



An den Grossen Rat

24.5233.02

GD/P245233

Basel, 4. September 2024

Regierungsratsbeschluss vom 3. September 2024

Interpellation Nr. 77 Melanie Nussbaumer betreffend «mehr Ressourcen für Kinder und Jugendliche in einer Krise»

(Eingereicht vor der Grossratssitzung vom 5. Juni 2024)

«Es ist schon länger so: rund 20% der Kinder und Jugendlichen leiden unter psychischen Erkrankungen. In den letzten Jahren ist der Anteil gestiegen auf bis zu 30%. Das Bundesamt für Gesundheit weist auf eine schon länger andauernde Unterversorgung hin, die sich seit der Pandemie akzentuiert hat: "Bei der psychiatrischpsychotherapeutischen Grundversorgung von Kindern und Jugendlichen wurde in der Schweiz in den vergangenen Jahren eine deutliche Fehl- und Unterversorgung festgestellt."¹ Eine vom BAG in Auftrag gegebene Studie wurde vom Schulpsychologischen Dienst des Kantons Basel-Stadt erarbeitet. Sie zeigt wesentliche Mängel, zum Beispiel bei der Versorgung und interdisziplinären Zusammenarbeit. Die grössten Risiken bestehen für Kinder aus finanzschwachen Familien oder aus "erschöpften" Familiensystemen. ² Die Zusammenarbeit von Vertreter:innen der baselstädtischen Departemente Gesundheit, Erziehung und Wirtschaft und Soziales wird vermisst, ebenso wenig besteht eine departementsübergreifende Strategie, wie die Unterversorgung und Unterfinanzierung von Angeboten angepackt wird.

Die gesundheitliche Situation der Kinder und Jugendlichen zeigt sich an verschiedenen Stellen akut: in Kindergärten und Volksschulen, unzumutbar lange Wartelisten für Therapieplätze oder Abklärungen (upk, UKBB, private ärztliche oder psychologische Therapeut:innen, Familienberatungen etc.) und in Kinder- und Jugendheimen. Die bisherigen personellen und finanziellen Ressourcen reichen längst nicht mehr aus. Wenn der Kanton nicht reagiert, zahlen die Kinder und Jugendlichen, deren Familien und das Umfeld einen hohen Preis.

In den letzten Jahren wurden bereits mehrere Vorstösse zur Problematik eingereicht und trotzdem hat sich die Situation nicht verbessert. Deshalb hier nochmals ergänzende Fragen mit der dringlichen Bitte vorwärts zu machen:

1. Wie arbeiten das ED, GD und WSU heute konkret zusammen, um eine deutliche Verbesserung für die Kinder und Jugendlichen in einer Krise zu erreichen?
2. Ist bereits vorgesehen, eine Gesamtstrategie zur angemessenen Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen über die Departemente zu erarbeiten, mit dem Gesundheitsdepartement im Lead?
3. Welche zusätzlichen Massnahmen werden ergriffen, um die konkreten Leistungen für Kinder und Jugendliche in der Krise mit mehr Ressourcen (mehr stationäre Kapazitäten, Lohnmassnahmen, höhere Tarife, mehr Fachkräfte, Infrastruktur) auszustatten? Insbesondere upk, UKBB, SPD ebenso wie private stationäre Leistungserbringer wie z.B. Mobile, AH Basel, familia, Waisenhaus und viele mehr.
4. Ist der Prozess bei der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in einer akuten Krise zufriedenstellend und schnell genug? Haben die upk oder Kinder und Jugendheime genügend Kapazitäten, Personal und weitere Ressourcen, um jederzeit Kinder in akuten Krisensituatio-

- nen aufnehmen zu können? Kann es sein, dass der Kinder- und Jugenddienst in einer Krisensituation sehr lange braucht, um einen Platz für eine Notversorgung eines Kindes zu finden, weil die Anbieter überlastet sind oder das Personal fehlt?
5. Wie wird sichergestellt, dass Kinder von psychosozial und ökonomisch belasteten Familien keinen Nachteil in der Versorgung erfahren?
 6. Entspricht der Betreuungsschlüssel in den verschiedenen Angeboten in besonders schweren Fällen den Bedürfnissen der Kinder?
 7. Wie wird die Gesundheitskrise der Kinder und Jugend in der Ausbildung der Lehrpersonen berücksichtigt? Welche Anpassungen in der Ausbildung wurden bereits angepackt, welche sind noch geplant, so dass Lehrpersonen deutlich stärker befähigt sind im praktischen Umgang mit Schüler:innen, Eltern/Umfeld sowie Fachpersonen bei psychischen Krisen?

¹<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-interprofessionalitaet-im-gesundheitswesen/forschungsberichte-interprofessionalitaet-M19-psychiatrisch-psychotherapeutische-versorgung-ipz.html>.

²Versorgungspfade in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, Zusammenfassung Schlussbericht.

Melanie Nussbaumer»

Wir beantworten diese Interpellation wie folgt:

1. Einleitung

Das Kindes- und Jugendalter ist aufgrund intensiver biologischer, psychologischer und sozialer Veränderungen und Einflüsse besonders anfällig für psychische Erkrankungen. Kinder und Jugendliche müssen emotionale Regulation und Identitätsfindung bewältigen, was oft zu Unsicherheiten und Stress führt. Familiäre Probleme, schulischer Druck, Mobbing und der Einfluss sozialer Medien können zusätzliche Belastungen darstellen. Die Gehirnentwicklung und hormonelle Veränderungen während der Pubertät machen die Jugendlichen zusätzlich verwundbar. Laut dem Obsan Bulletin 01/2023¹ hat sich die Zunahme von psychischen Beschwerden bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die bereits vor der Pandemie erkannt wurde, noch verstärkt. Patientinnen und Patienten im Alter von 0 - 18 in ambulanten psychotherapeutischen Praxen haben zwischen 2012 und 2021 in der Schweiz kontinuierlich zugenommen. Dieser Umstand führte laut Berichten von Zuweisenden auch im Kanton Basel-Stadt in den vergangenen Jahren einerseits zu einer Verknappung der Psychotherapieplätze in allen therapeutischen Bereichen und andererseits zu längeren Wartezeiten für Patientinnen und Patienten. Ein frühzeitiges Erkennen und eine adäquate Unterstützung von Kindern und Jugendlichen in Krisen ist entscheidend, um langfristige negative Auswirkungen durch chronische Verläufe von psychischen Erkrankungen zu verhindern und die ambulanten psychotherapeutischen Versorgungen so zu entlasten, dass Betroffene kurzfristig einen Therapieplatz finden.

In der im Interpellationstext genannten Studie hat der Schulpsychologische Dienst Basel-Stadt (SPD) im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) Handlungsfelder im Kanton identifiziert und notwendige Massnahmen formuliert.² Es wird aufgezeigt, dass die Fachpersonen der Schulsozialarbeit und des SPD durch ihre Nähe zur Schule kritische Entwicklungen oder Risiken bei Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkennen und intervenieren können. Zudem wird deutlich, dass bei komplexen Fällen psychischer Krisen eine institutionsübergreifende Vernetzung zwischen den Berufsgruppen zur Verbesserung der Versorgungssituationen beiträgt.

Im Rahmen dieser Themenbereiche verweist der Regierungsrat zudem auf die Beantwortung der Schriftlichen Anfrage Amina Trevisan betreffend «das Problem der fehlenden freien Psychiatrie-

¹ www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-psychische-gesundheit (29.07.2024).

² www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-interprofessionalitaet-im-gesundheitswesen/forschungsberichte-interprofessionalitaet-M19-psychiatrisch-psychotherapeutische-versorgung-ipz.html (25.07.2024).

plätze» (P245176) sowie auf die Schriftliche Anfrage Fleur Weibel betreffend «Prävention psychischer Erkrankungen ab Kindergartenalter» (P245252) hin, die Zahlen und Hintergrundinformationen zu den Fragen der Interpellantin liefern.

2. Zu den einzelnen Fragen

1. *Wie arbeiten das ED, GD und WSU heute konkret zusammen, um eine deutliche Verbesserung für die Kinder und Jugendlichen in einer Krise zu erreichen?*

und

2. *Ist bereits vorgesehen, eine Gesamtstrategie zur angemessenen Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen über die Departemente zu erarbeiten, mit dem Gesundheitsdepartement im Lead?*

Es bestehen verschiedene interdepartementale Netzwerke, welche der Zusammenarbeit dienen. So gibt es beispielsweise unter der Führung des Erziehungsdepartements (ED) das «Netzwerk Kinderschutz», die «Projekt- und Steuergruppe Gesundheit und Prävention», das «Netzwerk Frühbereich und die Familienkommission» sowie unter der Leitung des Gesundheitsdepartements (GD) die «Fachgruppe Jugend und Sucht» und die «Psychiatriekommission». Weiter arbeiten die Departemente bei spezifischen Massnahmen eng zusammen und es bestehen viele projektspezifische Arbeitsgruppen. So beispielsweise innerhalb der schulischen Präventionsarbeit, bei welcher das ED und das GD gemeinsam die Angebote «Start now», «Irre normal» oder «Start?Klar!» umsetzen. Besteht eine Krise im kindeschutzrechtlichen Sinn, bestehen eingespielte Abläufe zwischen der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt (WSU) und dem Kinder- und Jugenddienst (KJD) des ED.

Aufgrund der Zunahme der Fälle psychischer Krisen wurde die Zusammenarbeit zwischen dem ED, dem GD und dem WSU, aber auch dem Justiz- und Sicherheitsdepartement (JSD) und dem Präsidialdepartement (PD) intensiviert. Unter der Leitung des GD wurde seit Januar 2023 ein Prozess gestartet, welcher zum Ziel hat, die Hintergründe für den Engpass, welcher sich seit geraumer Zeit bei der ambulanten Versorgung im Kinder- und Jugend-, aber auch im Erwachsenenbereich zeigt, genauer zu verstehen. Darauf aufbauend wurden gemeinsam mit der interdepartementalen Arbeitsgruppe Handlungsfelder und konkrete Lösungsansätze definiert, welche der bestehenden Problematik entgegenwirken.

Der Prozess, welcher neben den verschiedenen Departementen auch die niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychiaterinnen und Psychiater sowie Vertretende der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) involvierte, brachte zu Tage, dass vom Versorgungsengpass vor allem insbesondere vulnerable Familien betroffen sind. So scheinen sich Faktoren wie Mehrfachbelastungen, ein niedriger sozioökonomischer Status oder Fremdsprachigkeit negativ auf die Therapieplatzsuche auszuwirken. Das Problem der Chancenungleichheit kann nicht alleine durch eine Erweiterung des Angebots gelöst werden. Vielmehr benötigt es innovative Lösungen, die Bereitschaft und eine reibungslose Zusammenarbeit aller involvierter Akteure.

Basierend auf diesen Erkenntnissen sind Abklärungen und Gespräche zwischen dem GD und den UPK zur weiteren Förderung der Therapieplätze bzw. zur Unterstützung von vulnerablen Gruppen im Gang, mit dem Ziel, den Zugang zum Gesundheitssystem insbesondere für Kinder und Jugendliche zu verbessern, innovative Behandlungsansätze zu unterstützen und das Behandlungsangebot an vulnerable Zielgruppen anzupassen. Konkret sollen beispielsweise durch den Aufbau von Expertennetzwerken spezifische und unterversorgte Störungsbilder besser betreut und die Versorgungskapazitäten optimiert werden. Der Ausbau von Liaisondiensten soll den Zugang zu Therapien

für die hochbelastete Klientel verbessern und eine engere Zusammenarbeit zwischen psychiatrischen Fachkräften und sozialen Einrichtungen fördern.

Niederschwellige Beratungsangebote sollen zudem näher an die Lebenswelt von Jugendlichen gebracht werden. Dies soll den Zugang zu psychosozialen Angeboten erleichtern und eine frühzeitige Hilfestellung bieten, bevor eine Psychotherapie nötig wird.

- 3. Welche zusätzlichen Massnahmen werden ergriffen, um die konkreten Leistungen für Kinder und Jugendliche in der Krise mit mehr Ressourcen (mehr stationäre Kapazitäten, Lohnmassnahmen, höhere Tarife, mehr Fachkräfte, Infrastruktur) auszustatten? Insbesondere upk, UKBB, SPD ebenso wie private stationäre Leistungserbringer wie z.B. Mobile, AH Basel, familia, Waisenhaus und viele mehr.*

Im Bereich der psychiatrischen Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen sind die UPK der wichtigste Leistungserbringer im Kanton Basel-Stadt. Die UPK betreiben in der Poliklinik ein niederschwelliges ambulantes Angebot für Kinder und Jugendliche. Diese bietet ambulante Kriseninterventionen in Notfallsituationen, dringende und reguläre Abklärungen sowie Einzel- und Gruppentherapien an. Die Poliklinik wurde im Jahr 2021 im Auftrag des GD personell gestärkt (vergleiche hierzu Beantwortung der Schriftlichen Anfrage Amina Trevisan betreffend das Problem der fehlenden freien Psychotherapieplätze [GR-Nr. 24.5176]). Damit wurde auf die während der COVID-19-Pandemie markant gestiegene Nachfrage reagiert, welche bis heute hoch geblieben ist.

Die UPK planen ausserdem neue intermediäre Angebote: Eine Eltern-Kind-Tagesklinik und eine Frühinterventionstagesklinik für Adoleszente (FIT). Diese Angebote sind nicht kostendeckend und müssen über Dritte mitfinanziert werden. Das bereits etablierte und gut laufende aufsuchende Angebot der Multisystemtherapie (MST) wurde vergrössert und umfasst neu 19 Plätze. Diese werden zu einem erheblichen Teil vom ED mitfinanziert. Zudem betreiben die UPK Liaisondienste in verschiedenen Heimen, Wohngruppen und Schulen sowie für unbegleitete minderjährige Asylsuchende. Ein Aufbau von stationären Plätzen für Krisenpatientinnen und -patienten ist aktuell nicht geplant. Die definierte Behandlungskette sieht heute vor, dass diese Patientinnen und Patienten im Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) und in der Psychiatrie Baselland (PBL) in Liestal behandelt werden (siehe auch Antwort zur Frage 4).

- 4. Ist der Prozess bei der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in einer akuten Krise zufriedenstellend und schnell genug? Haben die UPK oder Kinder und Jugendheime genügend Kapazitäten, Personal und weitere Ressourcen, um jederzeit Kinder in akuten Krisensituationen aufnehmen zu können? Kann es sein, dass der Kinder- und Jugenddienst in einer Krisensituation sehr lange braucht, um einen Platz für eine Notversorgung eines Kindes zu finden, weil die Anbieter überlastet sind oder das Personal fehlt?*

Im Rahmen der neuen und mit dem Kanton Basel-Landschaft gemeinsam erarbeiteten gleichlautende Spitalisten im Bereich Psychiatrie, wurde das Fachkonzept Kinder- und Jugendpsychiatrie des Psychiatriekonzeptes 2022 «Zukunft Psychiatrie in der Gemeinsamen Gesundheitsregion der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft» erarbeitet. Dieses gibt vor, dass Kinder und Jugendliche in akuten Krisen ohne Doppelspurigkeiten und in enger Zusammenarbeit zwischen den UPK und der PBL stationär behandelt werden. Aktuell erfolgen diese Behandlungen im UKBB (Abteilung Pädiatrie A3), sowie in der Abteilung für Essstörungen und Krisen (AEK) und der Intensivtherapiestation (ITS) der PBL in Liestal.

Elektive stationäre Behandlungen erfolgen in den UPK (Kinderpsychiatrische Abteilung [KPA] und Jugendpsychiatrische Abteilung [JPA]). Diese Aufteilung und Kooperation haben sich langjährig bewährt. Zusätzliche Betten sind gemäss Auskunft der UPK aus fachlicher Sicht in der Region nicht notwendig, sofern die ambulanten, aufsuchenden und intermediären Angebote weiter gestärkt wer-

den. Lediglich bei Kindern in akuten externalisierenden (fremdaggressiven) Krisen entstehen gelegentlich Probleme, denn weder das UKBB noch die AEK und ITS der PBL sind dafür genügend ausgestattet.

Die stationäre Krisenintervention dieser sehr jungen Patientinnen und Patienten bedingt die Schaffung einer aufwendigen Vorhalteleistung (Personal und Infrastruktur). Es wäre theoretisch möglich, ein solches Angebot an den UPK neu aufzubauen und zusätzliche stationäre Angebote für Kinder oder Jugendliche in Krisen zur Verfügung zu stellen. Aufgrund der wenigen Fälle, die dies jährlich betrifft, und des grossen Aufwands an Vorhalteleistungen, muss das Kosten-Nutzen-Verhältnis jedoch genau geprüft werden. Die Weiterführung einer regional abgestimmten Versorgung gemeinsam mit den Standorten der PBL und des UKBB wird aktuell als die bessere Option gewertet.

5. *Wie wird sichergestellt, dass Kinder von psychosozial und ökonomisch belasteten Familien keinen Nachteil in der Versorgung erfahren?*

Die verschiedenen Leistungserbringer im Kanton Basel-Stadt stellen verschiedenste Angebote mit niederschweligen Zugängen im Kinder- und Jugendbereich zur Verfügung. Dort wird einzig nach medizinischen Gesichtspunkten triagiert. Mit den Liaisondiensten sind die UPK direkt in zahlreichen sozialpädagogischen Institutionen vertreten und bieten auch Präventionsprogramme an Schulen an. Diese Angebote sind gemeinsam von den Krankenversicherern, dem Kanton oder Dritten finanziert und belasten die Familien finanziell nicht. Bedürftige Familien werden im Kanton Basel-Stadt vom WSU unterstützt und tragen in prekären finanziellen Lagen keine Kosten. Wie in der Antwort zur Frage 1 beschrieben, sollen zukünftig weitere Massnahmen ergriffen werden, um die Chancengleichheit in diesem Bereich herzustellen.

6. *Entspricht der Betreuungsschlüssel in den verschiedenen Angeboten in besonders schweren Fällen den Bedürfnissen der Kinder?*

In den von der Interpellantin angesprochenen Angeboten kommt kein «Betreuungsschlüssel» zum Tragen. Bezüglich das stationäre Angebot siehe Antworten zu den Fragen 3 und 4.

An den Volksschulen Basel-Stadt kann zwischen internen, präventiven Angeboten und Angeboten bei akuten Krisen unterschieden werden. Die Schulsozialarbeit ist an allen Schulstandorten der Primarstufe und der Sekundarstufe vertreten. Den Kindern, Jugendlichen, Erziehungsberechtigten sowie den Lehr- und Fachpersonen steht damit eine niederschwellige Anlauf- und Beratungsstelle vor Ort zur Verfügung. Auch können sich die Kinder und Jugendlichen, deren Erziehungsberechtigte sowie Lehr- und Fachpersonen bei Bedarf an den SPD wenden. Der SPD bietet offene Sprechstunden ohne Anmeldung sowie Beratungstermine mit vorheriger Anmeldung an.

«KIS vor Ort» ist ein weiteres präventives Angebot der Kriseninterventionsstelle (KIS) der Volksschulen. Bei diesem Angebot kommen KIS-Fachpersonen für einen begrenzten Zeitraum in die Schule, beispielsweise dann wenn ein Kind sich sehr auffällig verhält oder eine problematische Dynamik innerhalb einer Gruppe bzw. der Klasse besteht. Sie beraten und unterstützen die Klassenlehrperson oder das gesamte pädagogische Team. An der Primarstufe werden die Kinder in den Tagesstrukturen mit einem Betreuungsschlüssel von eins zu acht betreut. An allen schuleigenen Tagesstrukturstandorten sind Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen Teil des Teams. Diese tragen zu einer Stabilisierung der Situation innerhalb der Tagesstrukturen bei.

Ein Angebot für akute Krisensituationen einzelner Schülerinnen und Schüler, das ausserhalb des Schulsettings in kleinen Gruppen besser gelöst werden kann, ist das Angebot «KIS extern». Es handelt sich dabei um ein spezielles schulisches Setting im Sinn eines Timeout für belastete Kinder und Jugendliche. Die Kinder und Jugendlichen werden in kleinen Gruppen von höchstens sechs Schülerinnen und Schülern von zwei KIS-Fachpersonen ihren Bedürfnissen entsprechend beschult und betreut.

Kindertagesstätten sowie Kinder- und Jugendheime haben die Möglichkeit, den Betreuungsschlüssel für die Betreuung von Kindern oder Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen anzupassen.

Kindertagesstätten mit Betreuungsbeiträgen können für die Betreuung eines Kindes mit besonderem Betreuungsbedarf einen Zuschlag von 950 Franken für eine Vollzeitbetreuung erhalten (Betrag gültig seit 1. August 2024). Mit diesem Betrag kann die Kindertagesstätte zum Beispiel zusätzliches Personal anstellen oder auf einer Gruppe weniger Kinder betreuen. Bei einem sehr erhöhten Betreuungsbedarf kann eine Kindertagesstätte beim Zentrum für Frühförderung eine Assistenzperson für das betroffene Kind beantragen. Das ED finanziert die Anstellung dieser Person für die Betreuung des Kindes.

Kinder- und Jugendheime können für Kinder oder Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen beim Kinder- und Jugenddienst beantragen, dass der Tagessatz für das betroffene Kind erhöht wird. Mit diesen zusätzlichen Mitteln können die Stellenprozente der betreuenden Sozialpädagogen für dieses Kind erhöht werden.

7. *Wie wird die Gesundheitskrise der Kinder und Jugend in der Ausbildung der Lehrpersonen berücksichtigt? Welche Anpassungen in der Ausbildung wurden bereits angepackt, welche sind noch geplant, so dass Lehrpersonen deutlich stärker befähigt sind im praktischen Umgang mit Schüler:innen, Eltern/Umfeld sowie Fachpersonen bei psychischen Krisen?*

In der Ausbildung der Lehrpersonen kommt das Thema in allen Studiengängen der Pädagogischen Hochschule der Fachhochschule Nordwestschweiz (PH FHNW) vor, lediglich die Verankerung in den Curricula der Studiengänge unterscheidet sich. Während es in den Studiengängen Kindergarten-/Unterstufe und Primarstufe übergreifend, aber auch fallbezogen zur Sprache kommt, ist es in den anderen Studiengängen systematisch in den Curricula verankert. Die Absolventinnen und Absolventen der PH FHNW sind mit dem Thema so vertraut, dass sie an die zum Thema definierten Prozesse und Vorgaben in den Schulen anknüpfen können.

Bezüglich Weiterbildung von Fach- und Lehrpersonen bietet die PH FHNW jedes Jahr ein breites Angebot an verschiedenen Kursen an, welche sich mit der (psychischen) Gesundheit von Schülerinnen und Schülern resp. deren Stärkung / Förderung befassen. Im Rahmen der CAS/DAS/MAS-Programme der FHNW können zudem folgende Angebote genannt werden: «CAS Autismus-Spektrum-Störung im Frühbereich – Fokus Familie und Förderung» und «CAS Förderdiagnostik und Lernbegleitung». Ausserdem sind zwei weitere CAS in Planung, einer zu «Konfliktcoaching an Schulen» und einer zu «Verhaltensauffälligkeiten und Beziehungsgestaltung».

Das Pädagogische Zentrum PZ.BS bietet gemeinsam mit dem Amt für Volksschulen Basel-Landschaft jedes Jahr den Kurs «Ensa - Erste Hilfe für psychische Gesundheit Jugendlicher» an. In dem in der Regel 16-stündigen Kurs lernen Laiinnen und Laien, wie sie Erste Hilfe leisten können bei Jugendlichen, die psychische Probleme oder Krisen durchleben. Seit 2019 regelmässig im Kursprogramm des PZ.BS ist der Kurs «Kinder von psychisch kranken Eltern – was sie brauchen», der Lehrpersonen beim Umgang mit den betroffenen Kindern und Eltern unterstützt. Der Kurs wird in Zusammenarbeit mit dem GD angeboten. Für Lehrpersonen gibt es zudem seit 2023 Kurse, die ihre eigene Resilienz stärken, was im Umgang mit potentiell belastenden Situationen relevant ist.

Darüber hinaus gibt es auch in der schulinternen Weiterbildung Angebote, die auf die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern abzielen (z.B. SOLE, FOSSA, schulKULTURschule). Im Februar 2025 widmet sich zudem die Jahrestagung des Netzwerks Schulentwicklung dem Thema Gesundheit. Sie richtet sich an Schulleitungen, Tagesstrukturleitungen sowie Schulpersonal mit Schulentwicklungsaufgaben.

Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

Des Weiteren prüft der Regierungsrat derzeit, wie bereits ausgebildete Lehrkräfte zusätzlich unterstützt werden können (vgl. hierzu die Schriftliche Anfrage Fleur Weibel betreffend «Prävention psychischer Erkrankungen ab Kindergartenalter» [GR-Nr. 24.5252]).

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin