

Dossier Medienberichterstattung Befindlichkeit Jugendliche

MOJUGA

Stiftung für Kinder- und Jugendförderung

ab September 2021



Kaum Platz für kranke Kinder

Notstand in der Jugendpsychiatrie Minderjährige müssen Monate auf therapeutische Hilfe warten, viele werden abgewiesen. In einer nationalen Umfrage sprechen vier von fünf Fachleuten von einer Unterversorgung – die auch sie selbst belastet.

Simone Rau und
Roland Gamp (Text),
Benjamin Güdel (Illustration)

Je länger die Pandemie dauert, desto schlechter geht es Nathalie. Die Jugendliche gerät immer tiefer in eine Magersucht hinein. Und beginnt irgendwann, sich selbst zu verletzen. «Im Dezember 2020 war klar, dass sie einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik braucht», sagt ihre Psychotherapeutin Barbara Widmer. «Aber alle stationären Angebote waren voll, und es gab lange Wartelisten.»

Erst im Juni 2021 findet ein Vorgespräch statt. «Das muss man sich einmal bei einer körperlichen Krankheit vorstellen», sagt Widmer. «Sie gehen ins Spital und dann heisst es: Kommen sie in sechs Monaten wieder.» Nathalie habe man schliesslich einen Behandlungsplatz im September angeboten. «Da sagte sie mir: So lange lebe ich nicht mehr. Ich tue mir vorher etwas an.»

Für 78 Prozent ist das Angebot viel zu gering

Nathalie heisst in Wirklichkeit anders. Sie steht für unzählige Kinder und Jugendliche, die in Zeiten von Corona nicht zeitnah psychiatrisch oder psychologisch behandelt werden können – obwohl sie oft schwere mentale Krisen durchmachen. Seit Monaten warnen Fachleute vor einer Zunahme der Patienten und vor Versorgungsengpässen durch die Pandemie. Doch erst jetzt zeigt eine schweizweite Umfrage das Ausmass der Krise.

Bereits vor Corona schätzten 38 Prozent der Befragten das vorhandene Behandlungsangebot für psychisch kranke Kinder und Jugendliche als viel zu gering ein. In der Pandemie stieg diese Quote auf 78 Prozent an.

Durchgeführt wurde die Umfrage im Frühling 2021 von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Diese wird die Ergebnisse nächsten in einer Fachzeitschrift publizieren.

Insgesamt nahmen 454 Psychiaterinnen und Psychologinnen aus der ganzen Schweiz teil. Wobei besonders die Antworten auf die letzte offene Frage einen guten Einblick gibt, wie sehr die Situation den Fachleuten zusetzt. So wollten die Autorinnen wissen: «Gibt es noch etwas, das Sie besonders belastet?» Die Teilnehmenden antworteten:

— «Elend zu sehen und niemandem mehr aufnehmen zu können, weil die Praxis voll war/ist.»
— «Die vielen Patientinnen und Patienten, die ich seit Monaten abweisen muss in teilweise akuten Krisen, die auch sonst nirgends mehr einen Behandlungsplatz finden.»
— «Verzweifelte Familien, denen man nicht helfen kann.»

Es sind nur einige Rückmeldungen von vielen, die das Problem verdeutlichen. Wie im Gespräch mit Fachpersonen deutlich wird, fehlen die Ressourcen heute in noch nie da gewesener Mass, weil die Zahl der therapiebedürftigen Kinder und Jugendlichen durch Corona extrem angestiegen ist.



Während des Lockdown stellten laut Umfrage zwar viele Fachleute einen kurzfristigen Rückgang fest bei den Therapieanfragen. Doch dann nahm der Bedarf stark zu. 83 Prozent gaben an, die Nachfrage nach Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen sei zwischen Januar und März 2021 «höher» oder «viel höher» gewesen als vor der Pandemie. Viele Befragte gaben an, dass sie Kinder und Jugendliche abweisen müssen, die eigentlich in Behandlung gehörten.

«Abgewiesen zu werden, wenn man dringend Hilfe

Über die Umfrage

Die Autorinnen Anna Werling, Renate Drechsler und Susanne Walitza von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich haben im Frühling 2021 eine schweizweite anonyme Umfrage unter Fachleuten der psychischen Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen durchgeführt. Teilgenommen haben 454 Psychiaterinnen und Psychologinnen, die in kinder- und jugendpsychiatrischen oder psychotherapeutischen Einrichtungen, in Ambulatorien oder freien Praxen arbeiten. Beteiligt an der Studie, die nächsten in einer Fachzeitschrift erscheint, war auch Stephan Eliez, Professor an der Klinik für Psychiatrie der Medizinischen Fakultät der Universität Genf. (red)

braucht, kann zu Enttäuschung, Wut und noch mehr Verzweiflung führen», sagt Susanne Walitza, Direktorin der KJPP und Co-Autorin der Studie. Auch für die Eltern sei es eine riesige Herausforderung, ihre Kinder leiden zu sehen, während sie Therapeuten «abtelefonieren».

Mit 14 Jahren auf der Station für Erwachsene

Aufgrund der Engpässe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie mussten deutlich mehr Jugendliche als bisher in erwachsenenpsychiatrischen Kliniken behandelt werden. Aus Sicht der Autorinnen ist auch das problematisch. «Die Erwachsenenpsychiatrie ist in vielerlei Hinsicht ungeeignet für Jugendliche», sagt Anna Werling, Oberärztin am Ambulatorium in Uster ZH und Leiterin der Studie. «Sie benötigen ein altersgerechtes therapeutisches Setting sowie eine viel engere Betreuung als Erwachsene. Zudem kann es für einen 14-Jährigen unter Umständen belastend sein, wenn er von schwer kranken, etwa psychotischen Erwachsenen umgeben ist, die an Wahnvorstellungen leiden.»

Durch die fehlenden Kapazitäten nehmen die Wartezeiten laufend zu. Zwei Drittel der Befragten gaben an, diese betrage «länger» oder «viel länger» als noch vor Corona. Weitere 12 Prozent mussten die Wartezeit nur deshalb nicht verlängern, weil sie Anpassungen vorgenommen haben. So hätten sie etwa Über-

stunden gemacht, um so viele Kinder und Jugendliche wie nur möglich zu behandeln.

Das eingangs geschilderte Beispiel von Nathalie ist also bei weitem kein Einzelfall. Rund die Hälfte der befragten Therapeuten gaben an, dass bei ihnen die Wartezeiten auf drei Monate oder mehr angewachsen sind. Manche sprechen gar von «12 bis 18 Monaten», bis neue Patienten endlich Hilfe erhielten.

Das sei bedenklich, sagt KJPP-Direktorin Susanne Walitza. «Je früher wir die Diagnose stellen und mit der Behandlung beginnen, desto besser die Prognose.» Dies gelte nicht nur für das kurzfristige Befinden der erkrankten Kinder und Jugendlichen, sagt Walitza. Die Forschung zeige, dass es den Patienten auch fünf Jahre später besser gehe, wenn man zu Beginn der Erkrankung möglichst rasch interveniere.

Gemäss der Umfrage können Notfälle und stationär notwendige Behandlungen zwar meist rasch behandelt werden. Doch alle anderen Patienten müssen noch viel länger warten als bisher. «Die aktuelle Situation zwingt uns, die bereits vor der Pandemie knappen Ressourcen auf die Patienten zu beschränken, die dies akut am meisten benötigen», sagt Oberärztin Werling. Das seien Kinder und Jugendliche mit einer akuten Gefährdung, wie sie beispielsweise bei Suizidgedanken vorliege. Das bedeute auch, dass Kinder mit weniger akut lebensbedrohlichen Störungen sich

vielleicht im Verlauf zu Notfällen entwickeln, weil sie nicht rechtzeitig stationär aufgenommen werden könnten.

Eine «konfliktthafte Gratwanderung» mit Maske

Besonders in dieser kritischen Zeit wollen die Psychologen und Psychiaterinnen den Jugendlichen helfen. Doch nun sind viele von ihnen selber am Anschlag. «Vor der Pandemie hatte ich mich sukzessive entlastet, um mir und meiner Familie besser Sorge tragen zu können», schreibt eine Teilnehmerin. Die aktuelle Situation sei eine «konfliktthafte Gratwanderung».

Viele Therapeutinnen und Therapeuten äussern die Sorge, die Qualität ihrer Behandlung aufgrund der Arbeitsüberlastung nicht aufrechterhalten zu können. Auch die äusseren Bedingungen machten ihnen zu schaffen. «Eine therapiegerechte Kommunikation mit Maske in der Therapie mit Kindern und Jugendlichen ist nicht möglich», schreibt eine Befragte. Viel Kritik gibt es von den Teilnehmenden auch bezüglich Behandlungen am Bildschirm, die durch den Lockdown nötig wurden.

Zwar sind die psychosozialen Fachleute in einem sensiblen Bereich tätig, es geht um die Gesundheit von Minderjährigen. Doch im Vergleich zur Personalsituation in der Pflege war ihre Überlastung durch Corona medial oder politisch bisher kaum ein Thema. Eine Befragte schreibt: «Die Belastungen für

die schützenswerteste Gruppe unserer Gesellschaft müssen viel mehr öffentlich thematisiert werden!»

Zwar wurde die Umfrage schon letzten Frühling durchgeführt. Doch viel geschehen ist seither offenbar nicht. «Die Situation scheint noch nicht verbessert», schreiben die Autorinnen in ihrer der Studie. Die beschriebenen Auffälligkeiten stellen zudem nur eine Momentaufnahme der letzten einhalb Jahre dar. «Was wir hier nicht sehen, sind die psychischen Langzeitfolgen für die Kinder und Jugendlichen», sagt Studienleiterin Werling. «Sie sind aktuell schwierig einschätzbar und bereiten uns grosse Sorgen.»

Nathalie kam schliesslich in einer psychiatrischen Akutstation für Erwachsene unter. Erst von dort aus war es möglich, für sie einen Platz auf einer Station für Jugendliche zu organisieren. Die lange Wartezeit habe die Krankheit sicherlich verschlimmert, sagt Psychotherapeutin Barbara Widmer. «Vor allem aber kann es nicht sein, dass eine Jugendliche erst einen angemessenen Platz findet, wenn sie notfallmässig ins Spital oder in eine Akutstation für Erwachsene eingeliefert wird.»

Haben Sie selbst psychische Probleme oder kennen Sie Betroffene? Für Jugendliche ist das Telefon 147 da (www.147.ch) da, Erwachsene kontaktieren die Dargebotene Hand unter der Nummer 143 (www.143.ch).

Klinik behandelt deutlich mehr Jugendliche

Psychische Belastung Die IPW verzeichnete bei den Jugendlichen im letzten Jahr mehr Behandlungen als noch vor der Pandemie. Nun stockt die Klinik die Betten auf.



Die IPW spürt in der Pandemie eine deutliche Zunahme der Zahl von Jugendlichen, die Hilfe suchen. Archivfoto: Madeleine Schoder

Nina Thöny

Die Pandemie belastet die Jugendlichen stark. Ständig ändernde Regeln an den Schulen oder Isolation nach einer Ansteckung etwa können ihren Alltag erschweren. Auf der anderen Seite habe die Pandemie bei vielen Jugendlichen «Schutzfaktoren geschwächt», wie Stephan Kupferschmid, Chefarzt der Psychiatrie für Jugendliche und junge Erwachsene der IPW, dies nennt. Konkret: soziale Kontakte, Sport und das Gefühl der Verbundenheit.

Neue Zahlen stützen diese Beobachtungen. Sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich behandelte die IPW deutlich mehr Jugendliche und junge Erwachsene. Bei den

14- bis 17-Jährigen nahm die Zahl der Patientinnen und Patienten im stationären Bereich im letzten Jahr um rund 40 Prozent zu, verglichen mit 2019. Das teilt Kupferschmid auf Anfrage mit. Zu Beginn der Pandemie habe es eine kurze Phase der Ruhe gegeben. «Seitdem sind die Zahlen jedoch deutlich steigend.»

Am Wochenende berichtete die «SonntagsZeitung», dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitären Psychiatrie der Dienste Bern im Jahr 2021 über 50 Prozent mehr suizidale Minderjährige auf der Notfallstation betreute als im Vorjahr. In Winterthur sind Suizidversuche von Jugendlichen ebenfalls ein wichtiges Thema, wie Kupferschmid bestätigt. Aber auch

Depressionen, Angsterkrankungen und psychosomatische Beschwerden nähmen zu.

Zwölf zusätzliche Betten für Jugendliche

Kupferschmid schreibt, dass die IPW der gestiegenen Nachfrage unter anderem dank dem Engagement der Mitarbeitenden begegnen könne. In einer Krisensituation erhalte jeder Jugendliche ein Therapieangebot. Bei planbaren Therapien könne es jedoch zu Wartezeiten kommen. Fachpersonen beurteilten jede Anmeldung und handelten nach Dringlichkeit.

Um dem gestiegenen Bedarf nachzukommen, reagiert die IPW und stockt auf. Aktuell sind Bauarbeiten im Gange. Ab Mitte Februar biete die IPW 12 zusätz-

liche Betten für Jugendliche an, heute sind es 22. «Dies wird ein entscheidender Schritt sein, um Jugendlichen in Krisen ein gutes Angebot machen zu können», schreibt Kupferschmid.

Die Aufstockung ist möglich, weil der Zürcher Regierungsrat im letzten Juni zusätzliche Mittel gesprochen hat. Gemäss dem entsprechenden Protokoll soll der Kanton Spitäler und Kliniken, darunter auch die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, mit bis zu 7,9 Millionen Franken unterstützen. Denn schon vor der Pandemie habe im Bereich der stationären psychiatrischen Angebote für Kinder und Jugendliche eine Unterversorgung bestanden; die Pandemie habe diese «deutlich akzentuiert».

«Depressionen haben nichts mit Schwäche zu tun»

Die Pandemie setzt uns allen zu. Auch den Jungen und Jüngsten macht sie schwer zu schaffen. Wie sehr, weiss Prof. Dr. med. Alain Di Gallo (61). Er ist Co-Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel.

INTERVIEW SUSANNE STETTLER

Alain Di Gallo, es heisst immer, Kinder und Jugendliche leiden ganz besonders unter der Pandemie. Gibt es tatsächlich mehr Depressionen in dieser Altersgruppe?

Ja, die Depressionen haben vor allem bei den Jugendlichen seit Beginn der Pandemie zugenommen. Das erleben wir in der täglichen Arbeit in den Kliniken und Praxen deutlich. Auch wissenschaftlich gibt es jetzt ganz klare Hinweise dafür.

Wie stark ist diese Zunahme?

Die bisher publizierten Studien zeigen, dass die Depressionen bei Kindern und Jugendlichen seit Beginn der Pandemie stetig häufiger geworden sind und sich bis heute etwa verdoppelt haben. Mögliche Gründe dafür sind, dass viele junge Menschen Angst vor Einsamkeit oder sozialer Isolation haben. Oder dass sie ihre Freundschaften aufgrund der pandemiebedingten Einschränkungen im Alltag und der Schule verlieren.

Welche Umstände der Pandemie machen ihnen speziell zu schaffen?

Kinder und Jugendliche durchlaufen in kurzer Zeit enorm viele wichtige Ent-

wicklungsschritte. Darum sind sie so stark von der langandauernden und alle Lebensbereiche umfassenden Coronakrise betroffen. Speziell heikle Momente sind Übergangsphasen wie etwa der Schulbeginn oder der Eintritt ins Berufsleben. Kindliche psychiatrische Symptome sind oft Ausdruck einer Überlastung ihres sozialen Netzes.

Wie meinen Sie das?

Viele Eltern, Lehrpersonen und Berufsbegleiter sind in der aktuellen Krise selbst erschöpft und teilweise überfordert. Das Umfeld, das den Kindern und Jugendlichen Sicherheit bieten müsste, gerät besonders dann an seine Grenzen, wenn es schon vor Ausbruch der Pandemie in Not war. Familien, die in engen Verhältnissen und in finanziell schwierigen Umständen leben, verfügen oft über weniger Möglichkeiten und Ressourcen, um schwierige Situationen zu bewältigen. Auch bereits bestehende psychische Probleme sind ein Risiko-

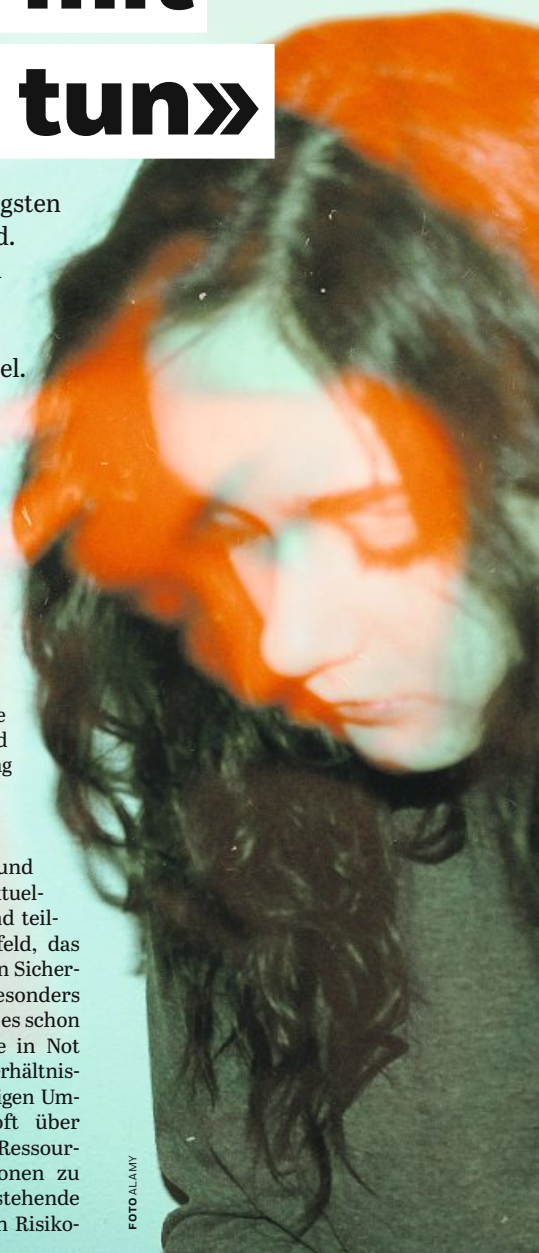


FOTO ALAMY

AKTUELL
INTERVIEW

Viel mehr als ein «Blues»: In der Corona-Pandemie hat sich die Zahl der depressiven Kinder und Jugendlichen verdoppelt.

faktor dafür, dass sich in der Pandemie die Situation verschlimmert.

Wie häufig waren Kindes- und Jugend-Depressionen vor Corona?

Vorher litten ungefähr fünf Prozent der Jugendlichen an einer Depression. Das bedeutet also, dass durchschnittlich etwa eine Schülerin oder ein Schüler in jeder Klasse betroffen war. Bei Mädchen treten Depressionen häufiger auf als bei Knaben. Warum das so ist, wissen wir nicht genau. Bei Kindern kommen sie seltener vor als bei Jugendlichen. Diese Zahlen haben sich seit Beginn der Pandemie verdoppelt.

Aber warum wird jemand überhaupt depressiv?

Psychischen Krankheiten liegt selten nur eine einzige Ursache zugrunde. Häufig besteht eine genetische Anlage. Wenn in einer Familie Depressionen vorhanden sind, ist das Risiko höher, dass eines oder mehrere der Kinder auch daran erkranken. Wenn schwere Lebensereignisse in der Kindheit wie Trennungen, Missbrauch oder Gewalt hinzukommen, verstärken diese den Einfluss des genetischen Risikos. Und natürlich wirken auch aktuelle Belastungen wie die Pandemie, aber auch Mobbing-Erlebnisse oder Familienkrisen als Mitauslöser von Depressionen mit.

Viele Eltern merken gar nicht, dass ihre Tochter oder ihr Sohn depressiv ist.

Wie erkennt man das?
Typische Symptome sind eine über längere Zeit anhaltende traurige Stimmung von ungewohnter Heftigkeit, der Verlust von Freude und Interesse sowie eine Hemmung des An-

triebs. Begleitend zeigen sich meist weitere Anzeichen wie ein gestörtes Selbstbewusstsein, Schuldgefühle oder Todesgedanken. Depressionen führen fast immer zu Schul- oder Ausbildungsproblemen, was oft der Auslöser ist, dass überhaupt Hilfe gesucht wird. Depressive Jugendliche können sich kaum auf den Schulstoff konzentrieren und dies führt zu einem Leistungsabfall. Hinzu kommen gelegentlich körperliche Symptome wie Gewichtsverlust oder Schmerzen.

Wie lange müssen die Symptome anhalten, damit es sich dabei nicht einfach nur um ein für die Pubertät typisches zwischenzeitliches «Down» handelt?

Die Symptome müssen mindestens zwei Wochen andauern und sich in ihrer Stärke deutlich von einer herkömmlichen Kraftlosigkeit und Erschöpfung unterscheiden. Heftige Gefühlsschwankungen und Tage mit Null-Bock-Stimmung begleiten viele Jugendliche, ohne dass sie deswegen depressiv sind.

Zeigen Buben und Mädchen, Kinder und Teenager gleiche Symptome?

Grundsätzlich sind die Symptome bei Knaben und Mädchen ähnlich. Dass wir Depressionen beim männlichen Geschlecht seltener diagnostizieren, könnte in einigen Fällen aber durchaus auch daran liegen, dass Männer eher dazu neigen, ihre Gefühle zu verstecken und sie in auffälligem Verhalten auszuagieren. Das Alter spielt bei der Diagnostik eine wichtige Rolle. Je jünger Kinder sind, umso weniger hilft uns die gängige Symptombeschreibung, um eine Depression zu erkennen. Bei kleinen Kindern zeigt sich die Erkrankung vielleicht in fehlender Lust zu spielen, Launenhaftigkeit, verstärkter Trennungsängstlichkeit oder quälenden Bauchschmerzen. Oft sind die Zeichen unspezifisch. In den vergangenen Jahrzehnten hat man gelernt, dass hinter diesen Anzeichen eine Depression stecken kann.

→ Seite 21

→ **Wann sollten Eltern reagieren? Und vor allem wie?**

Hellhörig muss man dann werden, wenn eine negative Stimmung über mehrere Wochen anhält und die Betroffenen in ihrem Leben nachhaltig beeinträchtigt. Wenn Kinder oder Jugendliche sich zum Beispiel aus ihren sozialen Aktivitäten zurückziehen, Freundschaften vernachlässigen oder in der Schule oder an der Lehrstelle Probleme bekommen, ist es wichtig, dies ernst zu nehmen und sie darauf anzusprechen. Sobald Eltern das Gefühl haben, dass sie nicht mehr aus eigener Kraft helfen können, ist es sinnvoll, fachliche Unterstützung beizuziehen. Das kann je nach Ausprägung der Probleme bei der Schulsozialarbeiterin, beim Kinderarzt, einer Erziehungsberatung, einer psychologischen oder psychiatrischen Fachstelle sein.

Was können Mütter und Väter machen, wenn ihr Kind sämtliche Hilfsangebote verweigert und darüber hinaus auch nicht bereit ist, einen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen?

Ganz wichtig ist es, den Kindern oder Jugendlichen zuzuhören oder diese anzusprechen, wenn den Eltern eine Veränderung auffällt. Sie dürfen nicht so tun, als wäre nichts – auch dann nicht, wenn der Dialog zwischen Eltern und Kindern in der Pubertät eine schwierige Phase durchläuft oder wenn Kinder abweisend auf Hilfsangebote reagieren. Oft teilen sich Jugendliche durchaus mit, aber die Erwachsenen nehmen es nicht wahr oder zu wenig ernst.

Was also tun?

Natürlich müssen Eltern in der Erziehung Grenzen setzen und auch Forderungen stellen. Gegenüber einem depressiven Kind oder Jugendlichen ist die Aufforderung, sich zusammenzureissen, aber nicht hilfreich. Im Gegenteil, sie setzt die Betroffenen, die oft ja eigentlich möchten, aber aufgrund ihrer Krankheit nicht können, noch mehr unter Druck und verstärkt ihre Selbstzweifel.

«Ganz wichtig ist es, Kindern oder Jugendlichen zuzuhören oder sie anzusprechen, wenn eine Veränderung auffällt.»

ALAIN DI GALLO



Wie werden Depressionen bei Kindern und Jugendlichen behandelt?

Zuerst braucht es eine sorgfältige Abklärung, ob wirklich eine Depression vorliegt. Dazu müssen die Bezugspersonen und das soziale Umfeld des Kindes – Eltern, Lehrpersonen – miteinbezogen werden. Der nächste Schritt ist, die Familie umfassend über die Krankheit, Verlaufsformen und Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Im Zentrum der Behandlung steht die Psychotherapie, in der Ziele erarbeitet, der Umgang mit Gefühlen und negativen Gedanken geübt und beeinflussbare Ursachen angegangen werden. Ein Aufenthalt im Spital ist nur in seltenen Fällen notwendig, etwa wenn ein Jugendlicher so stark beeinträchtigt ist, dass er die Schule nicht mehr besuchen kann oder wenn Suizidgefahr besteht. Schwere Depressionen werden auch mit Medikamenten behandelt. Bei Kindern wirken diese allerdings weniger gut als bei Jugendlichen.

Wie lange dauert eine Therapie?

Meist tritt innerhalb von Wochen eine schrittweise Besserung auf. Depressionen verlaufen in der Regel episodisch. Das heisst, dass sie nach einiger Zeit wieder abklingen, aber dann oft zurückkehren – manchmal in belastenden Lebenssituationen, manchmal aber auch ohne offensichtlichen Auslöser. Die Betroffenen und die Menschen in ihrem persönlichen Umfeld müssen das wissen, damit sie erste Zeichen eines Rückfalls rasch erkennen und frühzeitig Hilfe in Anspruch nehmen können.

Was liegt Ihnen speziell am Herzen?

Besonders in der aktuellen Zeit, in der viele Menschen seelisch belastet

sind, verwenden wir den Begriff «Depression» zunehmend zur Bezeichnung von Alltagszuständen und Befindlichkeitsstörungen. Damit verharmlösen wir aber die Krankheit und werden ihrem tatsächlichen Ausmass nicht gerecht. Einen depressiven Menschen aufzufordern, sich zusammenzunehmen, ist genauso sinn- und hilflos wie einer Person, die sich das Bein gebrochen hat, zu sagen «nun hab dich doch nicht so und steh endlich auf». Depressionen haben nichts mit Schwäche zu tun.

Alain Di Gallo, wir danken Ihnen für das Gespräch. ●

HIER GIBT ES HILFE

Wenn Eltern spüren, dass sie ihr Kind nicht genügend erreichen und nicht weiterkommen, sollten sie Hilfe in Anspruch nehmen. Das kann zuerst ein Gespräch mit der Lehrperson oder die Kontaktaufnahme mit der Kinderärztin oder dem Kinderarzt sein. Auch wenn Jugendliche keine psychologische oder psychiatrische Unterstützung annehmen wollen, können diese vertrauten Personen, der Schulsozialarbeiter oder die Schulsozialarbeiterin helfen, eine Brücke zu schlagen.

Adressen von Fachleuten:

- Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie, www.skjp.ch («Suche Psychologen/in» anklicken), Telefon 041 420 03 03
- Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, www.sgkjpp.ch («Öffentlichkeit» anklicken), Telefon 031 313 88 34



In der Pandemie hat sich die Situation verschärft: Seit zehn Jahren werden psychische Leiden bei Minderjährigen häufiger. Foto:Getty Images

Über 50 Prozent mehr Jugendliche wollten sich das Leben nehmen

Psychische Belastung Die Zahl der Suizidversuche von Heranwachsenden nahm im letzten Jahr drastisch zu. Fachleute fordern, das Thema zum Schulstoff zu machen – und ein Register.

Fabienne Riklin

Daniel, wie wir ihn hier nennen, wusste: Er steht kurz davor, sich etwas anzutun. Also packte er sein Duvet und legte sich neben das Bett seiner Eltern. Zwei Wochen lang ging das so, jede Nacht. Doch der 17-jährige Gymnasiast wurde zusehends suizidaler. In jener Nacht im vergangenen Januar bat er seine Eltern, die Schlafzimmertür abzuschliessen. Für Mutter Manuela D. ein Schock: «Zu wissen, dass Daniel den Tod wählt, wenn ich ihn nicht aufhalte, war fürchterlich.» Am nächsten Tag kam er in eine Klinik.

An dem Punkt, an dem Daniel stand, sind viele; sie fallen in eine so grosse psychische Krise, dass sie keinen anderen Ausweg mehr sehen als den Suizid. Erste Zahlen zeigen, wie dramatisch die Situation ist: So hat die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitäten Psychiatrischen Dienste Bern im Jahr 2021 über 50 Prozent mehr suizidale Minderjährige auf der Notfallstation betreut als im Vorjahr. Und das, nachdem die Fallzahlen schon von 2019 auf 2020 um 50 Prozent gestiegen waren.

Buben sind viel stärker betroffen als Mädchen

«An manchen Tagen im Herbst/Winter kamen mehrere Patientinnen und Patienten zu uns, die versucht hatten, sich das Leben zu nehmen, oder kurz davor waren», sagt Klinikdirektor und Chefarzt Michael Kaess. Gerade zuletzt sind es fast dreimal mehr junge Menschen, als die Notfallstation Plätze hat. Kaess musste daher Personal aus den Ambulatorien abziehen und teilweise auch einzelne suizidale Jugendliche auf nicht geschützte Stationen verlegen. Und geeignete Anstoss-therapien zu finden, ist derzeit praktisch ein Ding der Unmöglichkeit. Anders als in den Vorjahren hat sich 2021 in den Sommermonaten die

Lage nicht besonders beruhigt. Normalerweise sind Kinder und Jugendliche während der Ferienzeit deutlich weniger belastet, entsprechend gibt es auch weniger Klinik-Eintritte. «Doch im zweiten Pandemiejahr waren wir sogar im Juli und August ziemlich voll und sind nun total überlastet. Die Einweisungen explodieren», sagt Kaess.

Er betont aber: «Wir haben alle Jugendlichen in einer lebensbedrohlichen Situation aufgenommen und sind auch jetzt für sie da.» Manche der jungen Patienten bleiben nur eine Nacht auf der Notfallstation, andere zwei Wochen. Die Zimmer sind spartanisch. Ein Bett, ein Tisch. Fenster und Türen geschlossen. Was nach Gefängnis tönt, kann in einer psychischen Krise entlastend sein.

«Akut suizidale Jugendliche sind oft hoch ambivalent», sagt Suizidforscher Kaess. «Ihre Gedanken kreisen: Soll ich mir das Leben nehmen? Oder will ich doch leben?» Dies sei ein unendlich quälender Zustand. Doch in einem gesicherten Zimmer, da gebe es vorerst keine Wahl. Das beruhige. Bei jungen Menschen kommt im Schnitt auf 500 Suizidversuche ein Suizid. Bei Erwachsenen ist das Verhältnis etwa 1 zu 50. Dafür gibt es unterschiedliche Gründe. Einerseits kann bei Kindern und Jugendlichen die Intention, sterben zu wollen, noch nicht so gefestigt sein. Auch reagieren sie eher aus einem Impuls heraus und legen sich seltener einen Plan zurecht.

Allerdings zeigt sich ein Unterschied zwischen den Geschlechtern: Der Anteil Knaben, die sich das Leben nehmen, ist mit rund 75 Prozent um ein Vielfaches höher als derjenige der Mädchen. Demgegenüber ist der Anteil Mädchen in psychiatrischer Behandlung höher. Kaess sagt: «Mädchen tendieren mehr dazu, in einer Lebenskrise auch Hilfe in Anspruch zu nehmen, beispielsweise nach einem Suizidversuch oder einer Selbst-

verletzung. Knaben versuchen häufiger, das mit sich selbst auszumachen – bis das Fass überläuft.»

Suizid ist in der Schweiz nach dem Unfalltod die zweithäufigste Todesursache der 10- bis 19-Jährigen. Etwa 35 Jugendliche in diesem Alter nehmen sich jährlich das Leben. Das zeigen die Zahlen des Bundesamtes für Statistik. Die Suizidrate insgesamt nahm in den letzten Jahren nicht zu. Allerdings fehlen bisher die Zahlen für 2021.

Nur der Pandemie den Anstieg zuschreiben, greift zu kurz

Gregor Berger ist besorgt. Er ist leitender Arzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. «Wir haben einen Notfall und sind nur noch am Feuerlöschen, so kann es nicht weitergehen.» 278 gemeldete Suizidversuche verzeichnete die Klinik im vergangenen Jahr. Berger schätzt, dass dies nur 10 Prozent aller Suizidversuche im Kanton Zürich sind. Doch wissen tut es niemand.

Längst nicht alle Kinder und Jugendlichen landen nach einem Suizidversuch in einer Klinik. Manche gehen zum Hausarzt, andere wählen anonym eine Hotline. Für Berger ist klar: Es braucht ein nationales Suizidversuch-Register. «Wir müssen die Fälle systematisch erfassen, nur so können wir verstehen, was dazu führt, dass immer mehr Jugendliche in psychische Krisen fallen und im schlimmsten Fall im Tod den einzigen Ausweg sehen.»

Beim Bundesamt für Gesundheit ist man sich der «Lücke bei den Monitoringdaten» bewusst. Allerdings sei ein nationales Register zu Suizidversuchen aktuell nicht umsetzbar. Dafür würden die notwendigen gesetzlichen Grundlagen fehlen. Zudem stellen sich Herausforderungen mit dem Datenschutz. Der Kanton Zug ist im Rahmen eines geplanten kanto-

nen Registers an dieser Hürde gescheitert.

Berger will nicht mehr warten. Zusammen mit seinem Team hat er für seine Klinik sämtliche Dossiers von Notfallkonsultationen zwischen dem 1. Januar 2019 und dem 30. Juni 2021 anonymisiert ausgewertet. In diesem Zeitrahmen haben ambulante Notfalluntersuchungen um 40 Prozent zugenommen und stationäre Notfall-einweisungen gar um 70 Prozent. 85 Prozent der jungen Patienten äusserten vergangenes Jahr Suizidgedanken. 2019 waren es noch 68 Prozent. «Heranwachsende haben in der Pandemie viel stärker gelitten als Erwachsene», sagt Berger.

Aber einzig der Pandemie den Anstieg zuschreiben, greift zu kurz. Seit zehn Jahren nehmen psychische Leiden bei Minderjährigen zu. Berger führt dies auch auf den allgemeinen Leistungsdruck zurück. Überall gehe es um Anforderungen, auch in der Freizeit. Schülerbefragungen in der Oberstufe zeigen, dass jeder fünfzigste Bub und jedes zwölfte Mädchen in der Stadt Zürich schon vor der Corona-Krise einen Suizidversuch unternommen hatte.

Berger fordert rasches Handeln. «Wir können nicht warten, bis jeder fünfte Teenager bei uns landet», sagt er. Eltern, Lehrpersonen, Trainer sollten sensibilisiert sein, dass die Jugend eine kritische Lebensphase sei, in der Suizidalität ein häufiges Phänomen sei. Ausserdem findet Berger, dass «Psychische Gesundheit» längst zum Unterricht gehören sollte. «Wenn Jugendliche endlich darüber sprechen können, dann fördert das nicht den Suizid, sondern bewirkt das Gegenteil.»

Suizidgedanken? Hier finden Sie Hilfe. Dargebotene Hand: Tel. 143, Pro Juventute: Tel. 147, Pro Mente Sana: Tel. 0848 800 858 oder auch auf U25-schweiz.ch

«Buben verdrängen ihre Ängste und Probleme»

Corona und psychische Gesundheit In Kliniken werden vor allem Mädchen mit mentalen Problemen behandelt – Buben leiden aber genauso. Psychiater Oliver Bilke-Hentsch fordert Eltern und Schulen auf, genau hinzuschauen.

Alessandra Paone

Herr Bilke-Hentsch, Ihr Berufskollege aus Bern, Michael Kaess, sagte kürzlich: «Wir sind Land unter.» Ist die Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie so gravierend?

Die Schwierigkeit während der Pandemie ist nicht, dass neue Problematiken auftauchen, sondern, dass es keine Entspannungsphase gibt. Ein Problem lagert sich aufs nächste. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen befinden sich im Dauerstress. Man muss sich das wie bei einem heissen Sommer vorstellen: Man hält die Hitze aus, weil man weiss, dass es in der Regel ab August wieder kühler wird. Wenn sie aber einfach weiter anhält, hat man Mühe, und es kommt zu einer Krise.

Wie haben sich die Fälle seit Beginn der Pandemie entwickelt?

Es gab zwei grosse Wellen: Die erste war Ende 2020, und die zweite dauert seit Herbst 2021 an. Zusätzlich kamen noch jahreszeitliche Schwankungen hinzu, die auf übliche Veränderungen in für Kinder und Jugendliche relevanten Räumen zurückzuführen sind. Damit sind zum Beispiel die Einschulung, ein Schulwechsel oder der Beginn einer Lehre gemeint.

Was hat Corona konkret ausgelöst?

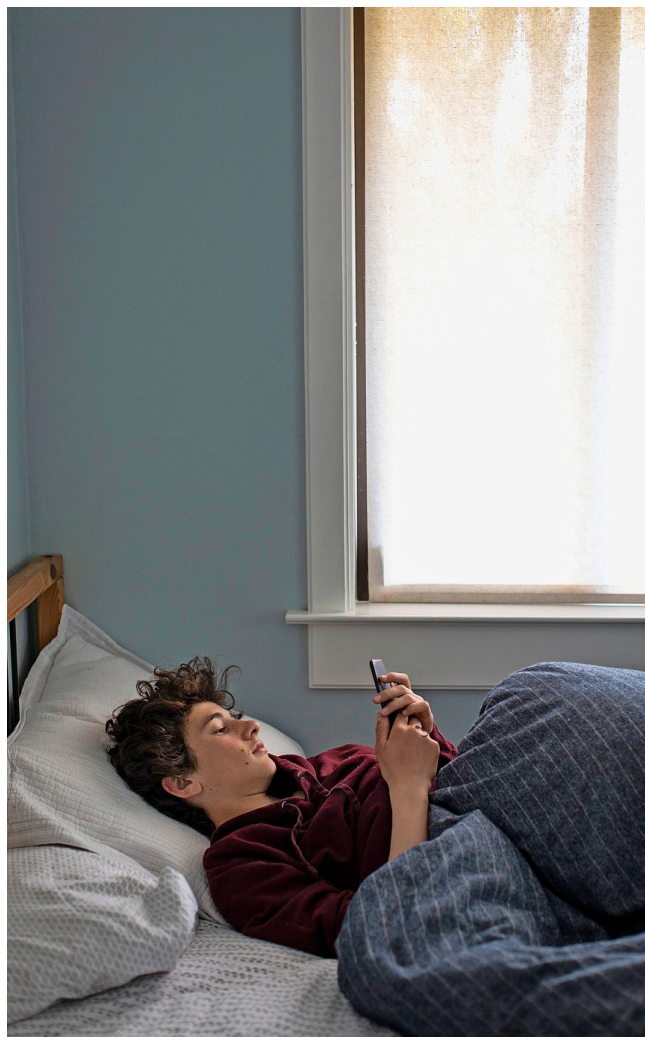
Weder das Virus noch die beschlossenen Massnahmen als solche machen psychisch krank. Das Problem ist vielmehr, dass durch die Pandemie wichtige Schutzfaktoren nicht mehr wirksam sind. Zum Beispiel die Selbstwirksamkeit, also das Gefühl, dass man etwas sicher in den Griff bekommt, weil es auch schon in anderen Situationen geklappt hat. Oder das soziale Umfeld, das Möglichkeit bietet, sich hilfreich auszutauschen. Und die Geborgenheit und Bindung, die durch wichtige Bezugspersonen wie Eltern, Grosseltern oder Lehrpersonen entstehen. Bei einem psychisch labilen oder kranken Kind kann bereits das Wegfallen eines dieser Schutzfaktoren das System durcheinanderbringen.

Bereits vor einem Jahr waren die Kliniken für Kinder und Jugendliche voll. Wie sieht die Belegung im Moment aus?

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Luzerner Psychiatrie sind die Tagesklinik und die Langzeitangebote für Jugendliche, die eine geplante Therapie benötigen, dauerhaft belegt. Auffällig ist dabei in der ganzen Schweiz, dass es sich vor allem um Mädchen handelt. Bei uns sind nur 7 der insgesamt 55 Plätze von Buben belegt. Das überrascht und besorgt uns zugleich.

Sind Mädchen gefährdeter als Buben?

Bis zum Alter von 12 Jahren behandeln wir in der Kinderpsychiatrie immer mehrheitlich Buben. Ab dem Teenageralter



Jugendliche, die sich ständig in den sozialen Medien aufhalten, sind besonders gefährdet. Foto: Getty Images

Aber auch diejenigen, die sich ständig in den sozialen Medien aufhalten und ihr eigenes Leben mit dem der Helden, denen sie folgen, vergleichen. Diese Problematik war schon vor der Corona-Krise bekannt, hat sich aber durch die Pandemie verschärft. Denn die Schutzmassnahmen erlauben weniger reale Ausdrucksmöglichkeiten und Momente der Freude in der Begegnung. Und dann sind noch diejenigen, die Mühe haben, ihre Aggressionen und Impulse zu kontrollieren.

Zu den voll belegten Stationen kommen noch die vielen Notfälle hinzu. Wie stark haben diese seit der Pandemie zugenommen?

Wir verzeichnen eine Zunahme von 60 Prozent. Dabei geht es um schwere Krisen, oft um suizidgefährdete Jugendliche. Wir sowie alle Kliniken in der Schweiz sind aber fachlich sicher in der Lage, die Notfälle zu behandeln. Die Aufnahme eines Notfalls bedeutet allerdings, dass andere, nicht so dringende Fälle verschoben werden müssen oder kürzere Interventionen ausreichen müssen.

Sie sprechen von einer Triage?

Ich finde diesen Begriff im Kontext seelischer Erkrankungen bei Minderjährigen wenig hilfreich. Wir nennen das eher Differenzialindikation, was heisst, genau zu schauen, was wann für wen genau das Richtige ist. Genau so ist es problematisch, allgemein von langen Wartelisten zu sprechen. Wir prüfen, welche Familien genügend eigene Ressourcen haben, um mit geringem Support die Probleme selber zu lösen, oder wo die Schule einen Beitrag zur Besserung leisten kann. Und welche Störungsbilder durch Warten nicht schlimmer werden. Bei Essstörungen dagegen kann sich zum Beispiel der Zustand eines Mädchens innerhalb von vier Wochen sehr stark verändern: von einem allgemeinen unguuten Körpergefühl bis hin zur kompletten Überzeugung, zu dick, abtossend und nichts mehr wert zu sein.

Wie können Sie garantieren, dass den Kindern die Behandlung geboten wird, die ihnen zusteht?

Es hängt regional stark davon ab, wie gross und gut das Netz von niedergelassenen Therapeutinnen und Therapeuten ist, die Patientinnen und Patienten ambulant betreuen können. In der Zentralschweiz ist es nicht so ausgeprägt, es existieren aber dafür viele dezentrale Ambulatorien und eine enge Verbindung zur Klinik. Schwieriger ist es in kleinen oder sehr grossflächigen Kantonen, die keine eigenen Kliniken oder sehr wenig niedergelassene Fachpersonen und dazu weite Wege haben. Dort kann es gegebenenfalls länger dauern, bis es zu einer Behandlung kommt, wenn keine Kooperationsverbünde bestehen und Telemedizin noch nicht genutzt wird.

überwiegen vor allem im stationären Bereich aber ganz klar die Mädchen. Das hat aber weniger damit zu tun, dass Buben weniger leiden als Mädchen. Vielmehr neigen sie dazu, ihre Ängste und Probleme zu verdrängen. Sie nutzen dazu verschiedene Mechanismen wie zum Beispiel das Gamen oder den Cannabiskonsum. Mädchen hingegen sind gewissermassen sensibler und besser in der Lage, sich mit ihren Sorgen und Problemen auseinanderzusetzen und diese auch anzusprechen. Wir machen uns grosse Sorgen um die seelische

Gesundheit der Buben. Eltern und Lehrpersonen sind deshalb aufgefordert, genau hinzuschauen, wenn insbesondere männliche Jugendliche auffällig lustlos, depressiv, gereizt oder übermässig impulsiv sind.

Wie geht die Kinder- und Jugendpsychiatrie mit diesem Phänomen um?

Wir fragen auch bei Buben nach depressiven und vielleicht nicht so auffälligen Symptomen, ermutigen Lehrpersonen sowie Kinder- und Hausärzte, sich aktiv der Jungengesundheit zuzuwenden und fragen direkt nach männlichen Geschwistern unserer Patientinnen. Auf wissenschaftlicher Ebene gab es kürzlich eine Tagung der Schweizer Gesellschaft für Adoleszentenmedizin, dabei ging es ausschliesslich um Jungengesundheit.

Welche Krankheitsbilder herrschen derzeit vor?

Es sind vor allem Mädchen, die an schweren Depressionen leiden, die ihr Leben oder zumindest viele Bereiche davon als sinnlos empfinden. Sie fragen sich etwa, ob es sich überhaupt lohnt, zu lernen oder irgendetwas im Leben anzustreben. Dieses Phänomen hat während der Pandemie stark zugenommen. Zu den häufigsten Krankheitsbildern gehören auch Ess- und Traumafolgestörungen. Letztere betreffen unter anderem auch Kinder, deren Eltern schwer erkrankt oder gar gestorben sind.

Welche Kinder und Jugendliche sind besonders gefährdet?

Stille, zurückgezogene, ängstliche Kinder und Jugendliche, die niemandem zur Last fallen und ihre Eltern nicht beunruhigen wollen.



Oliver Bilke-Hentsch
Präsident Vereinigung Kinder- und Jugendpsychiatrischer Chefsärzte der Schweiz

Die seelische Not der Kinder und Jugendlichen

Immer mehr Kinder und Jugendliche leiden an Depressionen und psychischen Problemen. Die Nachfrage nach ambulanter Betreuung ist anhaltend gross, psychiatrische Kliniken führen bereits Wartelisten. Schaffhausen ist von dieser Entwicklung mitbetroffen.

Damiana Mariani

SCHAFFHAUSEN. Corona belastet die Psyche. Auch jene der Kleinen. Offensichtlich wird das, wenn man einen Blick auf die Wartelisten der hiesigen Kinder- und Jugendpsychiatrien wirft. Landesweit wird eine deutliche Zunahme bei der ambulanten und stationären Betreuung beobachtet.

Leiden Kinder oder Jugendliche in Schaffhausen an psychischen Problemen, ist der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) der Spitäler Schaffhausen eine der wichtigen Anlaufstellen – und eine der wenigen, denn: «Im Kanton Schaffhausen gibt es neben dem KJPD mittlerweile nur noch einen einzigen niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater», sagt Carlo Strohner, Fachverantwortlicher Kinderschutz beim kantonalen Erziehungsdepartement. Und auch Jan-Christoph Schaefer, Chefarzt des KJPD in Schaffhausen bestätigt: «Ein breiteres therapeutisches Angebot wäre wünschenswert.»

Hinzukommt, dass der KJPD in Schaffhausen die jungen Patienten nur ambulant betreut, bedarf es aber einer stationären Betreuung, nehmen die zuständigen Ärzte eine Zuweisung vor. In der Regel würde es sich dabei um eine Krisensituation mit akuter Selbst- oder Fremdgefährdung handeln, in denen die Betroffenen nicht mehr absprachefähig seien, so Schaefer. Für solche Fälle führt der Kanton eine Leistungsvereinbarung mit zwei spezialisierten Kinder- und Jugendpsychiatern in St. Gallen und dem Thurgau, der Klinik Sonnenhof in Ganterschwil und der Klinik Clenia in Littenheid.

Buben sind häufiger betroffen

Der KJPD in Schaffhausen verzeichnet für das Jahr 2021 über 500 Anmeldungen. Etwa zweidrittel der Kinder seien im Primärschulalter. Beim Geschlecht sei das Verhältnis 3:2, Buben seien häufiger betroffen als Mädchen, so Schaefer. Mädchen seien in diesem Alter oft widerstandsfähiger und würden sich besser den schulischen Anforderungen anpassen. Sie haben weniger mit Konzentrationsstörungen zu kämpfen, seien weniger aggressiv, leiden jedoch vermehrt an emotionalen Störungen und depressiven Stimmungen. Auch die Selbstverletzung komme bei Mädchen häufiger vor.

Aktuell kann der KJPD alle Anfragen gut bedienen, obschon sich die Anmeldungen im höheren Bereich bewegen. Von den Kindern und Jugendlichen, die beim KJPD jährlich betreut werden, werden zehn bis zwanzig in den stationären Bereich überwiesen, sprich: nach Ganterschwil oder Littenheid. Manche von ihnen werden sofort aufgenommen, andere auf die Warteliste gesetzt. Die Wartezeiten würden zwischen einer und acht Wochen schwanken, so Schaefer. «Die Nachfrage nach stationären Aufnahmen ist bei uns anhaltend gross», bestätigt Ulrich Müller-Knapp, Chefarzt der Klinik Sonnenhof. «Im Kinder- und Jugendbereich führen wir Wartelisten. Die Fallschwere und die Anzahl an Notaufnahmen und Kriseninterventionen haben in den vergangenen Jahren kontinuierlich zugenommen.» Seit Ausbruch von Corona würden bei den Jugendlichen depressive Symptome häufiger vorkommen. Die Anzahl manifest depressiver Erkrankungen sei seines Erachtens nach aber nicht gestiegen.

Auch in der Klinik Clenia Littenheid zeigt sich in den vergangenen Jahren eine deutliche Steigerung der stationären Aufnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. «Die Anzahl junger Patientinnen und Patienten hat sich in den vergangenen zehn Jahren verdreifacht», sagt Lars Wöckel, Chefarzt beim Zentrum für Kinder-



Die grosse Nachfrage nach psychiatrischer Betreuung für Kinder und Jugendliche führt zu Wartezeiten in den Kliniken. BILD KEY

und Jugendpsychiatrie der Klinik Clenia Littenheid. Die Nachfrage nach Angeboten in Notsituation sei gross. «In einer Krisensituation werden die Patienten immer sofort aufgenommen», führt er aus. Dies sei etwa der Fall, wenn ein Jugendlicher derart verzweifelt sei, dass er Suizidgedanken hege oder gar einen Suizidversuch hinter sich habe. Für die Vertragskantone wie Schaffhausen würden Plätze für Krisenangebote und stationäre Therapie zur Verfügung gestellt. Aufgrund der hohen Nachfrage wird die Klinik Clenia Littenheid in diesem Jahr eine neue Station für Krisensituationen für Jugendliche eröffnen. «Aktuell bieten wir 53 vollstationäre Plätze, demnächst sollen es elf weitere sein.»

Ein grosserer stationärer Bereich bedingt auch eine Investition in das Personal. Freie Stellen zu besetzen ist aber gar nicht so leicht: «Durch die landesweite maximale Auslastung in Kinder- und Jugendpsychiatrien kommt es bei Fachärzten schon mal zu Engpässen», sagt Wöckel. Denn auch die Klinik Sonnenhof baut ihr Angebot aus. So sollen ab 2025 zwölf neue stationäre Betten betrieben und eine grössere stationäre Kriseninterventionsstation eröffnet werden.

Offt bleibt es bei einem Versuch

Unicef warnte unlängst, dass Suizid die zweithäufigste Todesursache unter jungen Menschen in Europa sei, nur Verkehrsunfälle würden mehr Todesopfer fordern. «Die Zahlen von Unicef sind nicht neu», bemerkt Wöckel. Dass Selbstmord bei Jugendlichen die zweithäufigste Todesursache sei, liege auch daran, dass schwere körperliche Krankheiten in diesem Alter seltener vorkommen. Betrachte man die

«Die Anzahl junger Patientinnen und Patienten hat sich in den vergangenen zehn Jahren verdreifacht.»

Lars Wöckel
Chefarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrie Klinik Clenia

absoluten Zahlen, sei die Suizidrate bei den 50- bis 65-Jährigen dagegen am höchsten. Alarmierend sei hingegen, dass bei Jugendlichen Suizidversuche häufiger vorkommen: «Ein Prozent der 15- bis 24-Jährigen in der Schweiz unternimmt einen Selbstmordversuch», so Wöckel. «Das ist deutlich mehr als in allen anderen Altersgruppen.»

Schaefer erinnert dabei an Goethes Werk «Die Leiden des jungen Werthers», in dem sich der Protagonist aus Liebeskummer das Leben nimmt, was seinerzeit einen bedauerlichen Nachahmungseffekt unter Gleichaltrigen hervorgerufen hat. «Es ist nicht neu, dass Jugendliche in Situationen geraten, in denen sie keine Perspektive mehr sehen und Suizidgedanken entwickeln», sagt er.

Mobbing und Leistungsdruck

Fragt man Psychiater und Psychologen nach der Ursache dieses Phänomens, bleiben stichhaltige Antworten jedoch aus. Ein Aspekt von vielen, der darauf hindeuten könnte, dass das Leben für Kinder und Jugendliche in den vergangenen Jahren komplizierter geworden ist, bezieht sich auf die schulische Leistung. «Die gestiegene Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt nach Hochschulabgängen stellt automatisch eine höhere Anforderung an die Schulleistung», sagt Strohner. Den jungen Menschen werde durch diese gesellschaftlichen Erwartungen deutlich zu verstehen gegeben, dass die Noten in ihrem Schulzeugnis von grosser Bedeutung seien und sie entsprechende Leistungen erbringen müssen. Diese verschärfte Fokussierung auf die schulische Leistung führe dazu, dass immer mehr junge Menschen Versagensängste quälen. «Der schulische Druck

ist auch dann da, wenn Eltern keinen auf ihre Kinder ausüben», bestätigt Schaefer. «Die Kinder spüren den gesellschaftlichen Druck trotzdem.» Heute haben die Jugendlichen so viele Möglichkeiten, dass Scheitern gar nicht mehr in Frage komme. Es gebe immer wieder eine neue Option und damit eine ständig bestehende Erwartung, erfolgreich zu sein.

Ein weiterer Auslöser psychischer Probleme sei Mobbing. «Es fallen immer mal wieder Schülerinnen und Schüler aus dem Rahmen und geraten dadurch in den Fokus», so Schaefer. Mobbing habe einen enormen Einfluss. «Untersuchungen zeigen, dass Kinder, die gemobbt werden, eine ähnliche Belastung tragen müssen wie Kinder, die in einem Krieg leben.» Oftmals würden weder die Eltern noch die Lehrer dies mitbekommen. Dies, weil die Kinder sich aus Scham nicht mitteilen, und weil Mobbing immer öfter unsichtbar virtuell stattfindet.

Doch während Mobbing und schulischer Druck seit jeher da sind, ist Corona eine neuere Erscheinung. «Es fallen immer mal wieder Schülerinnen und Schüler aus dem Rahmen und geraten dadurch in den Fokus», so Schaefer. «Das ist deutlich mehr als in allen anderen Altersgruppen.» Schaefer erinnert dabei an Goethes Werk «Die Leiden des jungen Werthers», in dem sich der Protagonist aus Liebeskummer das Leben nimmt, was seinerzeit einen bedauerlichen Nachahmungseffekt unter Gleichaltrigen hervorgerufen hat. «Es ist nicht neu, dass Jugendliche in Situationen geraten, in denen sie keine Perspektive mehr sehen und Suizidgedanken entwickeln», sagt er.

Die Familie als stärkere Basis

«Es wäre schön, könnte man rasch erkennen, wann ein Kind Hilfe braucht», sagt Wöckel. So einfach sei es aber nicht. Die Alarmglocken sollten klingeln, wenn sich ein Kind zurückziehe, nicht mehr mit den Eltern oder seinen Freunden kommuniziere. Genauer hinschauen sollte man zudem, wenn sich Verhaltensweisen des Kindes plötzlich ändern. Ein neu aufgetretenes aggressives Verhalten könne darauf hinweisen. «Allerdings könnte es sich dabei auch um eine altersgemässe Entwicklung handeln», so Wöckel. Kinder und Jugendliche müssen enorme Anpassungsleistungen vornehmen und diese Lernprozesse benötigen viel Zeit. Äussere ein Kind zunehmend Probleme, würden die Noten auf einmal schlechter, Hobbys und Freunde vernachlässigt, gelte es jedoch aufzuhorchen. «Kommen dann noch Drogen ins Spiel, erschwert das die Situation zunehmend.»

Würden Eltern bei ihren Kindern eine negative Veränderung bemerken, sollten sie nicht zu lange warten, warnt Schaefer. «In dem Moment, in dem sich Eltern fragen, ob sie sich Hilfe holen sollten, ist der richtige Zeitpunkt bereits gegeben.» Eine ambulante Beratung, Abklärung oder Therapie könnte dann Abhilfe schaffen.

Wie aber kann man einem Kind den Rahmen schaffen, in dem es gar nicht erst zu ernsthaften psychischen Problemen kommt? «Für Kinder ist es wichtig, die jeweiligen Lern- und Entwicklungsprozesse ihres Alters gut abschliessen zu können», sagt Wöckel. «Negative Erfahrungen können wir auch Kindern nicht ersparen. Ein guter Umgang damit kann die Entwicklung eines Kindes aber fördern.» Eine altersgerechte Teilhabe am Alltagsleben, die Bildung und Pflege von Freundschaften und eine gute Integration in der Schule seien Beispiele, die zum Gelingen einer guten Entwicklung beitragen. «Und dann ist ein vertrauensvolles familiäres Umfeld enorm stärkend für die Psyche eines Kindes.»

Triage in der Jugendpsychiatrie

Weil so viele junge Menschen unter der Pandemie leiden und es an Fachpersonal mangelt, müssen Kinder- und Jugendpsychiatrien selektionieren, teilweise kommt es zu Wartezeiten von einem Jahr

Fabienne Riklin

«Wir sind Land unter», sagt Michael Kaess, Direktor und Chefarzt der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD). Um fast 50 Prozent sind die Fallzahlen während der Pandemie gestiegen, die akuten psychiatrischen Notfälle in einigen Phasen gar um 100 Prozent. «Wir tun, was wir können, um den jungen Patienten zu helfen. Aber wir brauchen dringend mehr Personal.»

Einige Stellen konnte Kaess in den letzten Monaten zusätzlich schaffen. Das reicht aber bei weitem nicht. Die Situation sei dramatisch, sagt er. «Wir können den Kindern und Jugendlichen nicht die medizinische Behandlung bieten, die ihnen eigentlich zustehen würde.» Insbesondere jene, die sich nicht in einer Notsituation befinden, müssen sich hinten anstellen. Manche warten bis zu einem Jahr, bis man sich ihrer annehmen kann.

Triage nun also auch in den Kinder- und Jugendpsychiatrien? «Anders als auf den Intensivstationen in den Spitalern entscheiden wir nicht unmittelbar über Leben und Tod», sagt Kaess. Aber sie seien gezwungen, zwischen der Schwere der Erkrankungen und der damit einhergehenden Dringlichkeit einer Abklärung oder Behandlung zu unterscheiden. «Es hat schlicht nicht genügend Fachpersonal für alle, vor allem Ärztinnen und Ärzte fehlen.» Und so schnell wird sich dies auch nicht ändern. Etwa zehn Jahre dauert die Ausbildung vom Medizinstudium zum Facharzt. Meist sogar noch mehr.

Aktuell landen sämtliche elektiven Fälle auf einer Warteliste. Dadurch können sich die Psychiater und auch Psychotherapeutinnen um jene kümmern, die in einer lebensbedrohlichen Situation sind. Beispielsweise um diejenigen, die akut suizidgefährdet sind oder an einer schweren Depression, Essstörungen oder Wahnvorstellungen leiden.

Unzähligen Jugendlichen droht Invaliddität

Auch die Klinik für Kinder und Jugendliche der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) geht so vor. Psychologen und Ärztinnen nehmen dort die Triage vor. Am Telefon versuchen sie mit den Familien und den Jugendlichen herauszufinden, wer sofort oder



Zu viele junge Patienten, zu wenig Personal. Auch die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bern (UPD) muss triagieren

Foto: Tamedia

sehr bald gesehen werden muss und wer noch auf eine Therapie warten kann.

«Bisher war es möglich, alle Notfall- und Krisensituationen aufzufangen», sagt Alain Di Gallo, Chefarzt der Kinder- und Jugendklinik. «Auch jetzt über die Festtage.» Doch weil die Stationen so voll sind, müssen die Jugendlichen teilweise in die Erwachsenenpsychiatrie verlegt werden oder man versucht, mit Jugendheimen eine Lösung zu finden. Für Di Gallo ist klar: «Die Triage darf kein Dauerzustand sein.»

Auch deshalb nicht, weil die Kliniken zulasten einer frühzeitigen Diagnose und entsprechender Therapie triagieren müssen. «Dabei wäre es wichtig, psychische Prob-

leme rasch zu behandeln, sonst droht eine Verschlimmerung», sagt Di Gallo. Das sieht auch Kinder- und Jugendpsychiater Kaess so. Im Jugendalter werde der Grundstein für ein gesundes Leben gelegt. «Wir sollten daher alles daransetzen, dass Kinder und Jugendliche die bestmögliche Behandlung erhalten und damit in die Gesundheit einer Generation investieren.» Ansonsten drohen unzählige Jugendliche in die Invaliddität zu rutschen.

Schon vor der Pandemie war die Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie angespannt. Doch die Krise hat die Situation verschärft. Grund dafür: Viele nahe Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen – Eltern, aber auch Lehrerinnen und Berufsbe-

gleiter – sind selbst erschöpft. Das Umfeld, das den Kindern Sicherheit bieten sollte, gerät an seine Grenzen. Vor allem, wenn es bereits zuvor belastet war, beispielsweise durch konfliktreiche Beziehungen, enge Wohnverhältnisse oder finanzielle Schwierigkeiten.

Keine einheitliche Strategie für schulpflichtige Kinder

«Wir sehen viele psychische Krisen, bei denen ich den Eindruck habe, dass die Kinder Symptomträger ihres überforderten Umfeldes sind», sagt Di Gallo. Grosse Sorgen bereiten ihm auch die depressiven Stimmungen der Jugendlichen, vor allem der Mädchen. Oft sind diese auch mit Suizidalität verbunden.

Diese widerspiegelt sich auch beim Beratungstelefon 147 der Stiftung Pro Juventute. Täglich rufen dort sieben Jugendliche an, um über Suizidgedanken zu sprechen. Im Vergleich zu den Jahren vor der Pandemie sind das fast doppelt so viele.

Die psychische Situation von Kindern und Jugendliche hat sich insbesondere im zweiten Corona-Jahr noch einmal verschlechtert», sagt Lulzana Musliu von Pro Juventute. Es sei unverständlich, dass nach zwei Jahren Pandemie noch keine einheitliche Strategie für schulpflichtige Kinder besteht. «Man hat es verpasst, weniger einschneidende Massnahmen für Kinder und Jugendliche festzulegen», sagt Musliu.

Die Jugendlichen leiden am meisten unter Corona

Eine Umfrage der Uni Basel zeigt, dass jede dritte Person zwischen 14 und 24 Jahren Symptome einer schweren Depression hat



Die Pandemie stürzt manche Menschen in eine veritable Krise.

GORAN BASIC / NZZ

DANIEL GERNY

Zum zweiten Mal stehen Festtage voller Einschränkungen bevor, mit reduzierten Gästelisten, virologisch bedingter Distanz zu Freunden und Verwandten und möglicherweise gar Familienstreit zur Corona-Politik – und alles unter dem Weihnachtsbaum. Die Pandemie beginnt an die Substanz zu gehen, sie belastet und stürzt manche Menschen sogar in eine veritable Krise. Die Wissenschaft bestätigt diesen Befund: Gemäss einer nicht repräsentativen Studie der Universität Basel leidet fast jede fünfte Person (19 Prozent) unter schweren depressiven Symptomen.

Gut 11 000 Personen aus der gesamten Schweiz haben von Mitte bis Ende November an einer Online-Umfrage der Uni Basel teilgenommen – also noch vor dem Auftauchen der Omikron-Variante und der damit verbundenen Zuspitzung der Lage. Auch wenn die Umfrage nicht repräsentativ sei, bilde sie ein breites Spektrum der schweizerischen Bevölkerung ab, betonen die Studienautoren. Bereits zum vierten Mal seit Beginn der Pandemie führt ein Forscherteam unter der Leitung von Dominique de Quervain, Professor für kognitive Neurowissenschaften an der Fakultät für Psychologie der Uni Basel, die «Swiss Corona Stress Study» durch.

Von 9 Prozent während des ersten Lockdowns im April 2020 stieg der Anteil der Befragten mit Symptomen einer schweren Depression bis im November des letzten Jahres sukzessive auf 18 Prozent an. Dieser Anteil ist bis November 2021 zwar kaum mehr gewachsen (19 Prozent). Besorgniserregend ist aber, dass der Anteil an Depressiven bei den 14- bis 24-Jährigen besonders gross ist und mittlerweile jede dritte Person angibt, bei sich depressive Symptome zu erkennen. Stress in der Ausbildung und Leistungsdruck sind die wichtigsten Auslöser – es folgen in dichtem Abstand Corona-spezifische Ursachen. Vor allem die Sorge um eine schlechtere Bildung

wegen der Pandemie oder um eine durch Corona ausgelöste Zunahme des Leistungsdrucks belastet die Jugendlichen.

Angst vor Konflikten

Eine weitere Studienerkenntnis spiegelt die gegenwärtige Seelenlage der Nation wider – nämlich die unterschiedliche Wahrnehmung der Krise von Geimpften und Ungeimpften. Während sich Geimpfte grössere Sorgen um die gesundheitlichen Folgen der Krise machen, sind es bei den Ungeimpften die Massnahmen, die zum Stress führen – beispielsweise die Zertifikatspflicht. Geimpfte Eltern von Kindern zwischen vier und elf Jahren fürchten sich viel stärker vor einer Ansteckung ihrer Kinder als Ungeimpfte. Und bei allen ist die Angst vor Konflikten in der Familie, unter Freunden und am Arbeitsplatz hoch – wobei die Ungeimpften auch hier etwas obenaus schwingen.

Die Autoren haben bei Ungeimpften auch nach den Gründen für den Verzicht auf das Vakzin gefragt. Dass die meistgenannten Gründe Zweifel an der Wirksamkeit der Impfung sowie Angst vor den Nebenwirkungen sind, ist nicht sonderlich überraschend. An dritter Stelle nennen die Befragten aber bereits ein gesellschaftspolitisches Argument:

Mehr als ein Drittel lehnt die Impfung aus Protest gegen Bevormundung ab. 28 Prozent halten Corona gar nicht für ein Problem (siehe Grafik).

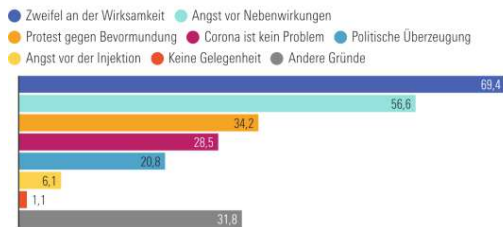
Auf Stress reagieren Betroffene gerne mit dem Griff nach Medikamenten, Alkohol, Tabak oder Cannabis. Fast jede dritte befragte Person nimmt Beruhigungs- oder Schlafmittel ein. Davon gibt wiederum mehr als die Hälfte (53,6 Prozent) an, den Medikamentengebrauch während der Pandemie intensiviert zu haben. Bei 42 Prozent ist der Gebrauch unverändert, und nur gerade 3,5 Prozent der Befragten verzeichnen einen Rückgang. Bei anderen Substanzen ist es ähnlich: So ist der Konsum bei fast 39 Prozent der Personen, die Alkohol trinken, während der Pandemie gestiegen, beim Tabak sind es 46 und bei Cannabis 37 Prozent.

Suche nach Ablenkung

Viele Leute lenken sich zudem vermehrt mit Fernsehen oder Videogames ab. 58 Prozent schauen mehr TV, 54 spielen häufiger Games, und 70 Prozent konsumieren mehr Inhalte auf den sozialen Netzwerken als vor der Pandemie. In allen Kategorien scheint der Rückgang des Konsums eher die Ausnahme – die bevorstehenden Feiertage werden an dieser Tendenz kaum etwas ändern.

Jeder dritte Ungeimpfte verzichtet aus Protest

Gründe von Ungeimpften für den Verzicht auf das Vakzin (in Prozent). Mehrfachnennungen möglich.



QUELLE: UNIVERSITÄT BASEL

NZZ / dgy

Titelgeschichte

Die junge Generation braucht Hilfe

Den Kindern und Jugendlichen geht es schlecht. Die Nachfrage nach Therapieplätzen übersteigt das Angebot, auch im Seeland. Niederschwellige Ersthilfangebote sind seit Pandemiebeginn wichtiger denn je, wie die Beispiele von zwei Jugendlichen zeigen.



In der Erziehungsberatungsstelle des Kantons Bern in Biel finden Kinder und ihre Eltern psychologische Hilfe. BILDER: MATTHIAS KÄSER

**Theresia Mühlemann/
Sarah Zurbuchen**

Im Herbst 2020 wollte die 15-jährige Bielerin Nora* plötzlich nicht mehr zur Schule gehen. Sie klagte über Bauchschmerzen. Die Mutter dachte sich erst nichts dabei. Doch schon bald häuften sich die Bauchschmerzen, und die Absenzenliste des Mädchens wurde länger. «Ich sah keinen Sinn mehr darin, jeden Morgen aufzustehen und mich in die Schule zu schleppen», so Nora. Dieser Zustand sei mit der Zeit so schlimm ge-

worden, dass sie zwischendurch dachte: «Eigentlich möchte ich mit allem Schluss machen.»

Mitte November hat die Stiftung Pro Juventute ein Update zu ihrem Corona-Report vom Februar veröffentlicht. Der aktuelle Bericht zeigt Alarmierendes. Der Beratungsbedarf hat deutlich zugenommen. Waren es vor der Pandemie noch durchschnittlich vier Kinder, die mit dem Thema Suizid an die Beratungsstelle gelangten, so sind es heute sieben am Tag. Dieses Jahr mussten die Fachpersonen bis im September bereits 100 Mal die Ambulanz

alarmieren, um Leben zu retten. Im Vorjahr war dies 96 Mal nötig.

Zweieinhalb Monate warten
In der Erziehungsberatungsstelle des Kantons Bern (EB) in Biel finden Kinder und ihre Eltern psychologische Hilfe. Es wird, wann immer möglich, die Familie als ganzes System gestärkt, um mit aktuellen Schwierigkeiten umzugehen. «Wir schauen, was es braucht, versuchen beratend zu unterstützen oder an geeignete Stellen weiter zu weisen, wo es Sinn macht», erklärt Kathrin Hersberger Roos, Co-Leiterin

«Eigentlich möchte ich mit allem Schluss machen.»

Nora* aus Biel

der EB Biel-Seeland und Fachpsychologin für Kinder- und Jugendpsychologie. Die Zusammenarbeit mit Fachpersonen funktioniere eigentlich gut, führt Hersberger weiter aus, doch der Bedarf sei schon lange und insbesondere seit Pandemiebeginn grösser als die Kapazität. Sowohl frei praktizierende Psychologinnen und Psychologen, als auch kinder- und jugendpsychiatrische Praxen seien stark ausgelastet.

Das musste auch der 17-jährige Markus* aus Biel erfahren. Er fiel letzten Frühling in eine de-

pressive Krise und brach seine Ausbildung ab. «Ich zog mich vollkommen aus dem Leben zurück und verlor die Tagesstruktur», so der junge Mann. Weil er keine Suizidgedanken hatte, galt er nicht als Notfall. Bis Markus endlich eine Psychologin fand, die freie Kapazitäten hatte, vergingen zweieinhalb Monate.

Plätze für Notfälle

Für akute Situationen sei rasches Handeln auch heute noch gewährleistet, wie in Biel durch den

Fortsetzung auf Seite 24

Fortsetzung von Seite 23

Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJP). In Notfällen finden sich stationäre Therapieplätze. Häufig geht es für Familien auch primär darum, Distanz zu schaffen, um eine Eskalation zu vermeiden. Im Idealfall gibt es dafür im Umfeld des Kindes oder Jugendlichen eine Lösung.

Bei Nora war aufgrund ihrer suizidalen Gedanken klar, dass schnell gehandelt werden musste. «Weil ich nicht gleich einen Therapieplatz erhielt, musste mich ständig jemand begleiten», sagt sie. Schliesslich erhielt sie Hilfe auf der kinder- und jugendpsychiatrischen Station einer Klinik.

Wenn eine unmittelbare Gefährdung besteht, ist eine stationäre Platzierung des Kindes wichtig. In Bern gibt es zum Beispiel die Notaufnahmegruppe für Jugendliche (NAG) und diejenige für Kinder (Kinosch) des Kompetenzzentrums für Jugend und Familie Schlossmatt. Dort bietet man Kindern und Jugendlichen, die in einer akuten Notlage und dadurch gefährdet sind und die weder selbst noch mit ambulanter Unterstützung die Notlage und die Gefährdung bewältigen können, einen stationären Betreuungsort.

Eine Gefährdung könne entstehen, weil die Familie mit dem Verhalten des Kindes überfordert ist, und die Bewältigungsversuche ungeeignet sind und es somit gefährden. Auch wenn Familiensysteme nicht mehr angemessen funktionieren und dadurch die Entwicklung des Kindes gefährdet ist, könne eine Notplatzierung Sinn machen, fasst Mona Gross, Leiterin der Notaufnahmegruppen, die Gründe für eine Aufnahme der Kinder und Jugendlichen zusammen.

Besonders schwierig ist die Situation für Jugendliche, die jegliche Struktur verloren haben, die die Schule nicht mehr besuchen oder die Lehre nicht mehr bewältigen können. Oftmals sei diese Problematik gekoppelt an psychische Beschwerden und Suchtverhalten.

Ablenkung durch Schulbetrieb

Solche Zusammenhänge, vor allem in Bezug auf Schulschliessungen, bestätigt auch Barbara Fiorucci, Psychologin mit eigener Praxis in Biel. Sie erinnert sich: «Absolut schwierig war der Frühling im letzten Jahr für die Jugendlichen. Durch das Wegfallen der Tagesstruktur haben besonders diejenigen ihren Halt verloren, deren Eltern nicht präsent waren oder die aufgrund eines problematischen sozialen Kontexts froh gewesen wären, durch den Schulbetrieb Ablenkung zu erfahren.»

Themen, die Fiorucci seit Pandemiebeginn öfters begegnet, sind soziale Phobien, etwa Ängste, mit vielen Menschen auf engem Raum zusammenzukommen, wie in einer überfüllten Einkaufsstrasse, aber auch Suchthematiken rund ums Essen und Gamen. Viele Jugendliche hätten bis heute nicht mehr viele Verbindlichkeiten und Regelmässigkeiten in ihrem Alltag, dies verstärkte, dass sie sich unverbunden und auch isoliert fühlen.

Das Pandemiegeschehen und damit verbundene Existenzängste hätten die Gewaltbereitschaft in einigen Familien erhöht. Was dadurch losgetreten wurde, lasse sich nicht so rasch wieder lösen. «Vielorts ist das Thema bis heute noch nicht wirklich entschärft», so Fiorucci. Die Erfahrung der EB Biel ist, dass besonders Kinder und Ju-



Kathrin Hersberger Roos ist Co-Leiterin der EB Biel-Seeland und sagt, der Bedarf an Unterstützung sei seit der Pandemie gestiegen.

gendliche, die bereits vorher an Angststörungen oder anderen psychischen Leiden gelitten haben, seit der Pandemie vermehrt leiden. Für Familien, die generell auf wenige Ressourcen zurückgreifen können, Einzelnefamilien etwa, waren die Schwierigkeiten, die sich mit Aufkommen des Coronavirus neu gestellt haben, verheerend.

Angst um die Stelle, das Wegfallen der Betreuung durch die Grosseltern sowie enge Verhältnisse in der Wohnung während Lockdown und Quarantäne brachten Strukturen ins Wanken. Vieles davon habe sich zwar bis heute wieder normalisiert, doch manche Nachwirkung all dieser Problematiken beschäftige Betroffene bis heute. «Was ich mir wünschen würde und wir hier leider nicht bieten können, wäre es, den Eltern Auszeiten zu verschaffen, in denen sie neue Kraft tanken könnten», meint Hersberger von der EB.

Was ist zumutbar?

Wie sieht es nun also aus, wenn es sich nicht um eine Notfallsituation, jedoch um ein dringend therapiebedürftiges Kind handelt? Kann ihm zugemutet werden, Wochen oder Monate auf

eine Psychotherapie zu warten? Aktuell entspricht dies noch häufig der Realität. So sieht es auch Sozialarbeiter Thomas Bickel. Der Sozialpädagoge arbeitet als Schulsozialarbeiter und ist stellvertretender Leiter der Kinder- und Jugendfachstelle Lyss (KJFS). Er sagt: «Bei akuten Krisen ist es nicht einfach, dass jemand schnell Hilfe bekommt. Die Niederschwelligkeit ist nicht gewährleistet. Doch das war bereits vorher eine Baustelle.»

Pro Juventute schreibt in ihrem aktuellen Fachbericht, dass die ambulanten psychiatrischen Dienste im Kanton Bern seit 2019 fast eine Verdoppelung der Notfallkonsultationen verzeichnen.

Sowohl Nora als auch Markus haben darunter gelitten, dass sie so lange auf fachliche Hilfe warten mussten. Zudem empfanden sie den Behördenmarathon als enorm anstrengend. «Es war eine sehr dunkle Phase in meinem Leben, in der ich nicht fähig war, nach vorne zu schauen», so Markus. Und Nora betont, wie belastend die Situation auch für die Familie war, die in der gesamten Zeit sehr viel mitgetragen habe. Besserung bezüglich der Kapazitäten für ambulante

Psychotherapien erhoffen sich nun viele involvierte Stellen und Fachpersonen davon, dass im Sommer 2022 das neue Anordnungsmodell in Kraft tritt. Es wird auch frei praktizierenden Psychotherapeutinnen und -therapeuten erlauben, auf ärztliche Anordnung ihre Sitzungen über die obligatorische Grundversicherung der Krankenkasse abzurechnen, was zumindest eine Hürde abbaut.

Erste Ansprechpersonen

Als erste Ansprechpartner für die Sorgen der Kinder und Jugendlichen, gerade an den Seeländer Schulen, amten die Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter der Jugendfachstelle in Lyss. Sie bieten unbürokratische Hilfe, unterstehen der Schweigepflicht und können auch denen helfen, die nicht möchten, dass die Eltern informiert werden. Die Sprechstunden der Jugendfachstelle sind schon lange sehr gefragt.

Auch hier zeigt sich dasselbe Bild; während viele Kinder, meist die, die ein stabiles familiäres Umfeld haben, die Veränderungen durch die Pandemie gut wegstecken, hat sich die Situation ohnehin schon vulnerabler Kin-

der verschlimmert. Themen wie Zukunftsängste, Stress bei der Berufswahl, Selbstwert, Körper und Entwicklung sind dominierend. Klinische Störungen wie Depressionen und Selbstverletzung haben zugenommen. «Je nach Fall knüpfen wir Kontakte mit der EB, dem KJP, Psychologen, Psychiatern und Ärzten. Wenn die Familiensituation sehr schwierig ist, braucht es manchmal den Sozialdienst, eine Familienbegleitung oder die Kesb», erklärt Thomas Bickel.

Die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter der Jugendfachstelle sind in den Schulen Ansprechpersonen für die heiklen Themen. Sie unterrichten in den Klassen Workshops, etwa zum Thema Sexualität, Sucht oder Medienprävention. Gibt es in einer Klasse Probleme, werden sie zu Hilfe gerufen.

Aus der Ohnmacht hinaus

Präventiv scheint die Stärkung des gesamten Familiensystems, der Ressourcen und Resilienz von hoher Wichtigkeit zu sein, wie sich zusammenfassend sagen lässt. In der Therapie setzt Psychologin Fiorucci unter anderem auf Wahrnehmungs- und Atemübungen, Rollen- und Ge-

«Die jetzt sichtbaren Probleme sind Folgen von jahrelangen Versäumnissen im Bereich der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.»

Pro Juventute

staldialoge. «Durch eine verbesserte Selbstwahrnehmung und das Benennen von diffusen Ängsten und Stressfaktoren können die Betroffenen aus dem Gefühl der Ohnmacht wieder in die Handlungsfähigkeit zurückgeführt werden», erläutert sie.

In ihrem aktuellen Positionspapier fasst die Pro Juventute zusammen: «Die jetzt sichtbaren Probleme sind nicht nur eine direkte Folge der Corona-Pandemie, sondern von jahrelangen Versäumnissen im Bereich der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – trotz vieler Warnzeichen.» Die Organisation fordert daher eine Stärkung der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsstruktur und anderer Hilfsangebote, damit eine angemessene Triage vorgenommen werden kann.

Alle, die mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, sei es in der medizinischen Grundversorgung, im Schul- oder Freizeitbereich, sollen besser geschult und sensibilisiert werden. «Dafür braucht es zusätzliche Ressourcen der öffentlichen Hand. Sparpakete auf Kosten von Angeboten und Programmen für die Jugendlichen sind nicht vertretbar!», schreibt Lulzana Musliu, Mediensprecherin von Pro Juventute.

Schulsozialarbeiter Thomas Bickel plädiert indes auf Mitwirkung: «Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Bedingungen für die jüngste Generation zu verbessern. Kinder haben eine andere Wahrnehmung ihrer Lebenswelt. Wir sollten nachfragen, ihre Sichtweise in Änderungen dieser Lebenswelt miteinbeziehen, dann könnten wir ihnen auch besser gerecht werden. Kinder sollten geschützt aufwachsen, damit sie eine faire Chance für eine gute Zukunft haben.»

Markus steht nun auf der Warteliste für ein stationäres Angebot. Erster freier Termin: Ende Februar, Anfang März 2022. Nora wohnte heute in einer Einrichtung für sozialpädagogisch betreutes Wohnen. «Mir geht es gut, ich fühle mich integriert. Ich habe in den letzten Monaten viele Strategien gelernt, die mir helfen, wenn mich das Leben wieder mal überfordert.» Und wie sieht es mit den Suizidgedanken aus? «Ich denke, ich bleibe noch ein Weilchen», sagt sie und grinst.

* Namen der Redaktion bekannt

«Die Niederschwelligkeit ist nicht gewährleistet. Doch das war bereits vorher eine Baustelle.»

Sozialarbeiter Thomas Bickel

Hilfreiche Links

- E-Mail Beratung der Erziehungsberatungsstellen des Kantons Bern: www.frageinfach.ch
- Gesundheitsberatung für Jugendliche, Eltern und Lehrpersonen: www.feel-ok.ch
- Beratung für Kinder und Jugendliche, rund um die Uhr, Pro Juventute: www.147.ch
- Kinder- und Jugendfachstelle Lyss: www.kjfs-lyss.ch

Wenige Angebote für junge Erwachsene

Jugendliche und junge Erwachsene befinden sich in einer besonders krisenanfälligen Phase, die in der Fachsprache auch Transition oder Adoleszenz genannt wird. Es geht um den Abschied von der Kindheit, um die Ablösung von den Eltern und den Weg in die Selbstständigkeit. Sie werden autonom, entwickeln ihre Persönlichkeit und Identität, machen oder planen eine Ausbildung und beschäftigen sich mit der Zukunft.

Viele erleben gerade in dieser heiklen Lebensphase eine Krise, aus der sie alleine nicht mehr herausfinden. Doch wie eine vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebene Studie aus dem Jahr 2020 zeigt, gibt es in der Schweiz nur wenige stationäre und tagesklinische Angebote, die speziell auf die Bedürfnisse von jungen Erwachsenen bis 25 Jahre zugeschnitten sind und einen sogenannten transi-

tionspsychiatrischen Fokus verfolgen. Für psychisch kranke junge Erwachsene besteht laut der Studie eine kritische Angebotslücke, sowohl was stationäre Institutionen wie auch eine grundsätzliche Versorgung betrifft. Die heute in der Schweiz bestehenden Angebote im stationären und tagesklinischen Bereich seien bei Weitem nicht ausreichend, so das Fazit der Studienverfasserinnen. Einen kleinen Lichtblick sehen sie: «Immerhin richten sich in den letzten Jahren vermehrt Angebote spezifisch an junge Erwachsene und ihre Sonderbedingungen in der Adoleszenz.»

Handlungsbedarf sehen die Verfasserinnen auch bei der Unterscheidung minderjährig/volljährig. Denn ab dem 18. Geburtstag, also für die meisten mitten in der heiklen Phase, verändert sich für die betroffenen Personen so einiges: Gesetzlich,

tariflich, fachlich und versorgungstechnisch fallen die Patientinnen plötzlich in andere Kategorien, müssen die stationäre Abteilung oder den Psychologen wechseln und werden durch andere Modelle oder Behörden finanziert. Nur vereinzelt bestehe bei altersdurchlässigen Angeboten ein integriertes Zusammengehen von Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) und Erwachsenenpsychiatrie (EP), ist der Studie weiter zu entnehmen. sz

Info: «Stationäre und tagesklinische Angebote der psychiatrischen Gesundheitsversorgung an der Schnittstelle des Jugend- und Erwachsenenalters in der Schweiz.» Eine Bestandaufnahme bestehender Angebote im Auftrag des BAG. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften Departement Angewandte Psychologie. Januar 2020.

Jugendliche müssen auf die Erwachsenenstation

Corona schlägt auf Psyche Nicht nur die Intensivstationen sind voll: Auch die Kinder- und Jugendpsychiatrie-Stationen schlagen Alarm, wie die Beispiele in Männedorf und Kilchberg zeigen.

Carina Blaser

Die Psyche von Kindern und Jugendlichen ist wegen Corona in Not. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) verzeichnet seit Beginn der Corona-Krise ausserordentlich viele psychiatrische Notfälle. Die Zahl der telefonischen Notfallkontakte hat sich fast verdoppelt.

«Wir müssen jede Woche Jugendliche an Psychiatriestationen für Erwachsene weitergeben», sagt Veronika Mailänder, leitende Ärztin im Zentrum für Kinderpsychiatrie Brüschalde in Männedorf – eine von vielen Institutionen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Seit August leitet sie das Zentrum mit 9 teilstationären und 32 stationären Plätzen für Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 15 Jahren. Es ist die grösste stationäre Kinderpsychiatrie der Schweiz. Mailänder zeigt sich besorgt: Sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich sei die Nachfrage riesig. «Ein Bett für ein Kind zu finden, ist sehr schwierig.»

Plätze sofort wieder belegt

Weil die Stationen so voll sind, müssen Jugendliche, die über 14 Jahre alt sind, in die Erwachsenenpsychiatrie gebracht oder zu früh aus den Stationen entlassen werden, um Platz zu schaffen. Problematisch dabei sei, dass es auch an Anschlusslösungen fehle. «Plätze, wie beispielsweise in einer betreuten Wohngruppe, sind rar.»

Schon vor der Corona-Pandemie habe grosser Druck in der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen geherrscht. Erst in diesem Jahr habe der Regierungsrat entschieden, die Versorgung mit kurzfristigen Massnahmen im ambulanten und im stationären Bereich zu unterstützen. «Aber durch Corona ist die Zahl der psychiatrischen Notfälle mittlerweile explodiert», sagt Mailänder.

«Seit Corona ist alles intensiver und komplexer. Sowohl die Krankheitsbilder wie auch die Symptome.» Mailänder berichtet von schockierenden Suizidversuchen und selbstverletzendem Verhalten schon bei 10-jährigen Kindern. Es würden Kinder aufgenommen, die teilweise lebensbedrohlich verletzt seien. «Wie gross muss der Druck sein, dass sich ein Kind dies antut?» Diese Narben würden die Kinder ein Leben lang tragen.

Grosses Risikoverhalten

«Die Kinder und Jugendlichen versuchen viel entschiedener als vor der Pandemie, sich etwas anzutun, und zeigen zudem ein grosses Risikoverhalten, beispielsweise mit Drogen.» Das sei erschreckend zu sehen. Mailänder bezeichnet die aktuelle Situation als sehr gefährlich und spricht auch von einem deutlichen Anstieg von Depressionen, Angststörungen, Essstörungen und Schulabsentismus.



Veronika Mailänder, leitende Ärztin im Zentrum für Kinderpsychiatrie Brüschalde, ist besorgt über die Situation. Foto: Patrick Gutenberg

Das solche Jugendliche dann noch auf Erwachsenenstationen behandelt werden müssen, ist laut Mailänder in mehrfacher Hinsicht ein Problem. Denn dort erhalten sie keine altersadäquate Betreuung.

Anders ist das im Zentrum für Kinderpsychiatrie. Der Betrieb in Männedorf ist speziell für die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen eingerichtet: In der Brüschalde werde mit dem Kind und seiner Familie und seinem Umfeld zusammengearbeitet. Zudem gibt es eine interne Schule, wo der Anschluss an den bisherigen Schulalltag aufrechterhalten wird. «Darüber hinaus sind sowohl die Ärzte, Psychologen wie auch die Pflegefachpersonen und Sozialarbeitenden in Kinderpsychiatrie ausgebildet.»

All dies fehlt laut Mailänder in der Erwachsenenstation. Um das

Manko einigermaßen aufzufangen, stehen Fachpersonen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie deshalb regelmässig ihren Kollegen in den Erwachsenenpsychiatrien beratend zur Seite, und es wird versucht, die Jugendlichen in die Kinder- und Jugendpsychiatrie zu verlegen, sobald ein Platz frei wird.

Entspannung nicht in Sicht

Wieso bringt die Pandemie die Psyche der Jugendlichen so in Not? Die Ärztin sagt, dass die Kinder und Jugendlichen in der heutigen Zeit generell vermehrt unter Stress und den hohen Erwartungen, die an sie gestellt würden, litten. Mit Corona kämen noch grosse Zukunftsängste hinzu. Der soziale Austausch fehle, obwohl sich die Situation zumindest in den letzten Monaten etwas entspannt habe. Das



Laut Katja Cattapan vom Sanatorium Kilchberg sind die Symptome stärker ausgeprägt als noch vor einem Jahr. Foto: PD

Wichtigste für Kinder und Jugendliche seien Beziehungen. «Diese waren in den letzten beiden Jahren erschwert.»

Zudem sei die Lehrstellensuche schwieriger geworden, und typische Erfahrungen, die man in einem Studium mache, fielen weg, weil der Unterricht wegen Corona vielfach online stattgefunden habe. «Jugendliche und junge Erwachsene mussten durch die Pandemie auf sehr vieles verzichten. Das kann ihnen niemand mehr zurückgeben.»

Mailänder nennt einen weiteren Grund für die Belastung: «Es gibt auch in der reichen Schweiz Familien, die durch Corona in die Armut gerutscht sind.» Kämen nun auch noch finanzielle Sorgen der Eltern dazu, sei das für ein Kind zu viel. Entspannung ist laut der Ärztin nicht in Sicht. «Ich glaube eher, dass die Not noch zunehmen oder sich auf einem hohen Niveau einpendeln wird.» Mailänder betont jedoch, dass man dabei sei, neue Behandlungsansätze zu entwickeln, um die Nachfrage zu decken. «Besonders die Prävention und die Früherkennung sind sehr wichtig.»

Triage auch im Sanatorium

Die Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wirkt sich auch auf die Erwachsenen-einrichtungen aus. Das Sanatorium Kilchberg ist eine Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Katja Cattapan, die stellvertretende ärztliche Direktorin, berichtet von einer dramatischen Zunahme von Kindern und Jugendlichen in Not. Sie sagt: «Wir haben derzeit immer wieder Jugendliche auf unseren Stationen.»

Doch auch in der Erwachsenenpsychiatrie spricht Cattapan von einer Überlastung des Systems – sowohl ambulant wie auch stationär. «Wir müssen stark triagieren. Vor allem in der Akutpsychiatrie, um alle Notfälle zeitnah aufzunehmen.» Zurzeit müsse man beispielsweise im ambulanten Zentrum für Psychosomatik bei einer Anmeldung mit fünf Monaten Wartezeit rechnen. Schon vor einem Jahr berichtete Cattapan von einer Zunahme an Depressionen, Zwangsstörungen und Angstsymptomen während der Corona-Krise. Mittlerweile sei feststellbar, dass die Not und die Ausprägung der Symptome sehr viel grösser seien als zuvor.

Hilfe bei Suizidgedanken

Haben Sie selbst Suizidgedanken oder kennen Sie Betroffene? Für **Kinder und Jugendliche** ist das Telefon 147 da, auch via SMS, Chat, E-Mail oder www.147.ch. **Erwachsene** können die Dargebotene Hand kontaktieren, Telefon 143, E-Mail und Chat-Kontakte hat es auf www.143.ch. Die Angebote sind vertraulich und kostenlos. Auch die Website www.rede-n-kann-retten.ch bietet Hilfe. (red)

Jugendliche am Anschlag

Immer mehr Jugendliche kämpfen mit psychischen Schwierigkeiten – besonders seit der Pandemie. Zwei Betroffene erzählen.

Chiara Gerster

Viele Jugendliche leiden an psychischen Problemen und immer mehr holen sich psychologische Hilfe. Das macht sich auch in den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten in St. Gallen (KJPD) bemerkbar. Beim 19-jährigen Alex R. wurden Depressionen und Sozialphobie diagnostiziert. Er sagt: «Ich kenne wenige Jugendliche ohne psychische Probleme.» Auch Eva S., beide Namen geändert, ist betroffen. «Ich bin nicht fähig, über längere Zeit einen stabilen Alltag zu führen», sagt die 18-Jährige. Deshalb habe sie vor kurzer Zeit ihr Studium abbrechen müssen. Woher ihre psychischen Schwierigkeiten kommen, weiss Eva nicht. Sie zuckt mit den Schultern: «Vielleicht ist es genetisch bedingt, viele in meiner Familie haben ähnliche Probleme.» Ihr sei es wichtig, dass die Probleme Jugendlicher ernst genommen werden. Die Gossauerin sagt: «Alle Schwierigkeiten sind für die Betroffenen subjektiv real.»

Die Probleme begannen mit elf Jahren

Eva wusste schon mit elf Jahren, dass sie psychologische Hilfe braucht. Es sei ihr damals schwergefallen, mit ihren Emotionen umzugehen: «Ich habe meine Gefühle nicht mehr wahrgenommen und konnte zum Beispiel Freude nicht von Trauer unterscheiden.» Weil psychische Gesundheit in ihrer Familie offen diskutiert wurde, liess sie sich im KJPD abklären. In der Schule schrieb Eva – trotz Konzentrationsproblemen – gute Noten. Beim Schnupperrn in der Sekundarstufe sei ihr aber klar geworden, dass sie mit einem normalen Alltag nicht klarkomme. «Ich konnte mich während des Arbeitens nicht konzentrieren und hatte am Abend zu Hause Angstzustände – weil ich am nächsten Tag wieder zur Arbeit musste.»

Auch weil sie zu dieser Zeit suicidal war, wohnte Eva mit 14 Jahren für sechs Monaten in der Klinik. Dort seien unter anderem Depressionen, Bulimie und eine emotionale Störung diagnostiziert worden. «In der Klinik habe ich gelernt meine Gefühle wahrzunehmen, sie zu benennen und mich nicht von ihnen überschwemmen zu lassen.» Danach besuchte sie weiterhin wöchentlich den KJPD, wo sie lernte, mit sozialen Situationen umzugehen. Vor einem halben Jahr beendete sie die Behandlung. «Ich dachte, ich brauch das nicht mehr.»

Im Sommer dieses Jahres hat Eva gemerkt, dass sie sich trotzdem wieder Unterstützung und eine unabhängige Gesprächspartnerin wünsche – auch zur Prävention. Deshalb hat sie sich bei der Psychiatrie Nord gemeldet. «Ein Arzt sagte, ich würde ein zeitnahes Angebot für eine Behandlung erhalten.» Eva wartete zwei Monate. Währenddessen habe sich ihre Situation komplett verändert: «Ich habe ein Studium angefangen und abgebrochen – da hätte ich die Unterstützung gebraucht.» Diesen Monat hatte sie den ersten Termin bei der neuen Psychologin.

Kein Entfliehen vor dem Mobbing

Eva kennt viele Jugendliche, die ebenfalls Schwierigkeiten mit ihrer mentalen Gesundheit haben. Das läge grossenteils daran, dass das Thema unter Jugendlichen nicht so stark tabuisiert sei: «Wir sind keine «schwächere» Generation, sondern sprechen einfach offener über das Thema.»

Alex R. schätzt die Situation ähnlich ein. Seine Generation habe nicht mehr



«Die Jugend war schon immer ein anspruchsvolles Alter», sagt die Chefarztin der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste Suzanne Erb.

Bild: Getty

die Einstellung, keine Probleme haben zu dürfen. Alex wurde als Kind stark gemobbt. Sein Vater war selten zu Hause, seine Mutter hatte andere Probleme. «Ich hatte immer das Gefühl, nicht erwünscht zu sein», sagt der Rorschacher.

Irgendwann habe sich dieses Gefühl zu einer Sozialphobie entwickelt. Er habe deshalb oft Angst, etwas Falsches zu sagen – zwischen 12 und 15 sprach er bloss selten. «Wenn ich trotzdem redete, wurde mir oft gesagt, ich würde nerven.» Wegen der Phobie habe er wiederholt Kontakt zu guten Freundinnen und Freunden abgebrochen. Auch Social Media sei ein Problem: «Mit unseren Handys nehmen wir auch Mobbing mit nach Hause.»

«Sich Hilfe zu holen, sollte nicht verpönt sein»

«Vorher dachte ich, alle hätten dieses Problem», sagt Alex, als er erzählt, wie er die Sportlektionen mit neuen Menschen zu meiden versuchte. Mit 16 wurde er vom Schularzt wegen Verdachts auf Anorexie an die KJPD verwiesen. Der Verdacht wurde nicht bestätigt, wegen seiner Sozialphobie blieb er trotzdem. Als die Behandlung nach einem halben Jahr zu Ende war, habe sich nicht viel gebessert.

«Wir sind keine «schwächere» Generation, wir sprechen einfach offener über das Thema.»

Eva S., 18

Dann kam Corona. Alex fehlten die sozialen Kontakte und von seinen Freundinnen und Freunden fühlte er sich vernachlässigt: «Corona war ein Brandbeschleuniger, kein Grund für meine psychischen Probleme.» Diese seien über die Jahre immer schlimmer geworden, bis er vor zwei Monaten in die Klinik kam. Er hatte eine Überdosis Antidepressiva genommen.

Nach der Überdosis holte er sich selbst Hilfe: Er ging zur Krisenintervention und wurde weiter an die Psychiatrie Nord verwiesen, wo er in derselben Woche drei sogenannte Notfallsituationen besuchte. Danach erhielt Alex sofort einen Platz in der Klinik: «Hier wird es besser.» In der Klinik habe er bisher zwei Diagnosen erhalten: Sozialphobie und schwere Depressionen. «Wegen meiner Angst vor Menschen, fehlte mir menschliche Nähe und ich entwickelte Depressionen.» Er habe während der Schulzeit am Morgen nicht aufstehen können und sei, wenn er nur den Abfallsack rausbringen musste, erschöpft gewesen.

Nun bleibt der 19-Jährige noch für etwa einen Monat in der Klinik. «Sich Hilfe zu holen, sollte nicht verpönt sein, sondern unterstützt werden», sagt Alex zum Schluss.

«Auch Social Media ist ein Problem: Mit den Handys nehmen wir Mobbing mit nach Hause.»

Alex R., 19

Jugendliche leiden besonders häufig an Störungen im Gefühls- und Zusammenleben, sagt Suzanne Erb, Chefarztin des KJPD: «Am häufigsten werden Depressionen, Stimmungsschwankungen und Angsterkrankungen diagnostiziert.» Weitere Diagnosen seien ADHS, Essstörungen, Autismus oder Psychosen.

Zahl der Hilfesuchenden steigt jährlich

Erb bemerkte eine wachsende Nachfrage nach psychologischer Behandlung: Die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die nach Hilfe suchen, steige jährlich um mehr als 10 Prozent – momentan behandelt der KJPD im Jahr zirka 3300 Personen.

Weshalb immer mehr Anmeldungen eingehen, sei nicht vollends klar. Es könnte an der zunehmenden Sensibilisierung von Jugendlichen und ihrem Umfeld liegen. So könnten Probleme öfters erkannt werden und die Jugendlichen suchten mehr nach Hilfe. Erb sagt: «Die Jugend war schon immer ein anspruchsvolles Alter und Jugendliche haben grosse Herausforderungen zu bewältigen, die nicht zu unterschätzen sind.» Trotzdem habe sie den Eindruck, dass psychische Probleme von

jungen Erwachsenen stetig zunehmen. Einerseits seien die Leistungsanforderungen in der Schule und der Ausbildung gestiegen und durch Social Media hätten Ausmass und Schädlichkeit von Mobbing massiv zugenommen.

Auch die Pandemie habe sich auf die psychische Gesundheit der Jugendlichen ausgewirkt: «Während des Lockdowns haben besonders jene Menschen gelitten, die bereits zuvor psychische Probleme hatten.» Seit dem letzten Winter habe aber die Belastung aller Jugendlichen zugenommen. Wohl deshalb seien im ersten Quartal dieses Jahres im Vergleich zum letzten Jahr 20 Prozent mehr Anmeldungen beim KJPD eingegangen.

Unterschiedliche Wartezeiten für eine Behandlung

Der geringe Kontakt zu Gleichaltrigen – in dem Alter etwas ganz Zentrales – habe gefehlt, Eltern konnten ihre Kinder wegen ihrer eigenen Belastung weniger unterstützen und die Ausbildungssituation habe sich verschlechtert. «Für Jugendliche ist die Pandemie ganz existenziell. Sie haben weniger Lebenserfahrung und so auch weniger Erfahrung mit Krisen.»

Die Wartezeiten für eine Behandlung seien derzeit unterschiedlich. Weil die Jugendlichen im Frühsommer mehrere Monate auf eine Behandlung hätten warten müssen, seien Massnahmen getroffen worden. «Alle erhalten nun innert drei bis vier Wochen einen Ersttermin, um abzuschätzen, wie dringlich die Lage ist», sagt Erb. Danach kämen sie entweder sofort in Behandlung oder müssen in einzelnen Fällen nochmals zwei bis vier Monate warten. In dieser Zeit können sich die Familien aber immer melden: «In Notfällen bieten wir am selben Tag einen Termin an.» Erb sagt: «Die jetzige Situation ist nicht ideal.» Jugendliche können nicht lange auf eine Behandlung warten, weil ihre Entwicklungsprozesse sehr intensiv seien. «Für Jugendliche sind ein paar Monate eine lange Zeit.»

Suzanne Erb
Chefarztin der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste, St. Gallen

Seit Corona wächst der psychische Druck

Innerhalb von nur zwei Jahren verzeichnet die Wettinger Schulsozialarbeit sechsmal mehr Fälle – die Zahlen steigen auch anderswo.

Claudia Laube

Seit Beginn der Pandemie haben die psychischen Probleme von Wettinger Jugendlichen stark zugenommen. Der Gemeinderat führt das auf Kontaktbeschränkungen, Absagen sämtlicher gemeinschaftsbildender Anlässe sowie teilweise stundenlanges Maskentragen in der Schule zurück, wie er in seiner Antwort zu einer Interpellation von Einwohner Leo Scherer (Wettgrüen) schreibt. Scherer wollte von der Gemeinde wissen, wie verbreitet Depressionen und Suizidgedanken unter Wettinger Jugendlichen sind und wie damit umgegangen wird. Über Depressionen kann keine Auskunft gegeben werden, weil in der Schule keine medizinischen Diagnosen gestellt werden. Viel mehr können aber im Bereich «psychische Gesundheit» Aussagen getroffen werden: Von noch 16 Fällen im Schuljahr 2018/19 waren es zwei Jahre später bereits 99. Im Schuljahr 2020/21 haben ausserdem 25 Jugendliche die Schulsozialarbeit mit suizidalen Gedanken aufgesucht, vor zwei Jahren waren es noch zehn.

Der Begriff «psychische Gesundheit» umschreibt Belastungs-, Überlastungs- und Stressthematiken, aber auch Lustlosigkeit, Sinnkrisen oder psychosomatische Beschwerden in Kombination mit «nicht mehr in die Schule können oder wollen». Zudem gehören Zwangshandlungen, selbstverletzendes Verhalten und Essstörungen dazu, wie Brigitte Warth-Rensch, Geschäftsführerin Bildung, auf Anfrage erklärt. Die Zahlen von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen steigen seit längerem. Im Ambulatorium in Baden verdoppelten sich die Anmeldezahlen in den vergangenen fünf Jahren (die AZ berichte). Die Pandemie hat den negativen Trend noch verschärft: Im Jahr 2020 wurden in den Aargauer Ambulatorien der Kinder- und Jugendpsychiatrie 2438 Fälle registriert – ein Anstieg von 13 Prozent im Vergleich zum Vorjahr.

Weil die Zahlen in den Ambulatorien deutlich gestiegen sind, «ist es für uns nachvollziehbar, dass auch spezialisierte Beratungsanfragen bei Problemen in den Schulen zunehmen», sagt Angelo Bernardon, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG). Niederschwellige Angebote könnten präventiv sehr gut wirken, bevor es zu einer



Psychische Erkrankungen bei Jugendlichen nehmen seit Jahren zu. Die Pandemie verschärft den negativen Trend. Bild: Shutterstock

schwerwiegenden psychiatrischen Störung kommt.

Ein solches niederschwelliges Angebot ist auch das Beratungszentrum BZBplus in Baden, mit dem die Wettin-

Hilfe bei Suizidgedanken

Folgende Stellen sind rund um die Uhr für Menschen in suizidalen Krisen und ihr Umfeld da, vertraulich und gratis: Die Dargebotene Hand: Gespräch und Beratung per Telefon, E-Mail und Chat auf www.143.ch und Kurzwahlnummer 143. Beratung + Hilfe 147: Beratung für Kinder und Jugendliche von Pro Juventute über Telefon, SMS, Chat und E-Mail auf www.147.ch und Kurzwahlnummer 147. Weitere Adressen: www.reden-kannretten.ch für Beratungsangebote in allen Kantonen und www.trauernetz.ch für Hinterbliebene nach einem Suizid.

ger Schulsozialarbeit zusammenarbeitet. Hier werden Jugendliche und Erwachsene bis 25 Jahre unterstützt. Zudem stellt es in einigen Schulen eigene Schulsozialarbeiter zur Verfügung. «Auch bei uns sind die Beratungszahlen in den vergangenen Jahren stark gestiegen», sagt Geschäftsleiter Michael Schwilk. Noch mehr seit Beginn der Coronapandemie: «Wir haben Anfang November eine erste Statistik für 2021 erstellt. Bis zum 4. November betreuten wir im Bereich Kind, Jugend und Familie bereits mehr Fälle als im ganzen vergangenen Jahr.» Im Jugendbereich zwischen 12 und 25 Jahre seien es bis November 767 Fälle gewesen, also mehr als 2020 mit 642 Fällen im ganzen Jahr. Die Zahl der Neumeldungen stieg von 364 im vergangenen Jahr auf 384 in zehn Monaten.

Im Jugendbereich hat das BZBplus denn auch die grösste Bewegung festgestellt: «Wir erhalten auffallend mehr Fälle mit psychischen Belastungsstörungen im Zusammenhang mit dem Selbstwert-

gefühl, mit Ängsten und mit Suizidgedanken.» Es seien ausserdem vermehrt Fälle, wo längerfristig und vor allem schnell Unterstützung gebraucht wird. Schwilk glaubt, dass die Auswirkungen der Pandemie erst jetzt spürbar werden. Er hält Corona für einen Katalysator, der den negativen Trend, den man schon länger beobachtet, beschleunigt hat und deshalb nun viele Probleme schneller sichtbar werden. Er sieht kein Licht am Ende des Tunnels: «Meiner Meinung nach werden die Probleme eher wachsen, aber die Ressourcen sind zu knapp.»

Wertvolle Schulsozialarbeit als Erste-Hilfe-Anlaufstelle

Dass die politischen und kirchlichen Gemeinden des Bezirks Baden das kostenlose Angebot tragen, dafür ist Schwilk dankbar. Die aktuellen Wartezeiten würde man natürlich lieber vermeiden. Umso wertvoller sei es, «dass es in den meisten Gemeinden eine Schulsozialarbeit als Anlaufstelle gibt, die erste Hil-

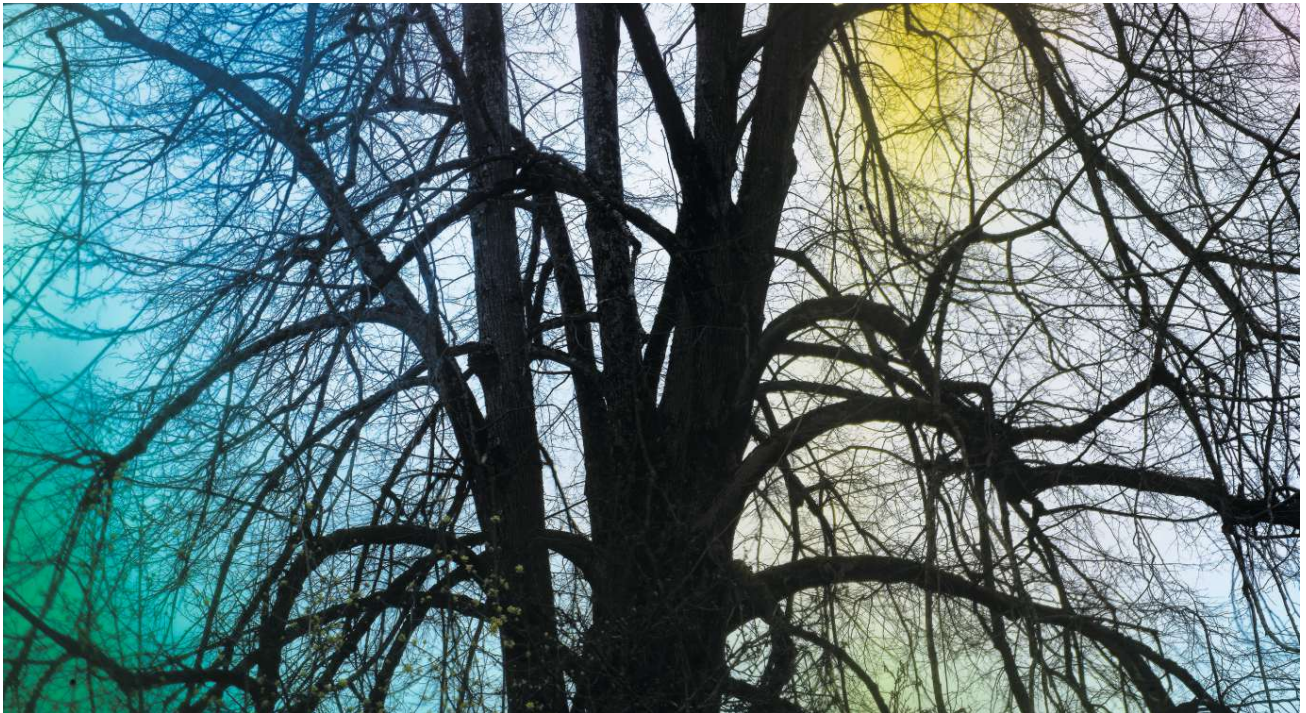
«Wir haben auffallend mehr Fälle mit psychischen Belastungsstörungen im Zusammenhang mit dem Selbstwertgefühl, mit Ängsten und mit Suizidgedanken.»



Michael Schwilk
Geschäftsführer BZBplus Baden

fe leisten kann». Beim BZBplus kann es bis zu vier Wochen, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis zu sechs Monate bis zur Aufnahme dauern. Deshalb mussten in Wettlingen an der Schule notgedrungen Beratungen länger weitergeführt werden. «Im Schuljahr 2020/21 kam es gemäss Aussage der Schulsozialarbeit in 22 Fällen vor, dass die Kinder eine so lange Wartezeit hatten, dass sie im Rahmen der Möglichkeiten von dieser weiterbegleitet wurden», schreibt der Gemeinderat zu Leo Scherers Vorstoss.

Die Gemeinde kommt darin zum Schluss, dass in Wettlingen ein gut funktionierendes Angebot bestehe. Das Thema psychische Gesundheit habe in der Schule Einzug gehalten, sie werde im Lehrplan 21 übergeordnet auch im Unterricht thematisiert. Und: «Rückwirkend kann bestätigt werden, dass die Aufstockung der Pensen der Schulsozialarbeit im Jahr 2019 ein guter Entscheid war. Deren Auslastung ist bereits wieder sehr hoch.»



Die Verwurzelung von Jugendlichen nimmt ab, Familienstrukturen sind weniger beständig als früher.

SIMON TANNER/NZZ

Fabienne Heiniger telefoniert schon den ganzen Tag. Die Luft im Büro ist stickig und warm. Mittlerweile ist es draussen dunkel geworden. Es ist nach 17 Uhr, und noch immer hat die Psychologin alle Hände voll zu tun. Ständig klingelt ihr Telefon oder vibriert der Pager. Heinigers Schreibblock ist vollgekritzelt mit Notizen. Jeder Satz ist ein Hilferuf. Oft sind es Jugendliche in einer Krise, die selber anrufen. Manchmal sind es Eltern, die nicht mehr weiterwissen, häufig auch Schulpsychologen, Lehrerinnen oder Ärzte. «Ich versuche am Telefon herauszufinden, ob eine akute Suizidgefahr besteht. Wenn ja, suche ich eine Möglichkeit, damit die Jugendlichen noch am selben Tag vorbekommen können.»

Gerade jetzt sucht die Psychologin einen Klinikplatz für eine Jugendliche, die in der Schule einen Suizidversuch unternommen hat. «Borderline, eine depressive Symptomatik», antwortet sie auf die Frage ihres Gegenübers am Telefon: Sie ist mit einer Klinik verbunden, die eine spezialisierte Jugendstation betreibt. Noch während sie im Gespräch ist, surrt schon wieder ihr Pager. Fabienne Heiniger legt den Hörer auf und nimmt ihn sofort wieder ab. Zwischendurch öffnet sie kurz das Fenster. So geht es weiter, bis sie an die Kollegin vom Spätdienst übergibt. Betten in der stationären Jugendpsychiatrie zu finden, gleicht der Suche nach der Stecknadel im Heuhaufen.

Ein Rucksack voller Probleme

Der Notfall, auf dem Fabienne Heiniger arbeitet, ist Teil der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Die Notfallstation und die Klinik befinden sich an der Neumünsterallee beim Kreuzplatz, mitten in der Stadt. Die traurigen Lebensgeschichten, die hier auf den Tisch kommen, würden eine ganze Bibliothek füllen. Dabei sind die Menschen, die diese Geschichten erzählen, alle noch sehr jung.

Fachleute sind sich einig, dass nicht die Pandemie allein die psychischen Erkrankungen, unter denen Jugendliche

«Ich fühle mich traurig und leer, doch niemand interessiert sich dafür»

Immer mehr Jugendliche leiden unter Suizidgedanken oder verletzen sich selbst. Im Notfall der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Zürich zeigt sich ein bedrückendes Bild. Von Rebekka Haefeli

leiden, verursacht hat. Doch die Pandemie habe das Leiden verstärkt, sagen die Experten. Da ist zum Beispiel eine 16-Jährige aus schwierigen Verhältnissen, die einen ganzen Rucksack voller Probleme mit sich herumträgt. Die Beziehung zur Mutter und zum Stiefvater, bei denen sie derzeit wohnt, ist zerrütet; sie lebte davor in Pflegefamilien und im Internat. Nun hat sie in der Notfallstation in einem der Besprechungszimmer, auf einem blau bezogenen Sofa, Platz genommen. Die Winterjacke hat sie anbehalten, genauso wie die Kopfhörer, die sie um den Hals trägt, und eine Stofftasche am Arm. Ihr gegenüber sitzt die Assistenzärztin Amy Gundelfinger. In den Händen hält sie Kugelschreiber und Papier. Sie ist bereit, das Gesprochene festzuhalten.

Die 16-Jährige war schon einmal hier, vor gut einer Woche. Nun findet ein sogenanntes Überbrückungsgespräch statt, eine Notlösung eigentlich, denn das hier ist keine Therapie. Gespräche wie dieses überbrücken nur die Zeit, bis die Jugendliche einen Platz in einem der regionalen Ambulatorien der KJPP oder bei einem niedergelassenen Therapeuten findet. Das kann erfahrungsgemäss länger dauern, denn die Wartelisten sind lang, und die Therapeuten sind überlastet. Amy Gundelfinger fragt die Jugendliche, wie es ihr gehe, worauf diese zuerst sagt, es gehe besser, dann aber erzählt, wie sie im Laufe der Woche mehrmals in ein tiefes Loch gefallen sei. «Ich hatte mehrere (Mental Breakdowns) und eine Paranoia-Attacke», erklärt sie, worauf Gundelfinger

nachfragt, wie sich das geäussert habe. «Ich war allein zu Hause und hörte Geräusche in der Wohnung, als ob jemand da wäre.» Sie sei dann ins Bad geflüchtet, habe sich eingeschlossen und zwei Stunden ausgeharrt.

Das Gespräch dreht sich um den Alltag der jungen Frau, die eine Lehre absolviert, um Horrorfilme, die sie vor dem Einschlafen schaut, um Alpträume und um Gedanken an Selbstverletzung. Die Patientin erzählt, dass sie sich kürzlich mit dem Tram verfahren und zwei Stunden lang nicht mehr gewusst habe, wo sie sei. Später sei ihr dies wie ein Traum vorgekommen. Zur Sprache kommt ausserdem ihr stundenlanger Handy-Konsum. «Im Internet habe ich das Leben, das ich gerne hätte», sagt die junge Frau. Im richtigen Leben scheint sie verloren. Sie sagt: «Ich fühle mich traurig und leer, doch niemand interessiert sich dafür.» Die Assistenzärztin allerdings nimmt sich Zeit für sie; eine gute Stunde sitzen sich die beiden gegenüber und sprechen miteinander.

Vier-Augen-Prinzip

Jedes Gespräch im Notfall wird im Vier-Augen-Prinzip reflektiert; auch, um die Verantwortung zu teilen. Amy Gundelfinger schickt die Jugendliche zurück ins Wartezimmer, während sie sich mit Gregor Berger, dem Leiter des Zentralen Notfalldienstes der KJPP, bespricht. Beide kommen zum Schluss, dass ein weiteres Überbrückungsgespräch in einer oder zwei Wochen angezeigt, eine Klinikweisung momentan aber nicht notwendig ist. Amy Gundelfinger holt die Klientin aus dem Wartezimmer und kehrt mit ihr nochmals in den Besprechungsraum zurück. Sie vereinbaren einen neuen Termin. Bevor sie sich verabschieden, versichert sich die Ärztin, dass die Klientin die Telefonnummer des Notfalls im Handy gespeichert hat: «Wir sind für dich da. Ruf an, wenn du das Bedürfnis hast.»

Der Notfall der KJPP ist rund um die Uhr erreichbar; analog zu einer Notfallstation im Spital. Gregor Berger, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, spricht von einer dramatischen

Hier bekommen Sie Hilfe

Wenn Sie selbst Suizid-Gedanken haben oder jemanden kennen, der Unterstützung benötigt, wenden Sie sich bitte an die Berater der Dargebotenen Hand. Sie können diese vertraulich und rund um die Uhr telefonisch unter der Nummer 143 erreichen. Spezielle Hilfe für Kinder und Jugendliche gibt es unter der Nummer 147.

«Im Vergleich der ersten Jahreshälfte 2019 mit dem gleichen Zeitraum 2021 hat sich die Zahl der Notfall-Telefonkontakte verdoppelt.»

Gregor Berger
Leiter des Zentralen Notfalldienstes der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Situation vor allem seit dem Ende des Lockdowns der ersten Welle. Eine soeben abgeschlossene Studie bestätigte dies. Für eine der Fragestellungen wurden je zwei Monate im Frühling 2019 und 2021 verglichen: Der Anteil der Jugendlichen, die Suizidgedanken hatten, stieg demnach um 15 Prozent; jener der Jungen, die sich selbst verletzten, um 17 Prozent.

Auch die Zahl der Notfall-Telefonate hat sich laut Berger deutlich verändert: «Im Vergleich der ersten Jahreshälfte 2019 mit dem gleichen Zeitraum 2021 hat sich die Zahl der Notfall-Telefonkontakte verdoppelt», sagt er. Am deutlichsten fiel die Steigerung bei den Überbrückungsgesprächen aus, deren Zahl sich um 230 Prozent erhöhte. Berger sagt: «Das ist ein deutlicher Ausdruck der fehlenden ambulanten Therapieplätze. Einen bedenklichen Anstieg auf mehr als das Zwei- oder Dreifache gab es zudem bei den Jugendlichen, die in der Erwachsenenpsychiatrie untergebracht werden mussten.»

Dass Jugendliche in einer Klinik, die auf erwachsene Patienten ausgerichtet ist, nicht optimal betreut werden können, liegt auf der Hand. Eine Patientin, die unter anderem wegen Angststörungen bei Amy Gundelfinger im Notfall war, berichtete von einem «Schockerlebnis» gleich beim Eintritt. Die junge Frau erzählte, eine erwachsene Patientin habe sich vor dem Raum, in dem sie gewartet habe, auf den Boden gesetzt und sie die längste Zeit über schweigend angestarrt.

Bedrohliche Chronifizierung

Das Problem ist nicht nur auf fachlicher, sondern auch auf politischer Ebene erkannt. Der Regierungsrat hat im Juni eine finanzielle Unterstützung im Umfang von 79 Millionen Franken beschlossen. Damit können Spitäler und Kliniken mit Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie zusätzliche stationäre und ambulante Kapazitäten bereitstellen. Der Notfalldienst der KJPP profitiert neben anderen Institutionen von den Geldern. Auch das Universitäts-Kinderspital Zürich kann sein Angebot aus-

weiten, wie der leitende Psychologe Markus Landolt erklärt. Am Kinderspital hätten zwei zusätzliche, befristete Stellen finanziert werden können. Landolt sagt: «Die Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie war schon vor der Pandemie schlecht. Seit Corona ist sie katastrophal schlecht.» Dabei wäre es ausserordentlich wichtig, schnell ambulante oder stationäre Therapien anbieten zu können. «Kinder und Jugendliche reagieren sehr sensibel auf die Corona-Krise.» Psychische Erkrankungen könnten dazu führen, dass sie wichtige Entwicklungsschritte nicht machen könnten. «Bei Problemen ist es deshalb wichtig, früh zu intervenieren. Sonst droht eine Chronifizierung der Störungen.»

Diese Einschätzung teilt Johanna Beykirch, die ärztliche Leiterin der psychiatrisch-psychosomatischen Therapiestation am Kinderspital Zürich. Die Station ist auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Essstörungen spezialisiert, es werden aber auch Heranwachsende mit anderen psychiatrischen Diagnosen wie Angststörungen, Depressionen oder auch Schmerzstörungen behandelt. «Corona ist eine grosse Belastung für Jugendliche, aber auch für die Familien. Viele Eltern sind sehr verzweifelt, möchten ihren Kindern helfen und suchen dringend Unterstützung», sagt Beykirch. «Die Pandemie hat Probleme wie Essstörungen akzentuiert.» Eine mögliche Erklärung sieht sie darin, dass bei vielen Kindern und Jugendlichen wichtige soziale Strukturen wie Kontakte zu Freunden und Schule zeitweise verloren gingen, die ihnen zuvor Orientierung gegeben hatten. «Manche versuchen, über die Kontrolle von Ernährung und Gewicht Halt zu finden.»

Eine Perspektive schaffen

An der Neumünsterallee ist die Assistenzärztin Amy Gundelfinger wieder im Besprechungszimmer mit dem blauen Sofa. Diesmal sitzt ihr ein Mädchen gegenüber, das Suizidgedanken hatte. Die Eltern bemerkten dies und suchten sofort Hilfe. Die Jugendliche erzählt, dass sie abends vor Angst schlecht einschlafen könne. Zudem wirkt sie sehr unsicher. «Gibt es etwas, das dir an dir gefällt?», fragt Gundelfinger. Ohne Zögern kommt die Antwort: «Nein.» Die Ärztin versucht mit ihren gezielt gestellten Fragen herauszufinden, ob die Patientin akut gefährdet und darum eine Klinikeinweisung angezeigt ist, wo sie überwacht werden kann. «Fühlst du dich in der Lage, uns anzurufen, wenn diese dunkle, tiefe Hoffnungslosigkeit wieder kommt?», will sie wissen. Die Schülerin nickt. Sie hat Glück, denn schon in der folgenden Woche ist für sie ein Platz bei einer Therapeutin in einem Ambulatorium frei geworden.

Die Not vieler Jugendlicher beschäftigt auch Psychologinnen und Psychotherapeuten mit eigener Praxis. Simone Dietschi Pisani, die in Zürich arbeitet, etwa sagt, bei ihr seien bis im nächsten Sommer keine Termine mehr frei. «Ich empfinde es zurzeit als Gratwanderung, möglichst viele Familien zu unterstützen und gleichzeitig Qualität zu garantieren», sagt sie. Der Druck sei gross; manchmal empfangen sie bis zu zehn Patienten pro Tag, denen sie mehr als nur eine «Abfertigung» bieten wolle.

Gregor Berger, der Leiter des Zentralen Notfalls der KJPP, beschäftigt die Gründe, die zum Anstieg der Fälle geführt haben. Er ortet ein «komplexes Phänomen, bei dem vieles zusammenkommt». Der Leistungsdruck für die Jugendlichen sei heute enorm hoch, sagt er; gleichzeitig seien Beziehungen und Familienstrukturen weniger beständig. «Das ist ein bedenkliches Ungleichgewicht, das mich beunruhigt.» Die ungunstigen Folgen dieses Trends seien durch Corona noch akzentuiert worden.

Kinder und Jugendliche fänden bei den Psychologinnen und Psychologen im Notfall unbürokratisch Hilfe, hält Berger fest. «Die meisten öffnen sich bei uns zum ersten Mal.» Zu wenig Schlaf und die lange Zeit, die sie am Handy verbrachten, seien bei vielen ein riesiges Problem, da die Erholung fehle. «Therapien allein nützen da wenig. Die Jugendlichen brauchen Struktur im Alltag, Menschen, die ihnen guttun, und eine Perspektive. Bewegung, zum Beispiel in einem Sportklub, ist immer hilfreich.»

11-Jährige landen in der Notfallpsychiatrie

Mehr Telefonberatungen, mehr Notfälle: Jugendliche und Kinder leiden psychisch stärker unter den Folgen der Pandemie als Erwachsene. Sieben Jugendliche wählen im Durchschnitt pro Tag die Notfallnummer 147.

Kari Kälin

ZÜRICH. Bis Ende September war die Lage 98-mal derart dramatisch, dass die Beraterinnen und Berater der Nummer 147 von Pro Juventute die Sanität oder die Polizei aufboten. Zur Krisenintervention. Um Schlimmeres zu verhindern. Um Jugendlichen mit Suizidgedanken zu helfen. Im Durchschnitt wählen pro Tag sieben Jugendliche mit Suizidgedanken die Nummer 147. Im letzten Jahr waren es noch 5, vor der Pandemie 3 bis 4.

Die Sorgentelefon-Statistik von Pro Juventute untermauert, was wissenschaftliche Studien belegen: Kinder und Jugendliche leiden besonders unter den Einschränkungen, welche die Massnahmen zur Eindämmung des Coronavirus mit sich bringen. Pro-Juventute-Sprecherin Lulzana Musliu sagt: «Viele Jugendliche erleben Einsamkeit und Energielosigkeit, fühlen sich im Alltag und in der Schule unter Druck, sorgen sich um eine schlechtere Ausbildung und geringere berufliche Chancen und haben grosse Zukunftsängste bis hin zu depressiven Symptomen.»

Beunruhigend auch: Gravierende depressive Verstimmungen erreichen die Primarschule. Die Betroffenen mit Suizidgedanken werden immer jünger. Auf den Notfallstationen behandeln Psychiater vereinzelt bereits 11-jährige Kinder, wie Susanne Walitza, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, sagt. Im September dieses Jahres gingen bei der Klinik 314 Notfallanrufe ein, etwa 80 Prozent betrafen das Thema Suizidalität. Zum Vergleich: Im September 2019 zählte die Klinik 175 Notfallanrufe, davon 60 Prozent wegen Suizidgedanken. 108 Jugendliche wurden im September 2021 in der Universitätsklinik psychiatrisch behandelt, 2019 waren es noch 68.

Wartefristen von mehreren Monaten

Mit der Zunahme der psychischen Probleme verlängern sich auch die Wartefristen. Vor der Pandemie dauerte es im Durchschnitt einen Monat bis sechs Wochen, ehe ein Jugendlicher oder eine Jugendliche einen Termin für eine psychiatrische Behandlung erhielt. Die Wartefrist hat sich auf mehrere Monate verlängert, wie eine Erhebung der Schweizerischen Vereinigung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Chefarzte zeigt.

Warten müssen etwa Jugendliche mit dem Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom ADHS oder Angststörungen – was für die Betroffenen und deren Umfeld eine grosse Belastung bedeutet. Grundsätzlich gilt bei



psychischen Erkrankungen das Gleiche wie bei körperlichen Leiden: Je schneller man die Behandlung anpackt, desto besser.

Notfälle wie Jugendliche mit Suizidgedanken werden sofort behandelt. Der Kanton Zürich und andere Kantone hätten in diesem Bereich das Angebot ausgebaut, sagt Walitza, die im Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie sitzt.

Erste-Hilfe-Kurse für psychische Gesundheit
Walitza will aber nicht verallgemeinern. Sie glaubt nicht, dass eine «Generation Corona» mit nachhaltig geschädigter Psyche heranwachsen. Viele Jugendliche würden die Krisensituation gut bewältigen. Gleichwohl sagt sie: «Die Situation bereitet mir Sorgen.»

Impulsiver und weniger Strategien

Suizid sei bei Jugendlichen die zweithäufigste Todesursache. Walitza plädiert

Die Coronakrise trifft Kinder und Jugendliche besonders hart. SYMBOLBILD KEY

dafür, das Angebot für die Behandlung psychischer Krankheiten auszubauen. Auch eine Stärkung von niederschweligen Beratungsangeboten wie der Telefonnummer 147 von Pro Juventute oder 143 der Dargebotenen Hand sei angezeigt. «Oft können diese Partner in Krisensituationen so intervenieren, dass die Einweisung in eine Klinik vermieden werden kann.» Sie schlägt vor, dass Lehrerinnen und Lehrer flächendeckend Erste-Hilfe-Kurse zum Thema «Psychische Gesundheit» absolvieren – also jene Personen, die den Kindern und Jugendlichen im Alltag begegnen. Die Stiftung Pro Mente Sana bietet solche Kurse an.

Weshalb tangiert die Coronakrise die Psyche von Jugendlichen besonders stark? «In einem oder in zwei Jahren passiert im Leben von Jugendlichen viel mehr als im Leben von 30-Jährigen», sagt Walitza. Jugendliche würden den Kontrollverlust intensiver erleben, ihre neurobiologische

Entwicklung sei noch nicht abgeschlossen. Sie seien impulsiver und hätten weniger Strategien zur Bewältigung einer Krisensituation entwickelt. Betroffen seien insbesondere Jugendliche, die schon vor der Pandemie mit psychischen Problemen kämpften. Oft handelt es sich um Jugendliche, die in einem sozial benachteiligten Milieu aufwachsen.

Anzeichen für eine depressive Verstimmung sind zum Beispiel: Rückzug, ein verändertes Ess- und Spielverhalten, Schulschwächen, überbordender Medienkonsum, wobei der Tag zur Nacht wird und umgekehrt. Walitza rät Eltern, dranzubleiben, die Situation anzusprechen, ohne sie dauernd zu zerreuen. Suche man früh Hilfe, könne man eventuell einen Aufenthalt in der Klinik vermeiden.

Bewegung an der frischen Luft hilft

Was hilft gegen Depressionen bei Jugendlichen? Die Strategien liegen auf der Hand: sich öfter im Freien bewegen, Sozialkontakte pflegen, das Training im Sportverein besuchen. «Jugendliche und Kinder, die ihre Freizeit aktiv gestalten und Freunde treffen, haben viel weniger Angst als jene, die sich aus Resignation zurückziehen», sagt Walitza.

Pro Juventute und andere Organisationen fordern, dass die öffentliche Hand Erstberatungsstellen wie die Nummer 147 stärkt und mehr Ressourcen zur Förderung der psychischen Gesundheit der Jugendlichen zur Verfügung stellt. Sprecherin Musliu sagt, ein Grossteil der Jugendlichen trage die Coronamassnahmen mit und bewältige die Krisensituation gut. Pro Juventute wolle nicht, dass Massnahmengegner die psychischen Probleme der Jugendlichen instrumentalisierten.

Psychische Probleme: Hier gibt es Hilfe

Wer in einer Lebenskrise steckt, Suizidgedanken hat oder einen Suizid im Familien- oder Freundeskreis zu verarbeiten hat, sollte sich unbedingt helfen lassen. Die Dargebotene Hand hilft telefonisch anonym und kompetent. Das Angebot richtet sich auch an Angehörige oder Bekannte von Menschen in einer Notsituation:

Nummer für Erwachsene: 143 oder www.143.ch (E-Mail, Chat).
Nummer für Jugendliche und Kinder (Pro Juventute): 147 oder www.147.ch.

Mehr Informationen finden sich unter www.reden-kann-rettchen.ch und www.dureschnuffe.ch.

**Ländervergleich
Liechtensteiner
Jugendliche weniger
stark betroffen**

SCHAAN/ZÜRICH insgesamt schnitten die Teilnehmenden aus Liechtenstein bei allen Indikatoren für die psychische Gesundheit besser ab als ihre Schweizer Altersgenossen. Diese Erkenntnis leitet die UNICEF-Geschäftsleiterin Bettina Junker aus den Umfrageergebnissen ab. Es wurde zudem festgestellt, dass Liechtensteins Jugendliche weniger von negativen Kindheitsserfahrungen berichten. Fast die Hälfte der befragten Liechtensteiner habe laut Umfrage keine solchen Erfahrungen gemacht. In der Schweiz gaben hingegen nur 30 Prozent an, von keinerlei negativen Erfahrungen im Kindesalter betroffen gewesen zu sein. Auch bei der Häufigkeit konnte ein grosser Unterschied festgestellt werden. Nur 7 Prozent der befragten Liechtensteiner gaben an, mehr als drei solcher negativen Erfahrungen gemacht zu haben, während es bei den Schweizer Altersgenossen rund 18 Prozent waren. Weiter wurden sämtliche Jugendliche gefragt, an wen sie sich bei emotionalen Problemen wenden. Während in der Schweiz an erster Stelle die Freunde genannt wurden, waren es in Liechtenstein die Eltern, gefolgt vom Freundeskreis. Besorgniserregend ist hingegen, dass jeder fünfte Jugendliche in Liechtenstein überhaupt keinen Ansprechpartner in seinem Umfeld hat. 20 Prozent gaben in der Umfrage an, die eigenen, emotionalen Probleme jeweils für sich zu behalten. Was das Risikoverhalten in Bezug auf Rauschmittel angeht, lässt die Umfrage auf einen höheren Tabak- und Alkoholkonsum in Liechtenstein schliessen, während der Konsum von Cannabis oder anderen Drogen in der Schweiz häufiger vorkam. In Bezug auf die Pandemie wurden auf beiden Seiten des Rheins «Müdigkeit» und «Gelassenheit» als häufigste Gefühle genannt. (red/tb)

Jeder elfte Jugendliche hat schon einen Suizidversuch hinter sich

Gesundheit Die UNICEF Schweiz und Liechtenstein führte eine Umfrage bei 14- bis 19-jährigen durch. Das Ziel war, verschiedene Faktoren im Zusammenhang mit ihrer psychischen Gesundheit zu ermitteln. Nun liegen die Ergebnisse vor.

VON TATJANA BÜCHEL

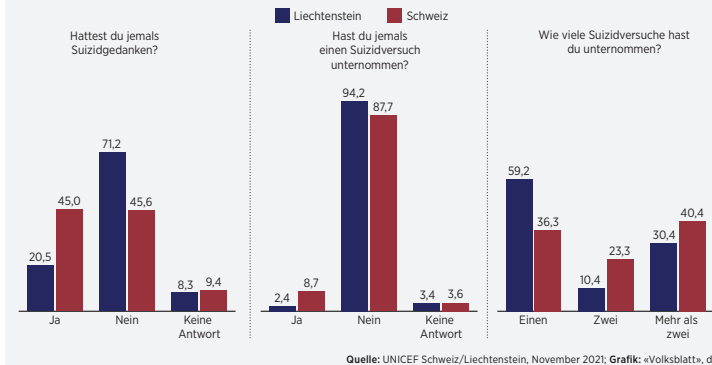
Das ernüchternde Ergebnis nach der Auswertung der Onlineumfrage, an der insgesamt 1097 Jugendliche im Alter von 14 bis 19 Jahren teilgenommen haben: Über ein Drittel der Befragten leidet unter psychischen Problemen. Ausserdem haben rund 9 Prozent der Jugendlichen angegeben, dass sie schon versucht haben, sich das Leben zu nehmen. Heisst also, dass jeder elfte Jugendliche mindestens einen Suizidversuch hinter sich hat. Bei den Befragten mit Anzeichen einer Angststörung und/oder Depression liegt die Zahl sogar bei 17 Prozent. Wiederum davon hat fast die Hälfte in der Umfrage angegeben, bereits mehrere Suizidversuche unternommen zu haben.

Verschiedene Risikofaktoren

Von sämtlichen Befragten – sei dies mit psychischen Problemen oder ohne sowie mit oder ohne Anzeichen einer Angststörung – gaben fast ein Drittel an, Probleme aller Art für sich zu behalten und sich niemandem anzuvertrauen. Hingegen wenden sich nur 3 Prozent mit ihren Problemen an Fachleute aus dem Gesundheits- oder Bildungsbereich. Aufgrund der Umfrageergebnisse nennt die UNICEF schwierige Familienverhältnisse, einen tiefen sozioökonomischen Status, schlechte Kindheitsserfahrungen sowie chronische Leiden als grösste Risikofaktoren für psychische Belastungen und Probleme. Ausserdem ist im Rahmen der Umfrage aufgefallen, dass junge Männer über mehr psychische Probleme be-

Suizidgedanken sind keine Seltenheit

UNICEF-Befragung unter 14- bis 19-Jährigen in Liechtenstein (n = 209) und der Schweiz (n = 988)



Quelle: UNICEF Schweiz/Liechtenstein, November 2021; Grafik: «Volksblatt», df

richten als die gleichaltrigen Frauen. Dies lasse sich teilweise dadurch erklären, dass Männer tendenziell weniger über Themen wie Probleme, Unsicherheiten oder psychisches Wohlbefinden sprechen. Am stärksten betroffen sind jedoch Jugendliche, die sich selbst als andersgeschlechtlich identifizieren.

Mehr Prävention nötig

Die Coronapandemie ist laut UNICEF ein möglicher Treiber für eine schlechtere körperliche und psychische Gesundheit der Jugendlichen.

Immerhin habe gut ein Viertel aller Befragten angegeben, dass sich ihre körperliche Gesundheit seit der Pandemie verschlechtert hat. Beim psychischen Wohlbefinden scheint der Einfluss noch grösser zu sein: Fast die Hälfte habe angegeben, dass ihre psychische Gesundheit schlechter ist als noch vor der Pandemie. Ausserdem konnte aufgezeigt werden, dass sich die Jugendlichen vermehrt Sorgen um ihre Zukunft machen. Das hat rund ein Viertel explizit erwähnt. Um die psychische Gesundheit der Jugendlichen zu stärken, braucht es

laut UNICEF mehr Prävention. Denn noch immer reagiere das Gesundheitssystem in der Schweiz und Liechtenstein meist erst nachträglich. Ausserdem müsse man die Problematik nicht nur aus einer Gesundheitsperspektive, sondern allgemein angehen. Dafür sind Investitionen in die Sensibilisierung der Gesellschaft, in die frühkindliche Bildung und Erziehung, in die Unterstützung von Erziehungsberechtigten sowie in Kinder- und Jugendhilfe nötig. Das stärke die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nachweislich.

Junker: «Die Gesellschaft muss lernen, über Gefühle zu sprechen»

Interview Bettina Junker, die Geschäftsleiterin von UNICEF Schweiz und Liechtenstein, erklärt, wie Jugendlichen, die an psychischen Problemen leiden, am besten geholfen werden kann und weshalb die psychische Gesundheit ein derartiges Tabuthema ist.



Bettina Junker von UNICEF Schweiz und Liechtenstein stand dem «Volksblatt» Rede und Antwort. (Foto: ZVG/UNICEF)

VON TATJANA BÜCHEL

«Volksblatt»: Seit dem Ausbruch der Coronapandemie hört man häufig, dass die beschlossenen Massnahmen starke Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. Besonders auf jene der Jugendlichen. Haben die Fälle von psychischen Problemen bei jungen Menschen in den vergangenen Jahren Ihrer Meinung nach wirklich zugenommen oder wird es seit der Coronapandemie schlichter öfter thematisiert?

Bettina Junker: Unsere Daten zeigen im Vergleich zu anderen Erhebungen eine höhere Prävalenz an psychischen Problemen bei 14- bis 19-jährigen Jugendlichen. Die Coronapandemie ist ein möglicher Treiber. Also, dass junge Menschen aufgrund der Pandemie und den damit verbundenen Einschränkungen häufiger erkranken. Gleichzeitig stellen wir eine Sensibilisierung der Öffent-

lichkeit zum Thema fest. Auch das kann dazu führen, dass mehr psychische Probleme erkannt werden und Jugendliche ihre Probleme eher adressieren. In Bezug auf Liechtenstein ist es schwierig, eine Aussage zu treffen, da es keine Daten gibt, um eine Tendenz festzustellen. Es ist darum wichtig, die Entwicklung in den kommenden Jahren gut zu beobachten und regelmässige Daten zu erheben.

«Das Stigma, sich Hilfe zu holen, muss abgebaut werden.»
Wir sehen uns also durchaus mit Problemen konfrontiert. Was kann man denn machen, um den Jugendlichen am besten zu helfen? Psychische Probleme und Störungen bahnen sich oft schon im Jugendal-

ter an. Viele bleiben jedoch unentdeckt. Wichtig ist es, mit den jungen Menschen ins Gespräch zu kommen, um mit ihnen gemeinsam zu eruierten, was ihnen am besten hilft. Hierfür ist in erster Linie in der Prävention anzusetzen. Präventionsprogramme müssen junge Menschen bereits früh erreichen und sollten darauf abzielen, Schutzfaktoren zu stärken und neben Fachkräften des Gesundheitswesens auch Erwachsene im direkten Umfeld der Jugendlichen miteinzubeziehen.

Ausserdem muss das Stigma, sich Hilfe zu holen, abgebaut werden. Das kann nur geschehen, wenn wir als Gesellschaft lernen, über unsere Gefühle zu sprechen, wozu viel Aufklärungsarbeit erforderlich ist. Diese muss sich an junge Menschen sowie auch an Erwachsene richten. Weiter müssen Angebote für und mit Jugendlichen erstellt werden. Nur im direkten Dialog mit jungen Menschen kann eruiert werden, welche Angebote sie wie nutzen und was ihnen in der Versorgung fehlt. Jede und jeder Jugendliche soll sich berechnigt fühlen, um Hilfe zu bitten. Angebote sollten leicht zugänglich sein und über ausreichende Kapazitäten verfügen. Wir müssen mehr zusammenhängende – Schule, Betreuungspersonen, aber auch die Wirtschaft und Politik sind gefordert, Lösungen zu finden, wie wir gemeinsam die psychische Befindlichkeit von Kindern und Jugendlichen stärken können.

Sie sprechen von Aufklärungsarbeit. Aber weshalb ist die psychische

Gesundheit überhaupt ein derartiges Tabuthema in unserer Gesellschaft? Das ist eine tiefgründige Frage, über die wir nur Mutmassungen anstellen können. In Interviews mit Jugendlichen in der Schweiz und anderen Ländern hat sich beispielsweise gezeigt, dass Rollenbilder eine ganz starke Rolle spielen. Junge Männer reden nicht oft über ihre Gefühle, denken, sie müssen stark sein. Der Gang zu einem Spezialisten ist ebenfalls stigmatisiert. Es ist völlig normal, wegen einer Erkältung und Fieber zum Arzt zu gehen. Nicht aber, wenn es einem mental schlecht geht.

«Es ist völlig normal, wegen einer Erkältung und Fieber zum Arzt zu gehen. Nicht aber, wenn es einem mental schlecht geht.»
Das untermauern auch die Zahlen aus unserer Studie: Ein Drittel bleibt mit ihren Problemen allein, weniger als die Hälfte bekommt professionelle Hilfe und lediglich drei Prozent wenden sich an Fachpersonen aus dem Gesundheits- oder Bildungsbereich. Oft hört man die Worte: «Wer möchte, der kann», «Wer arbeiten möchte, der findet auch einen Job», «Wer gut in der Schule sein möchte, der muss sich halt anstrengen.» Das suggeriert, dass der Wille entscheidend ist. Und missachtet, dass es Phasen im Leben geben kann, die bestimmt sind von Antriebslosigkeit, Traurigkeit, Müdigkeit bis zu mentalen Problemen. Wir müssen uns als Gesellschaft bewusst sein, dass der Wille allein nicht ausschlaggebend ist. Und dass hinter Lustlosigkeit oder Antriebslo-

sigkeit mehr stecken kann als Desinteresse.

Wie kann man dem entgegenwirken und wo fängt man am besten mit der Sensibilisierung an?

Indem wir zuhören. Indem wir nachfragen, was in einem Menschen vorgeht. Dazu braucht es Aufklärungsarbeit bei Menschen, die direkt mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben: Bei den Erziehungsberechtigten, Lehrpersonen, Jugendarbeitern. Die erhobenen Zahlen aus der Umfrage lassen uns aufhorchen. Wir müssen schauen, wie sie sich entwickeln. Es ist wichtig, dass wir an diesem Thema dranbleiben und über die Pandemie hinaus monitorieren, weitere und umfangreichere Umfragen machen. Nur so können wir feststellen, ob dies ein vorübergehender Trend ist oder eine langfristige Entwicklung.

Was erhoffen Sie sich für die Zukunft?
Dass wir öfter miteinander reden und wissen möchten, was in dem Gegenüber vorgeht. Auch, dass wir mit Jugendlichen reden und nicht über sie. Und dass wir Kinder früh dabei unterstützen, einen gesunden Umgang mit ihrem psychischen Wohlbefinden zu haben.

Das Interview wurde schriftlich geführt.

«Viele Kinder brauchen weiter unsere Hilfe»

Trotz Schule, Partys und Events leiden Jugendliche ungebrochen unter der Coronakrise, weiss Hege Verweyen von der Psychiatrie Baselland.

Interview: Michael Nittnaus

Zwei Monate dauerte er, der Lockdown in der Schweiz. Von März bis Mai 2020 blieben die Schulen geschlossen. Die Kinder und Jugendlichen mussten zu Hause bleiben, konnten ihre Freunde nicht treffen oder in den Vereinssport gehen. Dies hinterliess Spuren, auch in der kindlichen Psyche. Bereits bekannt ist, dass Psychiatrien im ganzen Land erst verzögert mehrere Monate nach dem Lockdown im Herbst 2020 mit Anfragen überhäuft wurden. Wie Hege Verweyen, Oberärztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) der Psychiatrie Baselland (PBL) im Gespräch mit der bz nun aufzeigt, hat sich die Lage seither nicht wieder beruhigt.

Frau Verweyen, der Lockdown ist lange her, Jugendliche dürfen längst wieder Freunde treffen und an Partys gehen. Damit dürfte auch die psychische Belastung durch Covid-19 nachgelassen haben, oder nicht?

Hege Verweyen: So einfach ist das leider nicht. Die Coronakrise mit all ihren verschiedenen Einschränkungen begleitet die Kinder und Jugendlichen nun schon über ein Jahr. Letztlich wurden sie dadurch in ihrer natürlichen Entwicklung behindert. Gerade Teenager haben wichtige Entwicklungsmomente verpasst, die jetzt einfach fehlen. Was für langfristige Folgen das haben kann, ist heute noch gar nicht abschätzbar. Wir von der Psychiatrie Baselland sehen auf alle Fälle, dass ungebrochen viele Kinder und Jugendliche weiter unsere Hilfe brauchen.

Wie zeigt sich das?

Der steile Anstieg ambulanter Behandlungen bei uns in der KJP kam im Herbst 2020 während der zweiten Coronawelle. Die Auswirkungen des Lockdowns und der Schulschliessungen zeigten sich also erst mehrere Monate verzögert. Die Anmeldungen überstiegen unsere Kapazitäten bei Weitem, sodass sich eine lange Warteliste bildete. Was wir nun sehen, ist, dass auch ein Jahr später die Zahl der Behandlungen konstant hoch bleibt (siehe Grafik unten). Hat ein Jugendlicher vor Corona zwei bis drei Wochen auf einen ambulanten Termin bei uns gewartet, sind es am Standort Liestal der KJP, wo ich arbeite, derzeit noch immer bis zu drei Monate. Im Ambulatorium in Binningen konnten die Wartezeiten mittlerweile etwas reduziert werden. Und betonen möchte ich, dass die Behandlung bei akuten Notfällen immer gesichert ist.

Weshalb gibt es noch immer so lange Wartelisten?

Es gibt effektiv mehr schwerwiegende, komplexe und anspruchsvolle psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in ihrer sozialen und familiären Einbindung als vor Corona. Dadurch benötigen wir Fachärzte im ambulanten Bereich mehr Zeit. Auch im stationären zeigt sich der hohe Bedarf, und so sind etwa die Anfang 2021 eröffnete Abteilung für Essstörungen und Krisenintervention sowie die Akutstation der KJP Liestal stark beansprucht. Unserer Kenntnis nach sind auch die Institutionen im Jugendhilfebereich sehr ausgelastet. Nicht selten bestehen auch bei platzierten Kindern und Jugendlichen zahlreiche Belastungsfaktoren. Auch hier bieten wir mit unserem ambulanten Abklärungs- und Therapieangebot die notwendige Unterstützung an. Und dann möchte



Das «Monster» Corona lässt nicht locker: Oberärztin Hege Verweyen auf dem Spielplatz der Psychiatrie Baselland.

Bild: Nicole Nars-Zimmer (Liestal, 11.11.2021)

ich nochmals festhalten: Die psychische Belastung, der lang aufgebaute Stress durch Corona verschwindet bei Kindern und Jugendlichen nicht einfach, sobald man die Einschränkungen aufhebt. Das wird uns auch nach Corona noch länger beschäftigen.

Worunter leiden die Jugendlichen, die zu Ihnen kommen, besonders, und hat sich das im Laufe der Coronakrise verändert?

Meistens geht es um soziale Ängste, Isolation, Depressionen und Essstörungen. Gerade Letzteres kommt viel häufiger vor als früher, oft auch als Notfall. Was Corona auch erschwerte, ist die Ablösung von den Eltern. Und seit die Schulen wieder offen sind, haben Schulverweigerungen zugenommen. Auch ich betreue einige Kinder, die nicht mehr damit klar kommen, wieder in die Schule gehen zu müssen. Ob direkt nach dem Lockdown oder jetzt, die psychischen Symptome bei Kindern und Jugendlichen bleiben ähnlich. Vielen gelingt es einfach nicht, wieder ins normale Leben zurückzufinden.

Hege Verweyen zeigt ein anonymisiertes Video mit Jugendlichen vom Herbst 2020. Einer von ihnen erzählt: «Ich lebe in einer betreuten Wohngruppe. Während

des Lockdowns durfte ich nicht mehr raus. In unserem Alter ist es schwer, eingesperrt zu sein. Ich war doppelt bis dreimal so lang am Handy und rauchte viel mehr. Mehrere Monate fiel mein Musikunterricht aus und meine Lehrerin musste aufhören, so dass ich das Musizieren aufgab. Weil ich weniger arbeiten konnte wegen der Coronakrise, verdiente ich zudem fast nichts mehr. Das bedeutete für mich grossen psychischen Stress. Auch meine Beziehung ging zu dieser Zeit in die Brüche. Ich war öfter im Krankenhaus, weil ich mich gerizt hatte.»

Da ist Vieles zusammengekommen. Sind solche Schicksale nicht die Ausnahme?

Kein Fall ist gleich. Aber eine Studie aus Deutschland hat gezeigt, dass sich vier von fünf Kindern durch die Pandemie belastet fühlen. Und fast jedes dritte Kind leidet deswegen unter psychischen Auffälligkeiten.

In Deutschland waren die Schulen ja auch 18 Wochen lang geschlossen.

Ich arbeite neben Liestal auch noch in einer Praxis in Deutschland und sehe den direkten Vergleich. Eigentlich bin ich auch davon ausgegangen, dass die deutlich kürzere Phase des Fernunter-

richts in der Schweiz zu geringeren Auswirkungen führen müsste. Tatsache ist aber, dass wir bei Kindern und Jugendlichen hier dieselben Probleme feststellen. Ich suche schon länger nach Erklärungen, doch eine wirklich gute Antwort dafür habe ich bis heute nicht.

Wie stark ist das Personal der Kinder- und Jugendpsychiatrie belastet?

Wir kommen wirklich an unsere Grenzen und ich glaube auch, dass wir öfter krank sind als früher. Jeder muss schauen, dass er in seiner Freizeit zuhause Energie tanken kann. Ich behandle in Liestal derzeit ambulant gut sieben Kinder pro Tag und dennoch bleibt die Warteliste lang. Ich hoffe schon, dass sich alles irgendwann wieder normalisiert.

Wie kann die Psychiatrie Baselland es schaffen, die Wartelisten doch noch abzubauen?

Das geht fast nur über die Ressourcen. Wir brauchen mehr Personal. Sehr dankbar und froh sind wir, dass uns der Kanton mitten in den Sommerferien zugesichert hat, uns bei den nicht gedeckten Kosten im ambulanten Bereich finanziell zu unterstützen. Dadurch konnte die PBL insgesamt vier zusätzliche Psychologinnenstellen für

die KJP-Standorte in Liestal, Binningen und Laufen aufbauen. In Binningen spüren wir bereits, dass die Wartezeiten wieder kürzer werden. Zudem konnte die PBL ihr Angebot im stationären Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie bereits erhöhen und weiteres Personal einsetzen.

Reicht denn das?

Es hilft uns sehr. Doch natürlich wäre es gut, könnten noch mehr Stellen geschaffen werden. Das kann aber nicht ich entscheiden und ich weiss, dass der Arbeitsmarkt auch ziemlich ausgegrocknet ist.

Gibt es denn keinen anderen Weg?

Am Ende geht es nun mal um Menschen, denn unsere Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen kann kein Computer übernehmen. Eventuell könnten wir noch mehr versuchen, in Gruppen zu arbeiten, um dem hohen Bedarf gerecht zu werden. Doch dass eine Gruppe von Jugendlichen mit psychischen Problemen wirklich zusammenpasst, ist nicht einfach.

Im Video spricht ein weiterer Jugendlicher, wie er die Pandemie erlebt: «Zuerst habe ich Corona nicht so ernst genommen. Doch dann wurde es eine Bedrohung. Mein Vater hatte sich infiziert. Mehrere Wochen lang war er im Spital. Zeitweise sah es so aus, dass er sterben könnte. In meiner Familie ist die Anspannung aber auch so gross, denn wir sind als Beizer besonders von der Krise betroffen. Was ist, wenn es da plötzlich nicht mehr weitergeht? Das löst Zukunftsängste aus.»

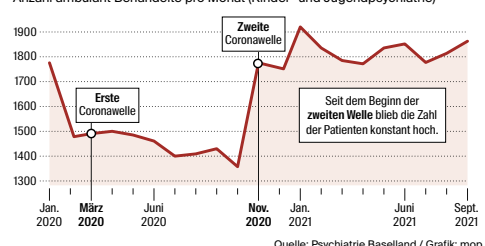
Was können denn Eltern tun, damit die Pandemie ihre Kinder nicht so mitnimmt?

Das Wichtigste ist, dass sie selbst ruhig bleiben und versuchen, sehr offen mit dem Thema umzugehen. Das hilft den Kindern, es nimmt etwas Druck weg. Und ich kann Eltern nur dazu aufrufen, sich bei uns zu melden, sobald sie erkennen, dass ihre Kinder Hilfe brauchen. Uns kann man jederzeit anrufen.

«Bei uns in Liestal müssen Jugendliche derzeit bis zu drei Monate auf einen ambulanten Termin warten.»

Hege Verweyen
Oberärztin KJP Psychiatrie Baselland

So viele Kinder und Jugendliche behandelte die Psychiatrie BL
Anzahl ambulant Behandelte pro Monat (Kinder- und Jugendpsychiatrie)



Viele Jugendliche hätten seit dem Lockdown Mühe, ihren Alltag zu strukturieren, sagt Gregor Berger, Kinder- und Jugendpsychiater.



Feuerwehmann der Seele

Gregor Berger (55) studierte in Basel Medizin. Nach Stationen in Bern, Melbourne (Australien) und Winterthur ZH leitet er seit 2014 das Krisen-, Abklärungs-, Notfall- und Triagezentrum an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Berger bezeichnet sich und sein Team als Feuerwehrmänner der Seele. **«Wir löschen das Feuer, können das Haus aber nicht wieder aufbauen, das machen dann die Therapeuten»**, erklärt er seine Arbeit in der Notfallpsychiatrie. Berger lebt mit seiner Frau und vier Kindern im Kanton St. Gallen.

«Die sozialen Medien sind ein Experiment an unseren Kindern»

Immer mehr Jugendliche sind psychisch krank. **Wegen Covid kam es zu einem noch stärkeren Anstieg.**

Gregor Berger, Kinder- und Jugendpsychiater, sagt: «Wir erreichen die Jugendlichen zu wenig». Woran liegt das?

ALEXANDRA FITZ (INTERVIEW) UND ANJA WURM (FOTOS)

Herr Berger, wie geht es den Jugendlichen in der Schweiz?

Gregor Berger: Der Anteil Jugendlicher mit psychischen Problemen ist in den vergangenen zehn Jahren angestiegen. Durch Covid kam es nun zu einem noch stärkeren Anstieg. Letztes Jahr haben die Notfälle bei uns um über 20 Prozent auf 1007 Untersuchungen zugenommen.

Ist Covid immer ein Thema bei diesen Konsultationen?

Interessant war, dass wir uns in der ersten Welle, also im März und April 2020, auf einen grossen Andrang vorbereiteten. Es passierte das Gegenteil: Es gab einen Einbruch. Mit den Lockerungen folgte eine unerwartet grosse psychiatrische Welle. Wir hatten zunehmend besorgte Eltern, Jugendliche und Lehrer. Wir mussten sogar eine zusätzliche Person einstellen.

Wie erklären Sie sich das?

Der massive Anstieg der Notfallkontakte seit Juni 2020 zeigt, dass die Schutzmassnahmen einen Teil der Jugendlichen überforderten. Etwa ein Drittel der Schüler hatte nach den Lockerungsmassnahmen Schwierigkeiten mit dem Wiedereinstieg, etwa zehn Prozent erreichten das Vorpandemie-Niveau nicht mehr. Dieses Phänomen dauert jetzt seit über einem Jahr an, obwohl es keine Schulschliessungen mehr gab.

Wer ist besonders gefährdet?

Eine grosse Gruppe hat Mühe, den Tag selber zu strukturieren. Sie war überfordert, merkte, dass sie nach dem Lockdown Lücken hatte. Schliesslich gab es eine Gruppe, die auch unter den häuslichen Umständen sowie den Sorgen der Eltern litt.

Und wie ist die Situation jetzt?

Auch dieses Jahr erleben wir nach den Sommerferien einen Anstieg der Notfallkontakte. Vor allem bei Jugendlichen in der Oberstufe, bei denen es um die Berufsfindung geht. Einige konnten wegen Corona keine Praktika oder Schnupperlehren machen. Besonders diejenigen, die schon eine psychische Vorbelastung hatten, scheinen noch mehr Mühe zu haben – insbesondere wenn es aus dem familiären Kontext nicht genügend Unterstützung gibt. Sie reagieren mit unterschiedlichen psychiatrischen Symptomen.

Mit welchen?

Die Jugendlichen klagen über Stresssymptome, Zukunftsängste, Perspektivlosigkeit, Ein- und Durchschlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Stimmungs- ▶



◀ schwankungen und übermässige Reizbarkeit. Besorgniserregend ist, dass der Anteil der Jugendlichen mit selbstverletzendem Verhalten, Suizidgedanken und Suizidhandlungen zuzunehmen scheint.

Was macht den Jugendlichen am meisten zu schaffen?

Das Wegfallen von Strukturen und sozialen Beziehungen. So konnten sich viele Verhaltensmuster entwickeln, die krankheitsfördernd sind, wie etwa zu wenig Schlaf. Während des ersten Lockdowns schiefen die Jugendlichen mehr als während der Schule. Wieder zurückzukehren zum alten Schlafrhythmus fiel einigen jedoch schwer. Wir machten eine Umfrage, bei der wir das Medienverhalten vor und während der Pandemie untersuchten. Fazit: Der durchschnittliche Medienkonsum kletterte von vier auf sechs Stunden. Wir haben Jugendliche, die bis zu zwölf Stunden täglich in den sozialen Medien verbringen. Da kann man mit 45 Minuten Psychotherapie pro Woche nicht viel bewirken.

Dann ist also der erhöhte Medienkonsum der Hauptgrund?

Der Medienkonsum ist ein Symptom, das sich zu einem Problem entwickeln kann. Die Pandemie hat den Tagesablauf verändert. Viele konnten ihre Hobbys nicht mehr wahrnehmen. Kurz gesagt: weniger andere Aktivitäten, mehr Medienkonsum.

Was sind die Folgen?

Viele fingen an, nur noch in der virtuellen Welt zu leben, und entwickelten zunehmend Ängste, den Anforderungen in der realen Welt nicht mehr gerecht zu werden. Es erstaunte mich nicht, dass mehr Mädchen als Buben betroffen sind.

Warum?

Das kann ich nicht abschliessend beantworten. Aber ich glaube, Mädchen sind noch mehr als Jungs in sozialen Netzwerken unterwegs.

Das verändert die Selbstwahrnehmung. Am meisten untersucht ist das bei den Essstörungen.

Es geht um das Selbstbild, das soziale Medien beeinflussen?

Genau. Das Selbstbild wird nicht mehr an realen Erfahrungen gemessen, sondern durch eine völlig verzerrte Wirklichkeit geprägt, den superschlanken, perfekt geschminkten, gestylten, erfolgreichen, immer gut gelaunten In-Girls. Wenn man rausgeht und Hobbys hat, lernen Jugendliche durch das Zusammensein mit anderen Menschen. In einem Chor, einem Sportverein oder der Pfadi erleben sie eine ganz andere Form von Geborgenheit, Selbstwirksamkeit und Zuwendung. Echte Gemeinsamkeit baut in der Regel Stress ab, in der virtuellen Welt ist dies häufig umgekehrt.

Vereine haben generell nicht mehr den Stellenwert von früher.

Es macht mir grosse Sorgen, dass Sport- oder Musikvereine oder Aktivitäten wie Pfadi zunehmend leistungsorientiert sind. Wir sind eine Gesellschaft von Extremen. Ich habe vier Kinder. Das eine ist extrem leistungsorientiert, das andere scheut den Leistungsvergleich, ist aber auch glücklich. Man muss Kinder so nehmen, wie sie sind, und sie begleiten und nicht in ein Schema pressen. Wir müssen wieder zurückfinden auf einen Mittelweg.

Was tun gegen überbordenden Medienkonsum?

Wir als Gesellschaft haben uns noch nicht ausreichend Gedanken gemacht über die Auswirkungen der sozialen Medien. Beim Spielcasino etwa wird kein Minderjähriger reingelassen, bei den Medien im Kinderzimmer hingegen gibt es keine Regeln. Da gibt es Nachholbedarf auf einer gesellschaftlich-politischen Ebene. Die sozialen Medien sind wie ein globales Experiment mit der psychischen Gesundheit unserer Kinder.



Neue Therapie nach Suizidversuch

Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) haben eine Kurztherapie für Menschen nach einem Suizidversuch entwickelt, weil diese eine Risikogruppe sind. In der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich hat man diese den Bedürfnissen der Jugendlichen angepasst. **Der Patient erzählt, warum es zum Suizidversuch kam, dies wird auf Video aufgenommen.** Gemeinsam schaut man sich die Aufnahme an und versucht zu verstehen, wo und wie der Patient in einer Art Tunnel die Suizidhandlung durchführte (Ärzte sprechen vom Suizidmodus). Es wird dann ein Krisenplan entwickelt, der der Familie vorgestellt wird. Das Ziel ist, dass der Jugendliche es schafft, die Warnzeichen zu erkennen, und andere Wege aus der Krise findet. Berger und sein Team bieten diese Therapie seit Juli an. **Ab 2022 werden sie zwölf weitere Kantone anwenden.**



Was können Eltern machen?

Es ist wichtig, dass die Eltern hinschauen, den Dialog nicht scheuen. Ich glaube, dass es genauso falsch ist, keine Grenzen zu setzen, wie alles zu reglementieren.

Und die Schulen?

Wir bräuchten ein neues Fach: Gesundheit. Da gehört alles rein – von der Sexualprävention über den Umgang mit Alkohol und Drogen bis hin zu Medienkompetenz. Die Schüler sollten sich während der ganzen Schulzeit zwei, drei Stunden in der Woche mit diesen Themen auseinandersetzen. Das Fach muss den gleichen Stellenwert wie Mathe und Deutsch haben.

Thematisiert wurde während der Pandemie auch immer wieder die Zunahme von Suiziden.

Ob Covid einen Einfluss auf die Suizidrate hat, werden wir wohl erst ein bis zwei Jahre nach der Pandemie wissen. Die Suizidrate bei Erwachsenen in der Schweiz ist in den letzten Jahrzehnten glückli-



d r chen en en»

«Suizide sind bei Teenagern die zweithäufigste Todesursache»: Gregor Berger.

cherweise rückläufig gewesen. Wir haben etwas mehr als 1000 Suizide pro Jahr, ohne Berücksichtigung der assistierten Suizide. Bei Kindern und Jugendlichen sind die Zahlen jedoch relativ konstant. In Amerika zeigen sich sogar Trends einer Zunahme, wobei besonders die Mädchen betroffen zu sein scheinen.

Wie erklären Sie sich den Rückgang bei Erwachsenen?

Einerseits sind die Schusswaffensuizide zurückgegangen, weil keine Munition mehr nach Hause abgegeben wird und Armeewaffen vermehrt zurückgegeben werden. Andererseits wurden immer mehr präventive Massnahmen getroffen, wie bauliche Massnahmen bei Suizid-Hotspots von den SBB, den Kantonen oder mit Kirchengemeinden.

Warum hilft das bei den Jungen nicht?

Diese Frage stellen wir uns auch. Jugendliche handeln häufig impul-

siv, haben weniger Erfahrungen damit, dass Krisen vorbeigehen, und tendieren dazu, Erlebnisse viel absoluter zu sehen. Der Umstand, dass es bei den Erwachsenen einen Rückgang gibt und bei den Jugendlichen nicht, stimmt mich nachdenklich, besonders weil der Suizid bei Teenagern die zweithäufigste Todesursache nach Unfällen ist. Warum erreichen wir die Jugendlichen weniger? Woher kommt das? Warum kommen Jugendliche an einen Punkt, wo sie nicht mehr leben wollen? In einem Land, wo alles vorhanden ist.

Gibt es bei Suizidversuchen Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen?

Ich gehe davon aus, dass die Suizidversuche besonders bei Mädchen zugenommen haben. Dafür spricht, dass die Zahl der Notfallkonsultationen in allen grösseren Kantonen über die letzten Jahre deutlich gestiegen ist. Mädchen machen häufiger Suizidversuche als Buben. Es ist immer noch nicht klar, woher

das kommt. Ich glaube, dass Mädchen in dieser Lebensphase mehr von der Meinung ihrer Peers, also Gleichaltrigen, abhängig sind. Wenn sie dann Ausgrenzung erleben, reagieren sie psychisch viel stärker darauf als viele Jungen.



Diese Stellen sind rund um die Uhr für Menschen in suizidalen Krisen und für ihr Umfeld da:

Die Dargebotene Hand:
143, www.143.ch

Pro Juventute
Beratung + Hilfe 147
für junge Menschen: 147,
www.147.ch

Informationen und
weitere Adressen für
Erwachsene auf
reden-kann-retten.ch

Sind Suizidgedanken in einem gewissen Alter so etwas wie normal?

Bei Jugendlichen sind Suizidgedanken, Selbstverletzungen und sogar Suizidhandlungen relativ häufig. So zeigte eine Zürcher Schülerbefragung der 2. Oberstufe, dass fast jedes vierte Mädchen und jeder fünfte Bub im letzten Jahr Suizidgedanken angab und 7,5 Prozent der Mädchen sogar versuchten, sich das Leben zu nehmen. Suizidgedanken sind also nichts Ausserordentliches, sie gehören zur Entwicklung. Es ist ein Teil des Erwachsenwerdens. Aber junge Menschen müssen lernen, mit negativen Gefühlen umzugehen. Früher hat man das vielleicht in der Kirche gemacht, heute muss man einen eigenen Weg finden. ●

Psychosoziale Krisen nehmen zu

Krisenintervention Vermehrt Jugendliche und junge Erwachsene erhalten Unterstützung vom Liechtensteiner Kriseninterventionsteam KIT. Das ist aber nicht allein eine Folge der Coronapandemie, wie die Geschäftsführerin zu berichten weiss.

VON TATJANA BÜCHEL

Seit Ausbruch der Coronapandemie wird die psychische Gesundheit - besonders die von jungen Menschen - stärker thematisiert. Ängste und Zukunftssorgen nehmen zu und prägen den Alltag vieler Menschen. Und natürlich gehen diese Entwicklungen nicht spurlos am Kriseninterventionsteam (KIT) vorbei. Für Vanessa Schafhauser-Kindle, Geschäftsführerin der Stiftung KIT, ist klar, dass Suizidalität, Suizidandrohungen und psychosoziale Krisen insbesondere bei jungen Menschen vermehrt auftreten. Dieser Trend sei dem Team aber schon vor Ausbruch der Pandemie im Frühjahr 2020 aufgefallen. «Die Pandemie hat diese Tendenz meines Erachtens eher verstärkt, nicht aber ausgelöst», erklärt sie.

Grundsätzlich habe die Pandemie die Arbeit des KIT nämlich nicht verändert. Die Kernaufgaben seien seit der Gründung im Jahr 1998 die gleichen geblieben: Soforthilfe in psychologischen und sozialen Bereichen. Zusätzlich zum bestehenden Angebot habe man aber zu Beginn des ersten Lockdowns eine Hotline eingerichtet. «Wir konnten feststellen, dass dieses Angebot von der Bevölkerung sehr geschätzt und genutzt wird, weshalb die Telefonnummer weiterhin in Betrieb bleiben wird», berichtet Schafhauser-Kindle. Aufgrund dieses Zusatzangebotes seien im vergangenen Jahr die «psychosozialen Kriseneinsätze» angestiegen. Die Geschäftsführerin führt dies aber ganz klar auf die unterschwellige Hotline zurück - die Kontaktaufnahme wurde schlichtweg vereinfacht.

Überforderung im Alltag

Welche Personengruppen am stärksten von den einschneidenden Massnahmen zur Bewältigung der Coronapandemie betroffen sind, ist für das KIT schwierig einzuschätzen. Aus den Einsätzen könne dies-



Die psychosoziale Gesundheit der jungen Generation ist dem KIT ein grosses Anliegen. (Symbolfoto: Shutterstock)

bezüglich keine klare Tendenz erkannt werden, denn die Pandemie treffe ganz unterschiedliche Bevölkerungsgruppen. Der Trend, dass vermehrt junge Menschen mit Problemen zu kämpfen haben, zeichnete sich für Schafhauser-Kindle ganz klar schon vor der Pandemie

ab, wie sie wiederholt betont. Die Probleme seien aber in der Regel sehr ähnliche: «Meist sind es Suizidandrohungen, Suizidalität, psychosoziale Krisen und das Fehlen von Bewältigungsstrategien. Kurz gesagt, Überforderungen im Alltag.»

Weil es sich bei den Kriseneinsätzen des KIT aber nicht allein um Folgeerscheinungen der Pandemie handelt, sondern jeder Mensch zu jeder Zeit von Schicksalsschlägen getroffen werden kann, bleibt das Team auch nach der Pandemie mit gleichviel Engagement im Einsatz für das Wohlergehen der Bevölkerung. Wie sich die Situation entwickeln wird, kann Schafhauser-Kindle aktuell nicht beurteilen: «Ein Blick in die Glaskugel ist im Bereich Krisenintervention schwierig, denn bei unseren Einsatzzahlen gab es schon immer Schwankungen.»

Wichtige Zusammenarbeit

Heute findet in Triesen ein grosses Vernetzungstreffen der Kriseninterventionsteams aus Liechtenstein, Graubünden, Vorarlberg und beider Appenzell statt. Es werden rund 80 Teilnehmende erwartet. In erster Linie geht es dabei um die Vernetzung und den

Austausch untereinander. Denn Schafhauser-Kindle weiss, wie wichtig eine gute Kooperation zwischen den regionalen Teams ist. Besonders bei Grossschadenslagen sei man auf gegenseitige Hilfe und Ratschläge angewiesen.

Das Kriseninterventionsteam ist für Sie da

- Hotline: +423 230 05 06
- E-Mail: kit@kit.li
- Im Internet: www.kit.li

Gibt es eine «Generation Corona»?

Integrierte Psychiatrie Wie steht es um die psychische Gesundheit der Jugendlichen in Winterthur? Der Chefarzt der Psychiatrie für Jugendliche und junge Erwachsene der IPW gibt Antworten.

Elena Willi

Gibt es eine «Generation Corona»? Diese Frage wird in grossen Lettern auf die Leinwand im Veranstaltungssaal projiziert. Zum öffentlichen Vortrag in der Integrierten Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW) am Mittwoch sind gut 20 Zuhörerinnen und Zuhörer erschienen. Vorne steht Stephan Kupferschmid, der Chefarzt der Psychiatrie für Jugendliche und junge Erwachsene der IPW. Die Frage nach einer «Generation Corona» will er am Ende des Abends beantworten.

Wie hat die Corona-Pandemie die Psyche von jungen Erwachsenen beeinflusst? Es ist eine Frage, die sich viele Forschende gestellt haben und eine, die in den letzten Tagen für Schlagzeilen gesorgt hat. Studien in der Universitäten Basel, Bern und Zürich kommen alle grob zum selben Schluss: «Die psychische Verfassung der Jugendlichen hat während der Corona-Pandemie gelitten.»

Dieses Fazit teilt Kupferschmid: «Die psychische Gesundheit und Lebensqualität der jungen Erwachsenen ist gesunken.» In der Klinik Schlosstal behandelt er Patientinnen und Patienten im Alter zwischen 14 und 18 Jahren. «Wir arbeiten auf Hochtouren», sagt er.

Suizidalität nimmt zu

Auch wenn sich die epidemische Situation für die Gesamtbevölkerung zu entspannen scheint, bleibt die Warteliste der IPW lang. «Die Suizidalität hat zugenommen, ebenso wie Depressionen, Angst- und Persönlichkeitsstörungen.» Zwar gehörten



«Die psychische Gesundheit und Lebensqualität der jungen Erwachsenen ist während der Corona-Pandemie gesunken», sagt Stephan Kupferschmid, Chefarzt an der IPW. Foto: PD

diese Ursachen bereits vorher zu den Hauptgründen eines Klinikaufenthalts, nur stiegen die Anfragen während der letzten ein- bis einhalb Jahren rasant an. Genaue Zahlen, um wie viele Patientinnen und Patienten mehr es sich handelt, kann Kupferschmid zu diesem Zeitpunkt

jedoch nicht nennen. «Teilweise kam es zu Wartezeiten von einem halben Jahr», sagt der Chefarzt im Vortrag und ist damit sichtlich unzufrieden. Da die IPW gut vernetzt sei, habe man jedoch in den meisten Fällen Plätze an anderen Standorten finden können. «Zudem haben

wir die Warteliste stärker priorisiert geführt. Das heisst, wir haben wirklich akute Fälle strikt bevorzugt.»

Nicht immer vermeidbar

Die langen Wartezeiten waren dennoch nicht immer zu vermeiden. Das zeigt die Aussage eines

Zuhörers, der vermutlich Vater eines Betroffenen ist. «Wie haben genau das erlebt, und ich finde, das kann nicht sein», sagt er. Diese Ansicht teilt Kupferschmid und gibt einen Ausblick in die Zukunft: «Wir erhöhen zurzeit gerade die Bettenzahl für Jugendliche. Denn es gibt keine Ge-

sundheit ohne mentale Gesundheit», zitiert er Chefarzt Alain di Gallo, der in der Swiss-National-Covid-19-Taskforce die Interessen der Kinder und Jugendlichen vertritt.

Die Belastung ist nach wie vor hoch, und so schnell rechnet der Chefarzt nicht mit einer Entspannung: «Ich denke, dass es frühestens Ende Jahr, Anfang nächstes Jahr zu weniger Anfragen kommt.»

Gesundheit über Karriere

Um einen stationären Aufenthalt zu vermeiden, spricht Kupferschmid den Umgang mit psychischen Erkrankungen an: «Es ist wichtig, dass wir offen darüber sprechen.» Einige Prominente machen es vor. So haben beispielsweise Simone Biles oder Naomi Osaka ihre mentale Gesundheit über ihre sportlichen Karrieren gestellt und sich für eine gewisse Zeit aus der Öffentlichkeit zurückgezogen.

«Dass diese bekannten Persönlichkeiten so offen mit diesem Thema umgegangen sind, hat eine Signalwirkung», sagt Kupferschmid. Er ist überzeugt, dass wir bereits heute einen anderen Umgang mit psychischen Erkrankungen haben als noch vor 20 Jahren. «Das Stigma ist kleiner geworden.»

Deshalb sieht er die gestiegene Anzahl Anfragen nicht nur negativ. «Es zeigt auch, dass mehr Menschen ihren Bedürfnissen nachgehen und nach einer guten Behandlung suchen.» An eine «Generation Corona» glaubt Kupferschmid dennoch nicht. «Wir können permanente Schäden verhindern, wenn wir niemanden zurücklassen.»

Kinderpsychiaterin schlägt Alarm: «Im Aargau herrscht ein drastischer

In der Klinik für Kinder und Jugendliche sind bis August mehr Notfälle behandelt worden als im ganzen Jahr 2019. Die Psychiatrischen Dienste

Die Worte, die der Aargauer Regierungsrat in der Botschaft zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie wählt, um die Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kanton zu beschreiben, sind drastisch. Es ist die Rede von einer «Zunahme von akuten Krisen und Notfällen», von «schwerwiegenden gehäuften selbst- und fremdschädigenden Verhaltensweisen» und von Wartezeiten, die «in noch nie da gewesenen Ausmass» gestiegen sind.

Zwischen Januar und August 2021 sind auf der Akutstation der psychiatrischen Klinik für Kinder und Jugendliche in Königsfelden 206 Patientinnen und Patienten behandelt worden. Das sind mehr als im ganzen Jahr 2019, als 200 Kinder und Jugendliche behandelt wurden. Auf einer Akutstation landen Kinder oder Jugendliche, wenn sie sich selbst oder andere gefährden. «Aggressionen und Selbstverletzungen haben bei Kindern und Jugendlichen zugenommen», sagt Angelo Bernardon, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG).

Dass mehr Kinder und Jugendliche psychiatrische Hilfe brauchen, ist nicht neu. Die Fallzahlen sind schon vor der

Coronapandemie jedes Jahr gestiegen. «Aber der Anstieg, den wir in den letzten eineinhalb Jahren sehen, liegt deutlich darüber», sagt Angelo Bernardon.

Die psychische Gesundheit von Kindern leidet in der Pandemie

Studien belegen inzwischen, was schon länger vermutet worden war. Die Pandemie hat Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von jungen Menschen. Belastend sei beispielsweise der Wegfall einer Tagesstruktur durch die Schulschliessungen, sagt Bernardon. Auch wenn Kinder mitbekommen, dass

sich ihre Eltern Sorgen machen, den Job zu verlieren, könne das belastend sein oder innerhalb der Familie zu Spannungen führen. Nicht zuletzt sei es für Kinder und Jugendliche besonders schwer gewesen, dass viele soziale Aktivitäten lange Zeit nicht oder nur eingeschränkt möglich waren, sagt Bernardon.

Wie in der Erwachsenenpsychiatrie, sind auch die stationären Plätze in der Klinik für Kinder und Jugendliche permanent ausgelastet. Jene, die nicht sofort Hilfe brauchen, müssen warten. Aktuell befinden sich laut Angelo Bernardon drei bis fünf Kinder und Jugend-

liche auf der Warteliste. Das sei vertretbar, sagt der Chefarzt. Er fügt aber an, dass jetzt gerade Ferienzeiten sei und das immer eine gewisse Entspannung gebe.

Im ganzen Kanton gibt es nur 22 Kinderpsychiater mit Praxis

Die prekäre Lage im Aargau hängt auch mit der Versorgungssituation zusammen. Während schweizweit auf 1000 Kinder 0,32 Kinderpsychiater kommen, sind es im Aargau nur 0,15 (siehe Tabelle rechts). Eine der Kinderpsychiaterinnen, die im Aargau tätig ist, ist Karin Wiedmer. Sie hat vor zehn Jahren in Wohlen eine Praxis eröffnet und sagt: «Im Aargau herrscht in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein drastischer Versorgungsnotstand.» Im Freiamt sei die Versorgungssituation noch schlechter als im Rest des Kantons. Abgesehen vom Ambulatorium der PDAG gibt es im Freiamt nur ihre Praxis.

Karin Wiedmer hat jeden Tag mehrere Anfragen. Manchmal weinen die Eltern am Telefon, weil sie so verzweifelt eine Therapeutin für ihre Kinder suchen. Aber Neuanmeldungen können sie und ihre Kolleginnen bis Februar 2022 keine mehr annehmen. Sie können schlicht nicht noch mehr leisten.

«Ich biete bereits einmal pro Woche eine Sprechstunde bis Mitternacht an», sagt Wiedmer. Dass die Versorgung in Notfallsituationen durch die PDAG gewährleistet ist, bestärkt sie. Das Problem sei aber, dass die Kinder vielfach nur eine bis zwei Nächte stationär aufgenommen und dann wieder entlassen werden. «Häufig folgt dann kurz darauf eine nächste Krise und das Kind muss wieder in die Klinik.» Das Feuer werde zwar gelöscht, sagt Wiedmer. «Aber der Schmelbrand bleibt.»

Bereits 2018 schlugen Kinderärzte und Kinderpsychologinnen Alarm und sprachen von einem Behandlungsnotstand im Aargau. Auch Karin Wiedmer hält fest: «Die Situation ist seit langem bekannt, sie wurde einfach lang schön-geredet.» Inzwischen habe der Kanton das Problem erkannt, sagt sie. «Doch die Frage ist: Was passiert jetzt?»

Kanton Zürich hat acht Millionen Franken Soforthilfe gesprochen

Andere Kantone haben bereits reagiert. Der Kanton Zürich hat eine Zusatzfinanzierung von knapp acht Millionen Franken als Soforthilfe für die Kinder- und Jugendpsychiatrie bewilligt. Der Aargauer Regierungsrat schreibt in der



«Das Problem mit der Unterversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist bekannt, es wurde einfach lange schön-geredet.»

Karin Wiedmer
Kinderpsychiaterin in Wohlen

Fortsetzung Seite 2

Versorgungsnotstand»

wollen Geld vom Kanton, um die Situation zu verbessern.

Botschaft zur Bekämpfung der Covid-Pandemie lediglich, das Gesundheitsdepartement werde prüfen, ob auch im Aargau eine Zusatzfinanzierung für die Kinderpsychiatrie notwendig sei.

Einen Antrag dafür haben die Psychiatrischen Dienste bereits Ende Juni an die Regierung gestellt. Sie verlangen rund 5,5 Millionen Franken. Mit dem Geld wollen sie unter anderem ambulante Krisenbehandlungsplätze aufbauen, eine neue Station für Adoleszente und zusätzliche Tagesklinikplätze schaffen. Angelo Bernardon ist zuver-

sichtlich, dass sich das Fachpersonal für die neuen Aufgaben rekrutieren lässt: «Für differenzierte Angebote lassen sich immer wieder Interessentinnen und Interessenten finden.»

Regierungsrat Jean-Pierre Gallati sagt, die Abteilung Gesundheit kläre zurzeit die Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ab und bearbeite den Antrag der PDAG. «Ob es zu einem Antrag an den Regierungsrat kommt, ist noch offen», so Gallati.

Noemi Lea Landolt

So viele Psychiater kommen auf 1000 Kinder

Kanton	Anzahl Ärztinnen und Ärzte	Ärzte pro 1000 Kinder*
AG	22	0.15
BE	55	0.27
BL	25	0.45
BS	28	0.82
SO	11	0.21
ZH	111	0.36
CH	544	0.32

*Die Quote bezieht sich auf die 0-19-Jährigen, weil keine Bevölkerungszahlen für 0-18-Jährige vorliegen

Quelle: FMH-Ärztestatistik, Bundesamt für Statistik 2021

«Die Pandemie belastet Jugendliche»

Seit dem 1. Mai bietet das Chindernetz Kanton Schwyz eine Jugendberatung an. Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren können sich per Telefon, SMS oder persönlich melden, wenn sie Unterstützung brauchen. Claudia Furrer ist die dafür zuständige Jugend- und Erziehungsberaterin und hilft Jugendlichen in der Zeit des Erwachsenwerdens.

Wie kam die Idee, eine solche Jugendberatung ins Leben zu rufen?

Wir vom Chindernetz Kanton Schwyz haben schon länger über so ein Angebot nachgedacht, bis wir dann am 1. Mai gestartet haben. Neuere Studien zeigen, dass Jugendliche während der Pandemie noch stärker belastet sind als sonst. Unser neues Angebot braucht es also mehr denn je.

Haben sich bis jetzt schon viele Jugendliche gemeldet?

Ich hatte schon Beratungen, aber momentan ist es noch eher sporadisch. Wir sind im Aufbau, und da braucht es auch Zeit, bis Jugendliche auf unser neues Angebot stossen. Deshalb ist eine Zusammenarbeit mit weiteren Fachstellen ganz wichtig.

Welche Themen beschäftigen die Jugendlichen am meisten?

In vielen Fällen melden sich die Jugendlichen wegen familiärer Konflikte, beruflicher Fragen oder sonstiger Unsicherheiten. Manchmal geht es auch darum, dass ihnen die Energie fehlt oder ihnen alles zu viel wird.

Wie gehen Sie bei einer Beratung genau vor?

Ich fokussiere zu Beginn auf die Stärken des Jugendlichen und darauf, was gut läuft. Ich zeige meine Wertschätzung, denn es ist sehr mutig, sich überhaupt zu melden. Dann schildert die Person ihr Anliegen, und ich schaue, was sie



Jugendberaterin Claudia Furrer.
Bild: PD

genau braucht. Es ist wie eine Menüliste, von der sich die Person das Passende aussuchen kann. Ich arbeite vor allem lösungsorientiert.

Sie tragen bestimmt viel Verantwortung bei so einer Aufgabe. Wie gehen Sie damit um?

Es ist eine sehr schöne Arbeit. Ich wirke primär niederschwellig und unterstüt-

zend. Ich trage die Verantwortung für die Begleitung. Aber den hauptsächlichsten Schritt muss immer der oder die Jugendliche selbst machen.

Engagiert sich der Kanton Schwyz gut genug für Jugendberatung?

Im Beratungsbereich für Kinder und Jugendliche gibt es auf jeden Fall noch Ausbaubedarf. Wir stehen in Verhandlungen mit den Gemeinden und Bezirken für eine Leistungsvereinbarung. Denn nur so können die Jugendlichen unsere Beratungen kostenlos nutzen. Wir hoffen, dass die Gemeinden die Dringlichkeit einer Jugendberatung anerkennen. Schliesslich ist es auch schön, zu sagen, dass man eine Gemeinde ist, die Junge unterstützt.

Was wünschen Sie sich für die Jugendberatung?

Ich wünsche mir, dass eine Jugendberatung selbstverständlich ist und in allen Schwyzer Gemeinden und Bezirken den Jugendlichen zur Verfügung steht.

Die Jugendberatung

Die Jugendberatung unterstützt Jugendliche bei allgemeinen Sorgen und Ängsten, aber auch bei sozialen sowie familiären Problemen, Mobbing, Fragen zur Pubertät und Sexualität, Berufswahl und Lehrstelle, Suchtmitteln und Medienkonsum. Die Jugendberatung steht unter Schweigepflicht, ist unparteiisch und wertschätzend. Die Jugendberaterin Claudia Furrer ist telefonisch, per SMS oder WhatsApp erreichbar unter 076 522 06 26 oder per E-Mail jugendberatung@chindernetz-sz.ch. (agn)

Interview: Alena Gnos

Ausbau von Angeboten für Jugendliche in psychischen Krisen verzögert sich

Platznot Der Regierungsrat hat Geld für zusätzliche psychiatrische Angebote bewilligt. Die meisten stehen erst nächstes Jahr bereit.

Im Kanton Zürich fehlen Behandlungsplätze für Kinder und Jugendliche in psychischer Not, und zwar schon seit Jahren. Corona hat das Problem verschärft, denn diese Altersgruppe leidet besonders unter den Folgen der Pandemie. Grünen-Politikerin Wilma Willi zeigte sich am Montag im Kantonsrat besorgt darüber, dass die Suizidversuche von jungen Leuten zugenommen haben. Nathalie Aeschbacher (GLP) bemängelte, es gebe derzeit kein Angebot für kurzfristige Aufnahmen. Ein Kriseninterventionszentrum sei aber ge-

plant, «dieses wird eine wichtige erste Massnahme sein».

Im Juni reagierte der Regierungsrat auf die Entwicklung und sprach acht Millionen Franken, um neue Behandlungsangebote zu schaffen. Die Psychiatrische Uniklinik Zürich (PUK) baute mit einem Teil des Geldes bereits die ambulante Beratung aus, was dringend nötig war. Andere Kliniken taten das ebenfalls.

Laut Susanne Walitza, Direktorin der Uniklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, hat sich die Zahl der telefonischen Notfallkontakte in-

folge der Pandemie fast verdoppelt. Das Maximum sei im Frühjahr 2021 erreicht worden, und bis heute habe sich die Situation nicht entspannt. «Es gibt immer noch ausserordentlich viele psychiatrische Notfälle», sagt Walitza.

Zur Not bei den Erwachsenen

Mit den zusätzlichen Mitteln wird die PUK auch ein Kriseninterventionszentrum schaffen, wo Jugendliche rasch Hilfe finden und einige Tage bleiben können. Das Konzept stehe, nun müsse noch ein Standort gefunden werden, so Walitza. Ziel sei, das Zentrum Mit-

te 2022 zu eröffnen. Ergänzt werden soll es durch tagesklinische und ambulante Angebote.

In der PUK gibt es aktuell 31 stationäre Behandlungsplätze für Kinder und 30 für Jugendliche. Die Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW) verfügt in der Klinik Schlosstal über 22 Betten für 14- bis 17-jährige. Vom Regierungsrat erhält die IPW jetzt zwei Millionen Franken, um aufzustocken. Läuft es nach Plan, könne alles Anfang nächsten Jahres in Betrieb gehen, heisst es bei der IPW.

Bis dahin werden Jugendliche im Notfall vorübergehend auf Er-

wachsenstationen untergebracht. Wenn sie Glück haben, können sie nach der Akutphase in die Jugendeinrichtung Somoza in Winterthur wechseln. Die Spezialklinik kann die Jugendlichen jetzt schneller übernehmen, da die Gesundheitsdirektion neue Finanzierung sichert. Nächstes Jahr wird zudem das Kantonsspital Winterthur zu einer Entlastung beitragen, indem es seine Abteilung für die psychosomatische Behandlung von Kindern und Jugendlichen ausbaut.

Susanne Anderegg

Hilfe bei Suizidgedanken

Haben Sie Suizidgedanken oder kennen Sie Betroffene?
Für Kinder und Jugendliche ist Telefon 147 da, 24 Stunden am Tag erreichbar, auch per SMS, Chat oder E-Mail, www.147.ch.
Online-Beratung gibt es auch unter der Website: www.u25-schweiz.ch
Erwachsene können die Dargebotene Hand kontaktieren, Telefon 143 oder www.143.ch.
Die Angebote sind vertraulich und kostenlos. (red)

«Was kommt da nur noch auf uns zu?»

Die SP-Kantonsräte Karin Hasler und Remo Maurer sorgen sich um die psychische Gesundheit von Jugendlichen.

Max Tinner

Unter den behördlich verordneten Einschränkungen, um Corona in den Griff zu bekommen, speziell unter dem Lockdown, haben die Jugendlichen besonders gelitten. Dies folgerten bereits im Februar die SP-Kantonsräte Karin Hasler (Balgach), Remo Maurer (Altstätten) und Daniel Baumgartner (Flawil) unter anderem aus Zahlen von Beratungsstellen, Schulsozialarbeitsstellen, Schulpsychologen und Psychiatriestationen. In einer Interpellation forderten sie die Regierung auf, Massnahmen zu ergreifen, um eigentlich bereits bestehende Angebote wie die Kampagne «Wie geht's dir», an der sich auch der Kanton St. Gallen beteiligt, bekannter zu machen und noch weitere Angebote zu schaffen.

Angebote sollen besser zugänglich werden

Die Regierung teilt die Sorge um die psychische Gesundheit der Jugend, wie sie in ihrer Antwort auf die Interpellation festhält. Und sie ist ebenfalls der Ansicht, dass die bestehenden Angebote noch besser bekannt gemacht werden müssen. Dabei helfen soll ein Tool für die Angebotssuche, in welchem Hilfsangebote systematisch erfasst und zentral verwaltet werden. Auf kantonalen Plattformen werde es bereits eingesetzt, schreibt die Regierung. Gemeinden und regionale Institutionen sollen es auf ihren Websites ebenfalls bald einbin-

den können und so die Angebote der Allgemeinheit besser zugänglich machen.

Wichtig sind der Regierung – auch unabhängig von der Situation mit Corona – die niederschweligen Angebote für Kinder und Jugendliche der Regionen und Gemeinden wie aufsuchende Jugendarbeit, Schulsozialarbeit oder Familienzentren. Gerade weil ein grosser Teil der Bevölkerung um die spezifischen Beratungs- und Unterstützungsangeboten nicht wisse, seien solche niederschweligen Angebote als erste Anlaufstelle von besonderer Bedeutung.

Kein Ausbau möglich, weil es an Fachleuten fehlt

Nicht möglich sei hingegen, therapeutische und höherschwellige Angebote kurzfristig zu erweitern. Es fehle sowohl an Kinder- und Jugendpsychiaterninnen und -psychiatern als auch an anderen Fachkräften mit spezifischer Ausbildung, die zusätzlich eingesetzt werden könnten.

Karin Hasler zeigte sich im Rat besorgt. Wenn 45 Prozent der 15- bis 25-Jährigen keine Anlaufstelle kennen, an die sie sich in einer psychosozialen Notlage wenden können (diese Zahl hat die Regierung aus der Auswertung einer Bevölkerungsbefragung des Bundesamts für Gesundheit zitiert), sei das schon eine «krasse Zahl». Gleichzeitig stelle die Regierung fest, dass die Jugendpsychiatrie langfristig überlastet sei. «Da frage ich



Wenn Jugendliche psychische Probleme haben, kommt niederschweligen Angeboten wie der aufsuchenden Jugendarbeit, der Schulsozialarbeit oder Familienzentren eine besondere Bedeutung zu.
Bild: Depositphotos/Ben Goode

mich schon: Was kommt noch auf uns zu?», meinte Hasler.

Gleichzeitig traut sie den Gemeinden nicht, die der Regierung als Anbieterinnen niederschwelliger Angebote so wichtig sind. «Oft können wir uns auf die Gemeinden nicht verlassen», kritisierte sie und nannte

als Beispiele die Integration, Sozialarbeit, Gewässerschutz und Frühförderung.

«Die Leute sind verunsichert, man muss ihnen helfen»

Karin Hasler warnte vor Sparübungen in diesem Bereich: «Ein Leistungsabbau würde die

Situation massiv verschärfen.» Es gebe kaum einen besseren Zeitpunkt, über die psychische und psychosoziale Situation der Bevölkerung zu sprechen: «Die Menschen sind verunsichert!» Dies nicht nur wegen Corona, sondern auch wegen vieler weiterer globaler Phänomene, die

schwierig einzuordnen und offensichtlich nicht einfach zu lösen seien. Umso wichtiger sei es, kantonale und lokale Hilfe zu bieten, überall wo es nötig sei.

Hinweis
Zum Thema gibt es auch Infos auf www.wie-gehts-dir.ch



Die Stadt für Gourmets
In Genf bleiben kulinarisch
keine Wünsche offen

Die Tipps — 45

Kardashian macht's vor
Der Flirt mit der
dunklen Seite

Neuer Modetrend Gothcore — 44



Sprechen
Klartext: Alessia,
Klara und Nicolò
in Zürich
Foto: Urs Jaedas

«Niemand will über die Probleme reden»

Stress in der Schule und eine Pandemie, die scheinbar ewig dauert: Alessia, Klara und Nicolò erzählen, wie es ihnen geht

Tina Huber, Linus Schöpfer

Alessia, Klara und Nicolò erleben eine seltsame Jugend. Statt an das nächste Konzert oder die nächste Party zu denken, beschäftigen sie sich seit eineinhalb Jahren mit Fallzahlen und Impffragen.

Wir treffen die drei auf einer Terrasse in Zürich. Die Teenager kommen direkt von der Schule; Klara und Nicolò aus Zürich, Alessia aus Biel. Die Jugendlichen kennen sich vom Tamedia-Youth Lab, in dem Jugendliche über ihre Erfahrungen mit Medien nachdenken und mit Journalistinnen und Journalisten über deren Texte sprechen. Alessia ist 16, Klara und Nicolò sind 17 Jahre alt.

Die letzte schwierige Entscheidung, die die Pandemie ihnen aufgedrängt hat: sich impfen lassen

oder nicht? Alle haben sich schliesslich dafür entschieden, Nicolò nach längerem Zögern.

Über die Impfung

Nicolò: Zuerst haben meine Kollegen und ich uns ein Spiel daraus gemacht. Ziel war es, auf dem Impfportal einen möglichst frühen Termin zu buchen. Als wären es Tickets für ein Open Air. Dann wurde ich aber unsicher. Mir kamen Zweifel, ob die Studienlage für 12- bis 17-Jährige ausreicht. Ich stornierte meinen Termin. Am Ende liess ich mich doch impfen. Ich wollte einfach dieses Zertifikat. Ich wollte nach Deutschland reisen und ins Fussballstadion, an die Maturaparty. Auch war die Testerei sehr aufwendig. Ausserdem sind mittlerweile alle meine Kollegen geimpft. Da will ich nicht abseits stehen.

Klara: Ich habe mich unter anderem für die Menschen um mich herum impfen lassen. Etwa damit ich meine Grosseltern besuchen kann. Bei den Jungen herrscht ja eine grosse Unsicherheit. Promis könnten da viel bewegen. Ein Granit Xhaka etwa hat da seine Chance gerade verpasst.

Nicolò: Wir sollten nicht zu viel über Promis und deren Impfstatus nachdenken. Wir kennen Xhakas Gründe nicht. Vielleicht wird er nun unbeabsichtigt zum Vorbild: Er war der Einzige in der Mannschaft, der sich nicht impfen liess. Und genau ihn hat es nun erwischt. **Alessia:** Meine Mutter hat sich angesteckt. Sie spürt die Folgen bis heute. Darum war es für mich klar, dass ich mich impfen lasse.

Klara: Bei uns ist der Impfbus auf den Pausenplatz gekommen. Viele

liessen sich spontan impfen. Aber viele haben immer noch nicht gecheckt, dass Corona schwere Schäden hinterlassen kann. Sie glauben, man werde nur ein wenig krank und müsse kurz in Isolation.

Alessia: Jugendliche lassen sich stark von den Videos auf Youtube und Tiktok beeinflussen, das sind ihre Informationsquellen. Das ist ein Problem, denn dort werden Gerüchte verbreitet. Das Hauptargument der Jungen ist: Ich bin jung, mich betrifft es sowieso nicht. **Klara:** Auf Tiktok kursieren Videos mit Verschwörungstheorien, nach denen die Impfung Frauen angeblich unfruchtbar mache. Sogar mein Grossmami hat davon gehört.

Über die Schule

Klara: Manchmal ist der Alltag deprimierend. Wir alle haben unse-

«Manche Mädchen ritzen sich, andere haben Depressionen»

Klara, 17

re Hoodies übergestülpt, alle starren aufs Handy. Die psychische Belastung durch den ganzen Leistungsstress war schon vor der Pandemie gross. Corona ist nun ein zusätzlicher Druck. Mehrere Mädchen in meinem Umfeld haben Essstörungen. Manche ritzen sich, einige haben Depressionen. Das hatten wir vor Corona nie in die-

sem Ausmass. Manchmal fühle ich mich so, als ob die Gesellschaft die psychischen Probleme ignoriert. **Nicolò:** Dasselbe bei uns. Manche Mädchen aus meinem Umfeld haben Essstörungen, und einige Jungs gehen wie verrückt ins Fitness. Psychische Probleme sind fast schon Normalität, werden von den Lehrern aber praktisch nie thematisiert. Und untereinander, mit Schulkollegen, will niemand über seine Probleme reden. Ich glaube, dass auch die Geräte ein grosses Problem sind. Vor allem während des Lockdown verflüss alles, Freizeit und Schule, und ich hatte meinen Laptop von morgens bis abends offen.

Alessia: Ich kann mich auch schwer konzentrieren am Laptop. Er gibt

Fortsetzung — 42

Fortsetzung

«Niemand will darüber reden»

mir das Gefühl, immer etwas darauf suchen oder machen zu müssen. Dazu kommen die ganzen Benachrichtigungen, die einen ständig erreichen. E-Mails, Termine und auch Nachrichten können durchaus mit der Schule zu tun haben – «verstehst du das Thema?», solche Sachen. Aber die Benachrichtigungen lenken trotzdem von der eigentlichen Aufgabe ab.

Klara: Ein Problem beim Laptop ist auch, dass er einen dazu anstacheln, immer mehr immer schneller zu erledigen. Und weil ich theoretisch alle Aufgaben gleichzeitig machen kann, versuche ich das. Ich steigere meine Produktivität. Ich mache Splitscreen, wechsele zwischen den Aufgaben hin und her, schreibe Mails. Am Abend bin ich dann total fertig.

Alessia: Das kenne ich. Ich habe früher auch immer alles am gleichen Tag erledigen wollen. Jetzt habe ich mir angewöhnt, etwas Druck wegzunehmen. Es zuzulassen, auch mal müde zu sein, mal Hausaufgaben aufzuschieben.

Klara: Ich hatte kürzlich ein merkwürdiges Erlebnis. Ich machte den Nothelferkurs. Irgendwann sagte die Kursleiterin beiläufig, dass es okay sei, wenn es einem bei den ganzen Ängsten, die mit der Pandemie verbunden sind, psychisch nicht so gut gehe. Das zu hören, hat mich entlastet und gutgetan.

«Wir kennen Xhakas Gründe nicht. Vielleicht wird er nun unbeabsichtigt zum Vorbild»

Nicolo, 17

Über den Alltag in der Pandemie

Nicolo: Ich finds megaschwer, die Pandemie richtig einzuschätzen. Jeden Tag stürzen die Zahlen auf mich ein. Ich kann sie unmöglich alle einordnen. Dabei versuche ich wirklich mein Bestes: Ich höre das «Coronavirus-Update» mit Christian Drosten, höre «Echo der Zeit», lese die Nachrichtenportale.

Klara: Vieles erfahre ich von meiner Mutter. Die ganze Sache beschäftigt sie ziemlich. Ansonsten lese ich online den «Tages-Anzei-

ger» und schaue ab und zu die Fallzahlen nach, die Google anzeigt. Grundsätzlich finde ich, dass wir Glück haben in der Schweiz. Alain Berset und der Bundesrat machen einen guten Job. Allerdings hat mich die Krise politisch auch etwas desillusioniert. Etwa was die Kompetenz gewisser Parlamentarier betrifft, die offensichtlich nicht mal die Basics einer Pandemie verstanden haben.

Alessia: Ich habe mir angewöhnt, nicht mehr zu sehr auf die Fallzahlen zu schauen. Ich konzentriere mich auf die Positivitätsrate. Die ist aussagekräftiger.

Nicolo: Als die Impfkampagne begann, habe ich jeden Tag auf die Zahl der Geimpften gestarrt. Dann ging das aber irgendwie nicht richtig vorwärts. Es frustrierte mich. Jetzt haben wir zwar die Impfung, aber die Situation ist immer noch sehr prekär. Wie lange soll das nun noch gehen?

Alessia: Ich hatte das Glück, dass ich vor dem Lockdown an mein erstes richtig grosses Konzert gehen konnte. Yungblud, das war eine grossartige Erfahrung. Ich habe sie mir in den letzten Monaten immer wieder in Erinnerung gerufen.

Nicolo: Auf das Open Air Frauenfeld habe ich mich schon lange gefreut. Ich bin letztes Jahr 16 geworden, wäre bereit gewesen.

Klara: Ich habe wie Alessia auch ein grosses Konzert besucht, bevor der Lockdown kam. Konzerte vermisse ich schon sehr. Zugleich merke ich, wie ich gewisse Gewohnheiten angenommen habe. Dass

ich mich manchmal unwohl fühle, wenn ich mich in einer grossen Menschenmenge aufhalte. Die Pandemie prägt.

Über Social Media

Klara: Tiktok ist während der Pandemie wichtiger geworden für mich. Gleichzeitig hat der Kontakt zu Menschen an Bedeutung verloren. Aber meine Aufmerksamkeitsspanne, die ist echt auf null. Als wir nach dem Lockdown zurück in die Schule gingen, hatte ich Mühe, mich 45 Minuten zu konzentrieren. Noch immer arbeite ich dar-

an, wenigstens einen Film zu Ende zu schauen, ohne gleichzeitig auf dem Handy zu tippen. Das war vor Corona definitiv anders.

Nicolo: Es gibt diese sinnlosen Kurzvideos, Reels, die überall auftauchen, auf Instagram, Tiktok, Youtube. Du hältst nur kurz dein Handy in der Hand, und nach 10 Minuten merkst, dass du gerade 10 Minuten damit verbracht hast, idiotische Videos anzuschauen. Du weisst nicht einmal genau, was du gerade anschaust.

Klara: Ich habe mal versucht, mir zu überlegen, welche zehn Videos

ich als Letztes gesehen habe. Keine Chance. Und das Schlimme ist, jene Videos, an die ich mich am ehesten erinnere, sind die krassen. Zum Beispiel heimlich gefilmte Videos von irgendwelchen Karens, also verbotenen weissen Mittelschichtsfrauen, die auf der Strasse rumschreien. Bei mir spielt der Algorithmus auf Tiktok oft Videos hinein von megaschönen Mädchen. An diese Bilder erinnere ich mich. Ich denke dann, wow, ist die schön. Aber auch: Das bin nicht ich.

Nicolo: Auf Tiktok hat es einfach megaviel schöne Menschen, es ist unglaublich. So viele schöne Menschen gibt es nirgends in Zürich.

Alessia: Nach dem Lockdown ist meine Bildschirmzeit exponentiell gestiegen. Also habe ich auf dem Handy die tägliche Bildschirmzeit begrenzt und einem Kollegen das Passwort gegeben, mit dem die Sperre aufgehoben werden kann – damit ich das Limit nicht selber umgehen kann.

Klara: Das habe ich auch versucht..., nach einer Stunde habe ich das Passwort zurückgefordert.

Alessia: Bei mir schien es zu funktionieren. Ich habe Tiktok tatsächlich nicht mehr verwendet. Dann habe ich jedoch gemerkt: Jetzt bin ich einfach die ganze Zeit auf Insta. (lacht) Mittlerweile habe ich meine Bildschirmzeit aber wieder besser im Griff.

Klara: Ich finde es zwar super, dass in den sozialen Medien über psychische Probleme gesprochen wird. Aber ich habe auch den Eindruck, dass das nicht nur gut ist: Mentale Probleme werden verharmlost.



Ausgang in Zürich: Viele Jugendliche suchen den Kontakt, andere meiden wegen der Pandemie Menschenmengen

Foto: Urs Jauder

Im Sinn von: «Ich bin einen Tag lang traurig, also bin ich depressiv und beginne mich zu ritzen.» Die sozialen Medien geben einem fast das Gefühl, es sei normal, depressiv zu sein.

«Zum Glück war ich vor dem Lockdown an meinem ersten richtig grossen Konzert»

Alessia, 16

Nicolo: Allein sein, weg vom Handy. Das ist extrem wichtig. Ich habe gemerkt, dass mir Sport guttut. Ich rudere, und in der Pandemie habe ich angefangen zu joggen.

Klara: Ich halte immer noch an meiner Lockdown-Routine fest. Abends mache ich ein Work-out, dann streche ich und lese eine halbe Stunde. Ich hatte während der Pandemie paradoxerweise das Gefühl, keine Zeit für mich selbst zu haben. So viele Dinge haben meine Aufmerksamkeit beansprucht. Ich hatte irgendwie nie Zeit, an mich selbst zu denken.

Über die Zukunft

Alessia: Ich freue mich darauf, das Reisen zu entdecken, auch ohne Familie. Das konnte ich bisher nie tun. Und ich möchte Konzerte erleben. Vor der Pandemie habe ich mir Tickets für die Band The Neighbourhood gekauft. Ich weiss nicht mal, ob mir ihre Musik in einhalb Jahren noch gefällt, wenn sie dann vielleicht endlich auftreten können.

Nicolo: Wir haben über die vorletzten Maturanden Witze gemacht, weil sie keine richtige Matura haben konnten, das Gleiche bei den Maturanden dieses Jahr. Als Nächste sind wir dran. Und ich weiss nicht, ob wir dann eine normale Matura haben können im Jahr 2022. Ich gehe aber davon aus, dass ich wie früher ins Studium einsteigen kann und die Pandemie dann überwunden sein wird. Vielleicht gibt es die eine oder andere Onlineveranstaltung mehr, aber grundsätzlich rechne ich mit einem Uni-Betrieb wie 2019.

Klara: Wenn mir jemand heute mit Sicherheit voraussagen könnte, dass die Pandemie in der heutigen Intensität noch ein Jahr so weitergeht... also, ich wüsste echt nicht, wie ich damit umgehen würde. Ich hoffe, dass die Pandemie dank der Impfung bald vorbei ist.

Die «Generation Corona»

Die Pandemie ist eine Zäsur für die gesamte Gesellschaft – doch die Heranwachsenden trifft sie in einer besonders sensiblen Phase. Der «Corona-Report» der Stiftung Pro Juventute zeigt auf, was Kinder und Jugendliche belastet:

— **Einsamkeit:** Beim Sorgentelefon 147 stellten Kinder und Jugendliche 2020 37% mehr Anfragen zum Thema Einsamkeit und 93% mehr Anfragen zum Thema «Freunde verlieren».

— **Psychische Krisen:** Besonders ab der zweiten Welle, Ende 2020, riefen deutlich mehr junge Menschen wegen psychischer Erkrankungen an (+40%). Kinder- und jugendpsychiatrische Dienste sowie stationäre Einrichtungen berichteten von anhaltend hoher Auslastung.

— **Streit in der Familie:** Im Lockdown im Frühjahr 2020 schnellten die Anrufe beim Sorgentelefon in die Höhe: Wegen «Konflikten mit den Eltern» (+60%), «Konflikten mit Geschwistern» (+100%) und «häuslicher Gewalt» (+70%). Am schwierigsten war und ist die Situation für Familien, die schon vor der Pandemie belastet waren.

— **Probleme in der Schule:** Die Bildungsschere öffnet sich: Fehlende Unterstützung seitens der Eltern, keine Ruhe zum Arbeiten – Schülerinnen und Schüler aus bildungsfernen Familien drohen durch den Fernunterricht abgehängt zu werden. Ältere Kinder kamen besser zurecht mit dem selbstständigen Lernen als jüngere. Auch der Start ins Berufsleben wird schwieriger: Im Januar 2021 waren über 17'000 Jugendliche in der Schweiz arbeitslos, 5000 mehr als ein Jahr zuvor. (thu)