jugendliche müssen, um erwachsen zu werden, viele Entwicklungsschritte meistern und stehen in dieser Zeit immer wieder vor grossen Herausforderungen. Auch die zur Verhinderung der Ausbreitung des Covid-19-Virus erlassenen Ausgangsbeschränkungen und Kontaktverbote sowie die damit einhergehenden Schliessungen von Kindergärten, Schulen, Nachmittagsbetreuungen und Sportstätten stellen Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern vor besondere Herausforderungen, deren Auswirkungen zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht vollumfänglich abzuschätzen sind.

In der stationären kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung ist eine Aufgabenteilung zwischen den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und der Psychiatrie des Kantons Baselland gewünscht und funktioniert grösstenteils auch gut. Durch die Aufgabenteilung sollen Doppelspurigkeiten in den beiden Kantonen möglichst verhindert oder minimiert werden. Jedoch befindet sich auch die Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem steten Wandel, was gewisse Anpassungen notwendig machen kann. Diesem Umstand wird bei den Arbeiten zur gemeinsamen Gesundheitsregion Rechnung getragen. Ein Anpassungsbedarf kann im Rahmen der Psychiatrieplanung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft geprüft und gegebenenfalls berücksichtigt werden.

2. Zu den einzelnen Fragen

1. *Wie viele Jugendliche können in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) untergebracht werden und wie hoch war die Auslastung in den letzten zwei Jahren? Wie waren die Vergleichswerte in den 2-3 Jahren vor der Pandemie?*

Die Klinik für Kinder und Jugendliche der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPKKJ) verfügt über folgende stationäre und teilstationäre Angebote:

– Kinderpsychiatrische Abteilung	10 Betten
– Jugendpsychiatrische Abteilung	13 Betten
– Tagesklinik für Vor- und Primarschulkinder	8 Plätze
– Abteilung für Psychiatrie und Psychosomatik im Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) ¹	16 Betten

Weiter bestehen ein aufsuchendes Angebot (Multisystemische Therapie, MST) mit 18 Plätzen sowie ambulante Behandlungsangebote in der Poliklinik und in Zusammenarbeit mit sozialpädagogischen Institutionen im Kanton Basel-Stadt.

Die Inanspruchnahme aller Angebote der UPKKJ ist seit Herbst 2020 so hoch wie bisher noch nie. Die UPKKJ verfügt über keine verbindlichen Vergleichszahlen mit den Vorjahren zur Anzahl der Anmeldungen. Die stationären Abteilungen und die Tagesklinik waren bereits in den Vorjahren voll ausgelastet. In der Ambulanz stieg die Wartezeit für reguläre (nicht notfallmässige oder dringende) Anmeldungen innert Kürze von sechs Wochen auf über fünf Monate. Die UPKKJ geht von rund 40% mehr Anmeldungen aus.

Die ambulante Versorgung in Notfall- und Krisensituationen konnte im Kanton Basel-Stadt aufrechterhalten werden – dies auch dank moderater Personalaufstockung in der Poliklinik der UPKKJ. Die

¹ Gemeinsam geführt mit der UPKKJ und der Psychiatrie Baselland (PBL)

Warteliste für nicht dringende Anmeldungen konnte verkürzt werden, die Wartefrist liegt aber immer noch deutlich über den durchschnittlichen sechs Wochen in der Zeit vor der Pandemie.

2. *Was passiert mit den Jugendlichen aus Basel-Stadt, wenn die KJPK voll ausgelastet ist?*

Die stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird in der Nordwestschweiz (Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft, östliche Bezirke des Kantons Solothurn, schwere Essstörungen aus dem Kanton Aargau) gemeinsam durch die UPKKJ, das UKBB und die Psychiatrie Baselland (PBL) gewährleistet. Neben den oben genannten Abteilungen der UPKKJ und des UKBB bestehen in der PBL eine 2021 neu eröffnete Abteilung für Kinder und Jugendliche mit Essstörungen und Krisen (AEK) mit 12 Betten, eine Psychotherapiestation für weibliche Jugendliche mit Essstörungen mit 8 Betten und ein Jugendbereich der Akutabteilung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (B2J) mit 6 bis 8 Betten. Dank intensiver regionaler Zusammenarbeit aller beteiligten Institutionen und unter bestmöglicher Nutzung aller Synergien gelingt es in der Regel, die stationäre Versorgung aufrecht zu erhalten. In den vergangenen Monaten ist es dennoch wiederholt zu ernsthaften Versorgungsengpässen gekommen, in denen eine adäquate Behandlung schwer kranker Kinder und Jugendlicher in Frage gestellt war. Dies hat mehrere Gründe:

- Sehr grosse Nachfrage nach stationärer psychiatrischer Behandlung: Aufgrund der hohen Belastung und zum Teil Überforderung des Umfeldes der Kinder und Jugendlichen geraten die Hilfssysteme an ihre Grenzen. Als letzte Möglichkeit wird gehäuft – besonders bei Hinweisen auf Selbst- oder Fremdgefährdung – die stationäre psychiatrische Behandlung beansprucht.
- Im UKBB sind zeitgleich die pädiatrischen Betten sehr hoch ausgelastet (u. a. bedingt durch die vermehrten schweren viralen Infektionskrankheiten). Die sonst praktizierte flexible gegenseitige Unterstützung in der Aufnahmekapazität ist dadurch kaum möglich.
- In der Pflege und Sozialpädagogik besteht ein akuter Personalmangel. Aufgrund der Rekrutierungsschwierigkeiten und mehrerer längerfristiger krankheitsbedingter Ausfälle mussten die Bettenkapazitäten zeitweise beschränkt werden, weil andernfalls die notwendige Betreuung nicht hätte gewährleistet werden können.
- In der Kinderpsychiatrischen Abteilung der UPKKJ musste bereits zweimal und in der Tagesklinik für Vor- und Primarschulkinder der UPKKJ einmal während zehn Tagen eine Quarantäne ausgesprochen werden, die sowohl die Patientinnen und Patienten wie auch das Personal betraf. Auch diese Massnahmen hatten Auswirkungen auf die Behandlungsverläufe und Neuaufnahmen.

3. *Wie viele geschlossene psychiatrische Unterbringungen von Minderjährigen erfolgen jährlich (Angaben der letzten 5 Jahre)?*

Eine stationäre Unterbringung von Kindern und Jugendlichen stellt grundsätzlich immer die Ultima Ratio der möglichen Behandlungen dar. Deshalb geht man bei nahezu allen stationären Eintritten von einem Schutzbedarf aus, auch wenn Eingangstüren zu den Abteilungen nicht geschlossen sind. Im Kontext des Schutzbedarfs erfolgt die Unterbringung von Minderjährigen in der PBL auf der Abteilung B2J (Jugendbereich der Akutabteilung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie) und auf der AEK. Die Belegungszahlen der letzten fünf Jahre haben sich stark erhöht, auch aufgrund der neu eröffneten AEK im letzten Jahr.

Tabelle 1: Anzahl Austritte Abteilung B2J und AEK im Zeitraum 2017–2021

Jahr	Anzahl Austritte der Abteilungen		
	B2J	AEK	Total
2021	126	96	222
2020	120	*	120
2019	116	*	116
2018	119	*	119
2017	108	*	108

*Die AEK existierte zu diesem Zeitpunkt noch nicht.

4. *Weshalb wurden bei der Planung der erst im Herbst 2019 neu eröffneten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) keine geschlossenen psychiatrischen Unterbringungsplätze für Jugendliche vorgesehen und weshalb war man der Ansicht, dass betroffene Jugendliche ausserkantonale in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Basellandschaft, Abteilung B2, besser untergebracht sind?*

Die Planung der neuen Klinik für Kinder und Jugendliche der UPK erfolgte in enger Abstimmung der Angebote mit der PBL und dem UKBB. Die stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in der Nordwestschweiz erfordert eine Kooperation ohne Doppelspurigkeiten. Eine fachlich hochstehende und wirtschaftlich tragbare Umsetzung wäre sonst nicht gegeben. Die Zusammenarbeit zwischen UPK und PBL wurde in einer schriftlichen Vereinbarung festgehalten. Die stationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hohem Schutzbedarf und der Möglichkeit der geschützten Unterbringung erfolgt demnach ausschliesslich auf der Abteilung B2J in der PBL. Die Schaffung eines geschlossenen Bereichs im Neubau der UPK hätte die Behandlungsabläufe der jugendlichen Therapiestation nachhaltig beeinträchtigt. Jugendliche können nicht in einem kleinen Bereich oder gar einem Zimmer eingeschlossen werden. Wenn, dann muss die gesamte Abteilung oder ein grosser Bereich geschlossen geführt werden. Dies hat nachhaltige Auswirkungen auf alle Patientinnen und Patienten. Die Anzahl der Situationen, die eine geschlossene Unterbringung benötigen, rechtfertigt in der Nordwestschweiz keine Versorgung an mehreren Standorten.

5. *Wie war die Auslastung im B2 von Jugendlichen in den letzten 5 Jahren? Hat die Coronasituation an der Auslastung etwas geändert?*

Die Tabelle 1 zur Frage 3 zeigt auf, dass in den letzten fünf Jahren ein Aufwärtstrend bei der Anzahl stationärer Behandlungen auf der Abteilung B2J zu beobachten ist. Im Jahr 2021 wurden im Vergleich zu den letzten fünf Jahren erneut deutlich mehr junge Patientinnen und Patienten behandelt. Gleichzeitig konnte nach einem leichten Rückgang im Jahr 2020 ein Anstieg bei den erbrachten Pflgetagen und bei der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer beobachtet werden. Insofern kann von einer deutlichen Zunahme der Auslastung gesprochen werden.

Es ist zu vermuten, dass es ohne die neue Abteilung für Kinder und Jugendliche mit Essstörungen und Krisen zu einem Versorgungsengpass gekommen wäre und dass es eine erhebliche Korrelation zum Pandemiegeschehen gibt. Diese Einschätzung wird durch die beachtlich gestiegene Nachfrage nach ambulanten Behandlungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gestützt.

6. *Ist das GD der Auffassung, dass das B2 ein geeigneter Unterbringungsort – insbesondere für weibliche Jugendliche - darstellt?*

Auf der Abteilung B2 wird ein differenziertes, intensives und niederschwellig erreichbares diagnostisches und therapeutisches Angebot für Menschen in psychischen oder psychosozialen Krisensituationen angeboten. Seit Jahren besteht zudem auf dieser Abteilung ein sehr bewährtes und auf Kooperation beruhendes Konzept der Zusammenarbeit der Erwachsenenpsychiatrie mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Betreuung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Der Regierungsrat stützt sich dabei auf die Fachmeinung der Expertinnen und Experten der UPKKJ, PBL und des UKBB.

Aus kindesschutzrechtlicher Sicht kann die Abteilung B2 bzw. B2J jedoch keine optimale Unterbringung für akut gefährdete Kinder und Jugendliche gewährleisten. Diesen Umstand nimmt der Regierungsrat zum Anlass, die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Rahmen der gemeinsamen Psychiatrieplanung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft vertieft prüfen zu lassen.

7. *Weshalb werden im B2 Minderjährige gemeinsam mit erwachsenen Patient*innen geschlossen psychiatrisch untergebracht? Sieht es das GD nicht als problematisch an, wenn weibliche Jugendliche im B2 zusammen mit männlichen Erwachsenen geschlossen psychiatrisch untergebracht werden müssen?*

Die Abteilung B2 hat einen jugendpsychiatrischen Bereich (B2J), der ärztlich in voller Verantwortung durch Fach- und Assistenzärztinnen und Assistenzärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen betrieben wird. Der Aufenthalt auf der Abteilung B2J wird nur so kurz wie absolut nötig gehalten. Dank der engen Kooperation zwischen PBL, UPK und UKBB erfolgen die Verlegungen auf offene Stationen, sobald es medizinisch möglich und verantwortbar ist.

Aus kindesschutzrechtlicher Sicht ist die geschlechtergemischte Unterbringung von Minderjährigen und Erwachsenen nicht optimal – auch wenn diese Aufenthalte nur kurz sind. Wie schon zur Frage 6 erwähnt, nimmt der Regierungsrat diesen Umstand zum Anlass, die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Rahmen der gemeinsamen Psychiatrieplanung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft vertieft prüfen zu lassen.

8. *Wo werden Jugendliche in psychiatrischen Notfallsituationen untergebracht, wenn es zu einer Auslastung des B2 kommt? Wie oft kam dies in den letzten 5 Jahren vor?*

Jugendliche in psychiatrischen Notfallsituationen müssen nur sehr selten – bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung – auf der Abteilung B2J hospitalisiert werden. Die meisten Notfallhospitalisationen erfolgen im UKBB oder auf der Abteilung für Kinder und Jugendliche mit Essstörungen und Krisen in der PBL. In ganz seltenen Fällen, wenn die Abteilung B2J keine Aufnahmekapazität hat und eine jugendliche Patientin oder ein jugendlicher Patient einer stark geschützten Aufnahme bedarf, erfolgt diese in der Klinik für Erwachsene der UPK in enger und schriftlich definierter Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie der UPK. Die Aufnahme von minderjährigen Patientinnen und Patienten auf einer Erwachsenenabteilung der UPK musste in den vergangenen fünf Jahren 0 bis 3 Mal pro Jahr erfolgen.

Auch dies ist aus kindesschutzrechtlicher Sicht nicht optimal. Aufgrund der äusserst geringen Anzahl Fälle pro Jahr sieht der Regierungsrat keinen unmittelbaren Handlungsbedarf, will diesen Umstand aber ebenfalls in die Gesamtüberlegungen zur gemeinsamen Psychiatrieplanung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft aufnehmen lassen, um eine möglichst kinder- und jugendgerechte Unterbringung sicherstellen zu können. Der Regierungsrat bittet aber auch um Verständnis, dass in der regionalen Versorgungs- und Gesundheitsplanung keine Einzelfalllösungen abgebildet werden können.

9. *Plant der Kanton Basel-Stadt eine geschlossene psychiatrische Station speziell für Jugendliche (evtl. geschlechtergetrennt)?*

Der Kanton Basel-Stadt plant zurzeit weder eine geschlossene psychiatrische Station speziell für Jugendliche noch eine, die weibliche und männliche Jugendliche trennt. Dank der guten Kooperation zwischen den Institutionen PBL, UPK und UKBB und der Anzahl der Situationen, die eine geschlossene Unterbringung hervorrufen, möchte der Regierungsrat zum jetzigen Zeitpunkt keine doppelspurige Versorgung aufbauen. Wie bereits ausgeführt, wird der Regierungsrat die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Rahmen der gemeinsamen Psychiatrieplanung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft jedoch vertieft prüfen lassen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin