

# Dossier Medienberichterstattung Befindlichkeit Jugendliche

**MOJUGA**

Stiftung für Kinder- und Jugendförderung

ab Oktober 2022



# Mutter wartet mit einer suizidgefährdeten Tochter Monate auf einen Therapieplatz

Psychisch kranke Jugendliche warten im Kanton Bern zurzeit bis zu sechs Monate auf einen Platz in einer Klinik. Eine Bielerin und ihre Tochter erzählen, wie sich das anfühlt.

Hannah Frei

Das letzte Jahr hat die 16-jährige Mia R. und ihre Mutter Selina S. zusammengeschweisst. Stunde um Stunde verbrachten sie gemeinsam daheim. Immer dann, wenn sich Mia nicht mehr vor die Tür traute. Wenn sie sich nicht mehr allein waschen konnte, keine Musik mehr hörte, nichts mehr wollte. Dann blieb Selina S. daheim bei ihrem kranken Kind – solange das ging.

Das war Anfang 2022. Mia war 14 Jahre alt. Sie war ständig müde und traurig, hat sich kaum noch für etwas aufraffen können. Nicht einmal in ihren eigenen vier Wänden fühlte sie sich wohl. Schöne Gedanken hatte sie nur noch selten. «Ich habe mich oft leer gefühlt und hatte den Eindruck, dass mich niemand versteht», sagt Mia. An die 7. Klasse hat sie nur wenige Erinnerungen. Sie war nur selten da. Wegen Mobbing. Die Eltern suchten nach Lösungen mit der Schulleitung und den Lehrerinnen – haben aber keine gefunden. Das Mobbing habe schon Jahre zuvor angefangen, sagt Selina S. Geliebten seien die Wunden bis heute.

## Mia schämt sich nicht

Mia erzählt ihre Geschichte ohne zu zögern. «Mittlerweile schäme ich mich nicht mehr dafür. Es ist ein Teil von mir.» Ende 2021 begann Mia eine Therapie. Doch kurz nach dem Jahreswechsel wurde ihrer Mutter klar, dass die wöchentlichen Sitzungen nicht mehr ausreichen. Mia ging es immer schlechter. Das mitanzusehen, sei schwierig gewesen, sagt Selina S. Ab März 2022 wurde Mia zu 100 Prozent krankgeschrieben und begann im Rahmen des ambulanten Kriseninterventionsprogramms (AKI) der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) in Biel mit Therapien. Anfangs waren es zwei Termine pro Woche, bald wurden es vier. Mitte Februar ging es weiter bergab. Mia wollte nicht mehr. «Sie hat sehr viel geweint, hat



Am Welttag der Suizidprävention wurde 2021 eine Plakataktion in Bern durchgeführt. (Symbolbild)

Bild: Anthony Anex/Keystone

sich zurückgezogen, ging nicht mehr raus», sagt Selina S. Allein mit dem Bus zur Therapie zu fahren, traute sie sich nicht mehr. Also meldete Selina S. ihre Tochter für eine stationäre Therapie an. Das lange Warten begann. Sie habe von den Wartelisten und Triagen gewusst, sagt Selina S. Womit sie nicht gerechnet hat, ist die Ungewissheit. Zuerst hiess es, das dauere drei Monate, bis ein Platz frei wird. Daraus wurden mehr. «Und niemand konnte einem richtig sagen, wann das Warten ein Ende hat», sagt die Mutter.

Mia ging es stetig schlechter – und mit der Zeit auch der gesamten Familie. «Ich habe nur noch funktioniert», sagt Selina S. Damals arbeitete sie noch 70 Prozent bei einer Grenchener Spitzex. Ihr Partner war Vollzeit beschäftigt. Um zu Mia zu schauen und sie zu den Therapien zu begleit-

## «Die Eltern gehen dabei vergessen.»

Mia R.  
16-Jährige aus Biel

ten, fehlte besonders Selina S. oft. Zu Beginn sei ihr der Arbeitgeber noch entgegengekommen, plötzlich habe er das nicht mehr getan. Selina S. kündigte. Dass Eltern von kranken Kindern einen soge-

nannten Betreuungsurlaub von 14 Wochen beziehen können, wusste sie damals nicht. Darüber sei sie nie informiert worden.

Viereinhalb Monate musste sie warten. In dieser Zeit wurde Mia einmal notfallmässig eingewiesen, weil sie akut suizidgefährdet war. Erst danach kam der erlösende Anruf: Mia hat einen Platz in einer Klinik.

Die ganze Familie atmete auf. Nur Mia vorerst nicht. Eigentlich habe sie gar nicht von zu Hause weggewollt. «Ich hatte schon als Kind starkes Heimweh.» Von psychiatrischen Kliniken habe sie zudem ein schlechtes Bild gehabt, eines von schreienden Irren und wütenden Kranken. Aber sie habe rasch verstanden, dass es für sie daheim nicht weitergeht.

14 Wochen war sie in der Klinik. In ihren Alltag kam wieder Struktur: Sport, Therapie, Kunst.

Heute beschreibt sie diese Zeit als eine der besten ihres bisherigen Lebens. In der Klinik habe sie sich ganz auf sich konzentrieren können und habe neue Freunde gefunden. Heute hat sie ein anderes Bild. Von Kliniken und von sich selbst.

Was bei all dem vergessen ging, war Mias jüngere Schwester. Während es bei Mia langsam bergauf ging, zog sie sich immer mehr zurück. Heute sind beide Töchter in Therapie.

## Mehr Hilfe gefordert

Sie sehe, wie stark ihre Mutter und deren Partner unter dieser Situation leiden, sagt Mia. «Das ist mir nicht recht.» Die Therapien würden sich primär an die Betroffenen selbst richten. «Die Eltern gehen dabei vergessen.»

Selina S. wünscht sich mehr Verständnis. Von Verwandten, von Freunden, von Arbeitge-

bern. Oft habe sie gehört, das sei doch nur eine Phase, ihrer Tochter würde es bald wieder besser gehen. «Weil die Wunden nicht sichtbar sind», sagt sie. Von der Schule fühlte sie sich im Stich gelassen. Auch von den Behörden und Expertinnen hätte sie sich mehr Unterstützung gewünscht. Halt habe sie erst in einer Gruppentherapie gefunden. «Es tat gut, sich verstanden zu fühlen und sich ohne Vorurteile austauschen zu können.»

Das möchte die Seeländerin nun auch anderen ermöglichen: Gemeinsam mit dem Beratungszentrum Selbsthilfe Schweiz hat sie eine Selbsthilfegruppe ins Leben gerufen (siehe Infobox). Solche Angebote seien heute wichtiger denn je, sagt sie. Denn die Wartelisten für psychiatrische Hilfe werden nicht kürzer, die Hilfesuchenden nicht weniger (siehe Zweittext). «Ich möchte den Menschen zeigen, dass sie nicht allein sind.»

Inzwischen sind Mia und ihre Familie weg aus der kleinen Seeländer Gemeinde nach Biel gezogen. Das habe ihr gutgetan, sagt Mia. In den Wänden ihrer neuen Wohnung stecken keine bösen Erinnerungen. Als hätte sie nun wieder ein neues, weisses Blatt vor sich, das nur darauf wartet, bemalt zu werden.

## Neue Selbsthilfegruppe in Biel

Auf Initiative von Betroffenen und Angehörigen wie Selina S. lanciert das Bieler Beratungszentrum von **Selbsthilfe BE** eine neue Selbsthilfegruppe für psychischen Belastungen und Erkrankungen. Es wird verschiedene Gruppen geben, unter anderem eine für Eltern von Minderjährigen mit einer psychischen Erkrankung. Das Angebot ist **gratis** und richtet sich an die deutschsprachige Bevölkerung in den Regionen Biel, Seeland und Berner Jura. Interessierte können sich unter [info@selbsthilfe-be.ch](mailto:info@selbsthilfe-be.ch) oder unter 0848 33 99 00 melden. (haf)

# Junge Frauen sind besonders betroffen

Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) versorgt zurzeit mehr junge Menschen, als es die Kapazität eigentlich zulässt.

Hannah Frei

Während der Pandemie hat die Nachfrage vorläufig einen Höchststand erreicht: Noch nie suchten so viele junge Menschen Hilfe wegen psychischer Probleme wie in den Jahren 2020 und 2021. Das zeigen Zahlen, die das Bundesamt für Statistik Ende 2022 publiziert hat. Bei den Mädchen und jungen Frauen im Alter zwischen zehn und 24 Jahren ist die Situation besonders prekär: Die Zahl der stationären Spitalaufenthalte wegen psychischer Probleme und Verhaltens-

störungen hat zwischen 2020 und 2021 um 26 Prozent zugenommen. Bei den gleichaltrigen Männern waren es sechs Prozent.

## Es wird triagiert

Bei den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern (UPD) warten Jugendliche zurzeit drei bis sechs Monate auf eine stationäre Regelbehandlung, schreibt Michael Kaess, Direktor und Chefarzt der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJP). Die Plätze würden je nach Dringlichkeit verteilt. Die Bettenauslastung der Klinik

liege zurzeit deutlich über 100 Prozent. «Wir versorgen mehr junge Menschen, als wir eigentlich Plätze haben», so Kaess. Und dies, obwohl das Angebot in den letzten Jahren ausgebaut wurde: Die Betten der UPD wurden aufgestockt, das Notfallzentrum wurde zweimal ausgebaut. Zudem wurde für junge Menschen in Krisen und ihre Familien das Angebot der sogenannten aufsuchenden Krisenintervention (AKI) im ganzen Kanton aufgebaut. Dieses richtet sich an besonders schwere Fälle. «Damit wollen wir den Betroffenen helfen, während Warte-

zeiten möglichst gut durchzuhalten», so Kaess.

## Peak erst nach Pandemie

Die Situation spitzte sich bereits seit 2020 zu. 2022 kam dann der bisherige Peak, und zwar in allen Bereichen der Versorgung. Laut dem Chefarzt ist die Anzahl an Notfallfällen und akuten Krisen im letzten Quartal 2022 nochmals deutlich gestiegen, «stärker als während der Covid-Pandemie».

Dass junge Hilfesuchende so lange auf einen stationären Platz warten müssen, sei unbefriedigend. «Wir haben grosses Ver-

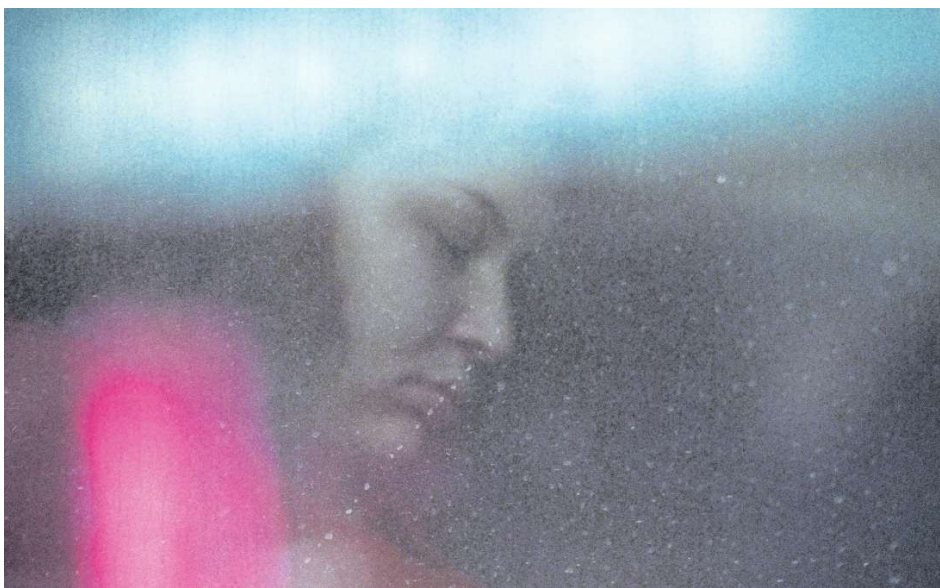
ständnis dafür, dass Familien sich zurzeit nicht ausreichend unterstützt fühlen», schreibt Kaess. Er bittet jedoch auch um Verständnis für die Situation. Mit einem solchen Anstieg der Fälle habe niemand rechnen können. Und es sei in der aktuellen Situation schlicht nicht möglich, die notwendigen Kapazitäten aufzubauen. Zum einen fehle das Geld, zum anderen das Personal. «Die Mitarbeitenden der UPD gehen oft an oder auch über ihre eigenen Grenzen hinaus», so Kaess. Eine massive Verbesserung der Situation sei vorerst nicht in

Sicht. Ohne die Unterstützung der Politik komme man langfristig nicht weit. Die Universitätsklinik braucht Geld, um das Angebot auszubauen und aufrechtzuerhalten. Geplant ist unter anderem ein Neubau für die Kinder- und Jugendpsychiatrie am Rander der Stadt Bern.

Dringend benötigt werde grundsätzlich auch eine neue Versorgungsstrategie über die Grenze der Universitätsklinik hinaus, findet Kaess. «Ich persönlich würde mich gerne an der Ausarbeitung einer solchen Strategie beteiligen.»

# Leicht zu heilen und doch meist unbehandelt

Psychische Erkrankungen werden weltweit immer häufiger diagnostiziert. Viele Kinder und Jugendliche leiden an Ängsten und Angststörungen, was ihrer Entwicklung abträglich ist. VON EVELINE GEISER



Wenn Kinder sich erstmals ein eigenes soziales Umfeld aufbauen, sind Ängste und Sorgen im Umgang mit anderen Jugendlichen programmiert.

JEAN-CHRISTIAN BOURCART | AGENCE VU

Amerikanische Psychiater und Psychologen forderten im vergangenen Oktober, dass Kinder und Jugendliche ab einem Alter von 7 Jahren systematisch auf mögliche Angststörungen hin untersucht werden sollten. Hierzulande steht dies nicht zur Debatte. Doch aus kinder- und jugendpsychologischer Sicht sei die Forderung gut nachvollziehbar, sagt die Psychotherapeutin Irina Kammerer. «Jedes zehnte Kind leidet an einer Angststörung. Bleibt sie unbehandelt, entwickeln sich daraus oft weitere psychische Erkrankungen», sagt die Psychologin, die an der Universität Zürich (UZH) tätig ist.

Und es gibt noch einen weiteren gewichtigen Grund für eine frühzeitige Diagnose: Angststörungen sind sehr gut behandelbar. Auch Kammerer, die als Psychotherapeutin am Psychotherapeutischen Zentrum der UZH arbeitet, bestätigt, sie könne ihren jungen Patienten in den meisten Fällen gut helfen.

## Was ist Angst?

Angst ist ein ausgeprägtes Gefühl der Nervosität, Besorgnis oder Unsicherheit. Sie gehört zum normalen menschlichen Erleben. Angst warnt uns vor Gefahren und sichert so unser Überleben. Sind wir herausgefordert – beispielsweise, weil wir uns aus unserer Komfortzone bewegen –, so spüren wir diese Nervosität. Nun kommt es darauf an, wie wir die Situation einschätzen. Sind wir überzeugt davon, dass unsere Fähigkeiten den Anforderungen der Situation nicht genügen, und schätzen wir die Situation zugleich als bedrohlich ein, reagieren wir mit mehr oder weniger ausgeprägter Angst. Ist unsere Einschätzung realistisch, dann ist die Angst angemessen.

Kinder und Jugendliche müssen sich immer wieder neuen und unbekannteren Herausforderungen stellen, um schrittweise neue Fähigkeiten zu erlernen. Das Überwinden von Ängsten ist also Teil ihrer normalen Entwicklung.

## Was sind typische Ängste von Kindern und Jugendlichen?

Je nach Entwicklungsstufe sind Kinder und Jugendliche unterschiedlich herausgefordert. Kleinkinder fürchten sich davor, von der Mutter oder dem Vater ge-

trennt zu sein. Später fürchten Kinder Monster, Unwetter oder die Dunkelheit, und im Schulleben schliesslich beginnen soziale Ängste – etwa vor einer negativen Bewertung durch die Lehrerin oder durch Kollegen.

Aus der Sicht von Psychologen sind alle diese Ängste typisch für das jeweilige Alter und damit normal. Merkt das Kind, dass ihm nichts passiert, dann verschwinden sie mit der Zeit. So ist etwa die oben beschriebene Angst vor der Trennung von einer Bezugsperson, die im Alter von etwa sechs Monaten beginnt, noch bei Dreijährigen normal. Erst wenn diese Angst länger anhält, sprechen Psychologen von einer Trennungsangst.

Auch die Nervosität, die den Jugendlichen vor einem Klassenlager überkommt, ist alterstypisch. Im Jugendalter beginnen Kinder, sich erstmals ein eigenes soziales Umfeld aufzubauen. Ängste und Sorgen im Umgang mit anderen Jugendlichen sind da programmiert.

## Was sind Merkmale von krankhafter Angst?

Krankhaft ist eine Angst dann, wenn jemand aus Angst eine Situation wiederholt vermeidet und sich dieses Verhalten negativ auf sein Leben auswirkt. Denn dies bedeutet, dass der Betroffene die Angst nicht kontrollieren kann. Die Angst kontrolliert den Patienten. Krankhafte Angst führt gerade bei Kindern und Jugendlichen dazu, dass sie wichtige Entwicklungschancen verpassen. Beispielsweise, wenn der Jugendliche nicht mehr das Haus verlässt und so der Kontakt zu Freunden abbricht. Oder wenn der Schüler, wegen ausgeprägter Prüfungsangst, die Schule nicht mehr besuchen kann.

Je nach Alter treten unterschiedliche Angststörungen auf. Jüngere Kinder haben typischerweise spezifische Phobien, also zum Beispiel Angst vor Hunden oder vor der Dunkelheit. Im Jugendalter überwiegen meist die sozialen Ängste. Ausdruck davon kann sein, wenn sich ein Schüler in der Klasse nicht mehr meldet und Vorträge oder Schulreisen zu vermeiden sucht. Schliesslich gibt es, wenn auch selten, die generalisierte Angststörung. Das Kind vermeidet dann aus nicht nachvollziehbaren

Gründen viele unterschiedliche Situationen. Der Psychotherapeut Philipp Ramming hat mehr als dreissig Jahre Erfahrung als Kinder- und Jugendpsychologe. Er sagt dazu: «Hat ein Kind eine generalisierte Angststörung, dann haben Eltern oder Betreuungspersonen viel zu spät auf die Ängste des Kindes reagiert.»

## Gibt es Risikofaktoren, die Angststörungen begünstigen?

Heute erklären Fachleute die Angststörung mit dem biopsychosozialen Modell. Das heisst, es gibt sowohl biologische als auch psychologische und soziale Faktoren, die eine Rolle spielen. Die Veranlagung für eine Angststörung ist teilweise genetisch bedingt und auch abhängig vom Temperament eines Menschen. Gleichzeitig lernen Kinder den Umgang mit Angst massgeblich von erwachsenen Bezugspersonen. Vermeidet zum Beispiel die Mutter aufgrund ihrer eigenen Angst jede Fahrt im Tram und geht lieber lange Strecken zu Fuss, kann das Kind dieses Verhalten nachahmen. Es erlernt das Vermeidungsverhalten.

Auch der Erziehungsstil spielt eine wichtige Rolle. Sind die Eltern stark kontrollierend – entweder, weil sie vieles autoritär verbieten, oder aber, weil sie das Kind stark behüten –, begünstigen sie Angststörungen. Denn für das Kind ist es wichtig, seine Fähigkeiten selbstständig zu erproben, um sie einschätzen und weiterentwickeln zu können. Oder wie der Psychologe Ramming sagt: «Auch Scheitern muss gelernt sein.»

Unter die Kategorie der sozialen Auslöser fallen auch prägende Erlebnisse ausserhalb der Familie. Ein Kind kann etwa soziale Ängste entwickeln, wenn es beobachtet, wie ein Kollege wegen einer Eigenart oder eines Misserfolgs gehänselt wird. Schliesslich sind eine starke Belastung oder Stress nicht nur ein Risikofaktor, sondern auch zwingend ein Auslöser einer Angststörung. «Erst wenn eine gewisse Schwelle von Stress erreicht ist, kippt das System», sagt Ramming.

## Kann man der Entwicklung von Angststörungen vorbeugen?

Die Genetik und das Temperament lassen sich nicht ändern. Sie bestimmen, ob ein Kind oder ein Jugendlicher anfällig

für eine Angststörung sind. Alle psychologischen und sozialen Einflussfaktoren sind hingegen veränderbar. «Der beste Schutzfaktor aus wissenschaftlicher Sicht ist eine sichere Bindung zu Bezugspersonen in den ersten Lebensjahren», sagt die Zürcher Kinder- und Jugendpsychologin Kammerer.

Konkret bedeutet das: Weiss das Kind, dass es mit Sorgen zur Mutter oder zum Vater gehen kann und dort ernst genommen wird, so gibt ihm das Selbstsicherheit. Es wächst mit dem Gefühl auf, «einen Platz in der Welt» zu haben. Auch der Jugendliche orientiert sich emotional und im Denken noch stark an den erwachsenen Bezugspersonen. Schliesslich ist eine der wichtigsten vorbeugenden Massnahmen, zu verhindern, dass der Jugendliche zu sehr unter Druck gerät. Denn Stress ist einer der Hauptauslöser von Angststörungen.

## Warum werden Angststörungen bei Jugendlichen immer häufiger?

Ein Grund ist, dass psychische Erkrankungen weniger stigmatisiert sind als noch vor zwanzig Jahren und sich die Menschen eher als früher Hilfe holen. Psychologen sehen aber noch einen weiteren Grund für den Anstieg von Angststörungen. Der Druck von aussen, also der Stress, dem die Jugendlichen ausgesetzt seien, sei gestiegen. Denn einerseits leben wir heute in einer Gesellschaft mit sehr hohem Leistungsanspruch. Andererseits erhöhen gerade die sozialen Netzwerke diesen Druck zusätzlich. Denn die Jugendlichen beginnen sich anhand von unrealistischen Massstäben zu bewerten. Dazu kommen Sorgen um die Zukunft, beispielsweise um die Umwelt.

## Wie merken Eltern, ob eine Angststörung vorliegt?

Wenn ein jüngeres Kind, das Angst vor Tieren hat, mit Begleitung auf ein Tier zugehen kann – vielleicht nicht im ersten Moment, aber einige Tage später –, besteht kein Grund zur Sorge. Auch wenn das Kind sich von seiner Angst ablenken lässt, ist das ein gutes Zeichen.

Sehen Eltern, dass sich ein Kind fürchtet oder gewisse Situationen meidet, sollten sie sich zwei Fragen stellen: Ist die Angst alterstypisch? Ist die Angst anhaltend und nicht nachvollziehbar? Ab dem Schulleben ist auch ein zwanghaft ausgeführtes Beruhigungsritual ein mögliches Anzeichen für eine Angststörung. Denn je älter das Kind, desto mehr löst es sich von diesem Hilfsmittel, das ihm früher Sicherheit gab und für das Kleinkind unentbehrlich war.

Ist das Beruhigungsritual nicht altersgemäss oder nicht nachvollziehbar, sollten Eltern professionelle Hilfe suchen. Beispielsweise, wenn das Schulkind wiederholt in Panik gerät, weil das Kuscheltier fehlt. Oder wenn die Jugendliche im Bus immer an der Türe stehen muss, weil sie sich davor fürchtet, im Bus erbrechen zu müssen.

## Wie lassen sich Angststörungen behandeln?

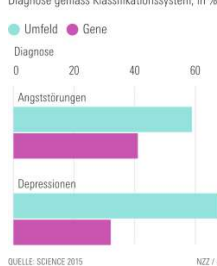
Laut neuesten Studien aus der Forschung ist eine kognitive Verhaltenstherapie bei Angststörungen in bis zu 70 Prozent der Fälle erfolgreich. Bei Kindern und Jugendlichen ist die Erfolgsrate noch höher. In der Therapie lernt der Patient, seine Denkmuster zu verändern. Denn die krankhafte Angst wird meist dadurch aufrechterhalten, dass der Patient seine eigenen Fähigkeiten oder die Gefährlichkeit einer Situation falsch einschätzt.

«Je früher eine krankhafte Angst behandelt wird, desto besser», sagt der Psychotherapeutforscher Thomas Berger von der Universität Bern. Die meisten Patienten erhielten erst nach zehn bis fünfzehn Jahren therapeutische Hilfe. Doch dann seien die Symptome bereits chronisch geworden. Oft litt die Patienten dann zusätzlich zur Angststörung auch an depressiven Symptomen.

## Kinder und Jugendliche müssen immer wieder Ängste überwinden, um neue Fähigkeiten zu lernen.

### Das soziale Umfeld beeinflusst, ob Angststörungen entstehen

Diagnose gemäss Klassifikationssystem, in %



QUELLE: SCIENCE 2015

NZZ / wjs

# «Es herrscht eklatante Unterversorgung»

Appenzell Ausserrhoden plant in Herisau ein stationäres Angebot für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Mea McGhee

Mobbing, Suchtproblematik, Leistungsdruck: Viele Kinder- und Jugendliche sind psychisch so belastet, dass sie professionelle Hilfe benötigen. Nur erhalten sie diese meist nicht sofort. Minderjährige mit akuten psychischen Problemen müssen teils monatelang auf einen Abklärungs- oder Therapieplatz warten. Schweizweit. Dies sagt Yves Noël Balmer, Vorsteher des Ausserrhoder Gesundheits- und Sozialdepartementes. «Es herrscht eine eklatante Unterversorgung im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie.» Er beruhigt aber auch: Die Notfallversorgung für hochsuizidale Kinder und Jugendliche von Appenzell Ausserrhoden sei jederzeit gewährleistet.

## Spitalliste angepasst

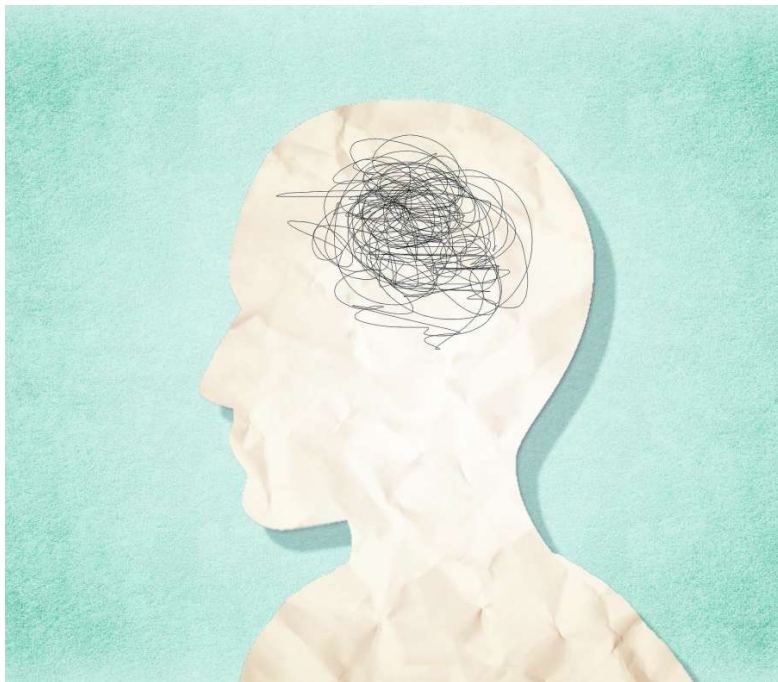
Angesichts der grossen Herausforderungen in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung laufen im Kanton aktuell Bestrebungen, das Angebot zu verbessern. So hat Regierungsrat Balmer im vergangenen Sommer Player aus dem Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie aus der Ostschweiz zu einem runden Tisch nach Herisau eingeladen. Es ging um den Austausch, die Vernetzung und darum, Fragen zur Versorgungssituation zu diskutieren.

Im Weiteren hat der Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (Svar) einen Leistungsauftrag für sämtliche Leistungsgruppen im Altersbereich Kinder- und Jugendpsychiatrie (0 bis 17 Jahre) beantragt. Der Regierungsrat legte mit seinem Beschluss vom 24. Januar 2023 zur Anpassung der Spitalliste Psychiatrie das rechtliche Fundament, damit der Svar den Aufbau eines Angebots im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie vornehmen kann.

## 20 stationäre Plätze auf Krombachareal

Mirjana Vidakovic, Chefärztin am Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden (PZA), hat mit Fachleuten das Klinikprojekt im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie im Svar ausgearbeitet. Sie sagt: «Wir können mit dem Rekrutierungsprozess loslegen, sobald letzte offene Fragen bezüglich Voraussetzungen und Qualitätsanforderungen geklärt sind.» Die neue Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist in den Gebäuden des PZA auf dem Krombachareal in Herisau geplant. Am Ende einer ersten Aufbauphase stünden 20 stationäre Plätze für Kinder und Jugendliche zur Verfügung. Eine spätere Kapazitätserweiterung ist möglich.

Vidakovic sieht das Bedürfnis als ausgewiesen. Auch sie berichtet von langen Wartelisten auf Therapieplätze. Es komme immer wieder vor, dass Minderjährige auf der Akutstation für Erwachsene betreut werden müssen, da auch die ausserkantonalen Institutionen sie nicht



Das Therapieangebot für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen soll in Ausserrhoden ausgebaut werden.

Illustration: Carol Yepes/Moment FR

aufnehmen können. Die Chefarztin sagt: «Die Versorgung von Minderjährigen ist momentan nicht zufriedenstellend.» Die Ausserrhoder Klinik stünde Patientinnen und Patienten aus der ganzen Ostschweiz zur Verfügung und würde das Therapieangebot stärken.

## Spitalschule zwingend nötig

Psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche seien noch nicht ausgeformte Persönlichkeiten mit besonderen Bedürfnissen, erklärt Vidakovic. Aufgrund der Bindungsthematik sei bei deren Behandlung der Einbezug der Erziehungsberechtigten und Angehörigen enorm wichtig. Wichtig sei auch, dass die Patientinnen und Patienten im Rahmen der gesundheitlichen Möglichkeiten weiter zur Schule gehen könnten. Zum geplanten stationären Therapieangebot in Herisau gehört denn auch zwingend eine Spitalschule. Deren Schaffung ist ein Muss-Kriterium seitens des Kantons.

Die Chefarztin des PZA sieht in der geplanten Klinik einen Mehrwert für die Betroffenen, deren Umfeld, den Svar und den Kanton. Denn: Viele psychische Erkrankungen beginnen in jungen Jahren. Je früher sie therapiert würden, desto eher liessen sich Folgeschäden vermeiden.

## Volksschulgesetz schafft Grundlage

Der Leistungsauftrag werde dem Svar definitiv erteilt, wenn

sämtliche dafür erforderlichen Voraussetzungen und Qualitätsanforderungen erfüllt sind, so Regierungsrat Balmer. Als eine der nicht medizinischen Anforderungen an den Svar nennt er das Führen der Spitalschule. Dafür hat der Kantonsrat am 27. März in der zweiten Lesung des

Volksschulgesetzes die Rechtsgrundlage geschaffen. Die konkreten Voraussetzungen für die Spitalschule würden aktuell ausgearbeitet, sagt der zuständige Regierungsrat Alfred Stricker auf Nachfrage.

Erfüllt der Svar bis spätestens Juni 2024 sämtliche Vor-

aussetzungen und Qualitätsanforderungen, so wird ihm der Leistungsauftrag in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung befristet bis 31. Dezember 2026 erteilt werden. Ende 2026 würde die Versorgungsrelevanz des Svar im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie überprüft und die Situation neu beurteilt.

Die Herausforderungen in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung sind gemäss Fachleuten gross. Die steigende Zahl der Kinder- und Jugendlichen, die Unterstützung benötigen, sowie die zunehmende Komplexität der Fälle würden dazu beitragen. Der Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) vom Februar 2022 zeigt auf, dass sich die schweizerweite Zahl von Kindern und Jugendlichen, die in einer Psychiatrie oder psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses stationär behandelt wurden, in der Zeitspanne von 2012 bis 2020 mehr als verdoppelt hat. Die Zunahme zwischen 2019 und 2020 (+6,6 Prozent) ist dabei vergleichbar mit der durchschnittlichen jährlichen Zunahme zwischen 2012 und 2019 (+6,1 Prozent). Worauf diese Entwicklungen zurückzuführen sind, ist gemäss Obsan schwierig abzuschätzen. Es könne nicht gesagt werden, welchen Anteil die Coronapandemie hatte und welcher Anteil einer generellen Tendenz über die letzten Jahre folgt.

In Appenzell Ausserrhoden sind im Jahr 2020 die stationären Hospitalisierungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Vergleich zu den Vorjahren zwar nicht gestiegen.

## Deutlich mehr Kriseninterventionen

Beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst St. Gallen – er ist auch für Appenzell Inner- und Ausserrhoden zuständig – zeigt sich jedoch eine leichte Zunahme von ambulanten Behandlungen zwischen 2018 und 2020 von knapp 5 Prozent. Eine deutliche Zunahme verzeichnet gemäss Auskunfts des Ausserrhoder Gesundheits- und Sozialdepartementes das Beratungs- und Hilfsangebot für Kinder und Jugendliche der Pro Juventute. So haben über die letzten drei Jahre (2019–2022) die Kriseninterventionen um fast 50 Prozent zugenommen.

## Zugänglichkeit verbessern

Eine Situationsanalyse aus dem Jahr 2021 habe zudem gezeigt, dass das Angebot bezüglich psychischer Erkrankungen regional unterschiedlich dicht ist. Das bedeutet, Kinder und Jugendliche haben nicht überall den Zugang zu solchen Angeboten, den sie benötigen würden. Ein weiteres Problem sei, wenn ein Angebot besteht, die Zugänglichkeit. Kinder und Jugendliche im ländlichen Raum müssen längere Distanzen überwinden oder es fehlt an Wissen um Hilfs- oder Unterstützungsangebote. Bezüglich Information sieht Regierungsrat Balmer auch die Gemeinden in der Pflicht. Mit einer Entspannung der Situation sei in naher Zukunft nicht zu rechnen. Prognosen zeigten auf, dass der Bedarf der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in den nächsten Jahren stark zu nehmen wird.

Einige der ausschlaggebenden Gründe für den Versorgungsgenuss seien der Fachkräftemangel, die mangelnde Finanzierung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Vergleich zu anderen medizinischen Disziplinen oder die mangelnden vor- und nachgelagerten Angebote, so die Auskunfts des Kantons. Die Verknüpfung dieser Faktoren führe einerseits zu einer zusätzlichen Nachfrage im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und könne andererseits zu einer Fehlversorgung führen, indem Patientinnen und Patienten in Kinder- und Jugendpsychiatrien behandelt werden, die auch von anderen Angeboten versorgt werden könnten.

Trotz Fachkräftemangel ist Mirjana Vidakovic zuversichtlich, Fachpersonal für das Angebot einer stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie rekrutieren zu können. Auch die Ausbildung in diesem Bereich sieht sie als Aufgabe des Svar. Für den Aufbau des neuen Angebots erhofft sich die Chefarztin des PZA Unterstützung durch den Kanton – auch finanzielle.

«Die Notfallversorgung für hochsuizidale Kinder und Jugendliche von Appenzell Ausserrhoden ist jederzeit gewährleistet.»

«Wir können mit dem Rekrutierungsprozess loslegen, sobald letzte offene Fragen geklärt sind.»



Yves Noël Balmer  
Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartementes AR



Mirjana Vidakovic  
Chefarztin am Psychiatrischen Zentrum AR (PZA)

# «Mädchen machen sich selbst Stress»

Depressionen, Ängste, Störungen: Noch nie liessen sich in der Schweiz so viele junge Frauen wegen psychischer Leiden behandeln. Jugendpsychiaterin **Susanne Walitza** über unrealistische Vorbilder, fehlenden Austausch mit den Eltern und Sensibilität als Stärke.

TEXT JESSICA PFISTER  
FOTOS NIK HUNGER

**S**usanne Walitzas Büro befindet sich in einer altehrwürdigen Villa im Zürcher Seefeldquartier. Auf dem knarrenden Fischgratparkett steht ein buntes Schaukelpferd mit Baujahr 1912, das die Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitätsklinik Zürich von ihrem Grossvater geerbt hat. «Mein Sohn schaukelte früher auch darauf.» Im Garten der Klinik gackern Hühner, welche von den im Nachbarhaus behandelten Kindern und Jugendlichen gefüttert werden. «Die Beziehung zu Tieren kann Wunder bewirken», sagt die 53-Jährige.

**Eine neue Analyse des Krankenkassenverbandes Santésuisse zeigt: Die Gesundheitskosten von jungen Frauen explodieren – weil sie vermehrt psychiatrisch behandelt werden müssen.**

**Spüren Sie diese Entwicklung im Klinikalltag, Frau Walitza?**

Ja. Bei fast allen unseren Angeboten, vom Notfall bis zur stationären Behandlung, sehen wir mehr Mädchen.

**Mit welchen Problemen kommen sie in Ihre Behandlung?**

Viele leiden an Schlafstörungen, machen sich Sorgen über die Zukunft,

haben Angst vor der Schule oder ziehen sich sozial zurück. Aber auch körperliche Beschwerden nehmen zu.

**Sind das schon psychische Erkrankungen?**

Das kommt auf die Ausprägung an und wie sehr sich die Jugendlichen dadurch beeinträchtigt fühlen. Mädchen leiden vor allem unter Angst, Depressionen, Zwangs- oder Essstörungen. Jungs an ADHS vom hyperaktiven Typ, Gamesucht und anderem Suchtverhalten.

**Sind die Jugendlichen heute einfach empfindlicher?**

Nein. Mein Vorgänger hat vor 25 Jahren die einzige repräsentative Studie bei Jugendlichen im Kanton Zürich gemacht. Da haben schon 20 Prozent der Schülerinnen die Kriterien für eine psychische Problematik erfüllt, 10 Prozent waren behandlungsbedürftig.

**Was ist heute anders?**

Viel mehr dieser Jugendlichen kommen zu uns – auch weil die Psychotherapie nicht mehr so stark stigmatisiert ist. Klar zugenommen haben Störungen, die durch Stress ausgelöst werden. Ich zitiere da gern eine Schülerin: Mädchen machen sich selbst Stress, Jungs machen sich gegenseitig Stress. Dieser Stress wird immer mehr, und sie kön-

nen ihn nicht mehr bewältigen. Leider haben auch Selbstverletzungen und Suizidversuche zugenommen.

**Warum sind Mädchen stärker betroffen?**

Mädchen ab 13 Jahren waren schon immer unsere grösste Patientengruppe. Sie sind empfindsamer und reagieren stärker auf die Aussenwelt. Sie haben ein grosses Verantwortungsgefühl und nehmen sich gesellschaftliche Probleme mehr zu Herzen. Wenn wir jetzt die Zunahme der Krisen anschauen, passt es gut, dass gerade Mädchen stärker darauf reagieren.

**Sprechen Sie da Corona an?**

Ja, aber nicht nur. Seit zehn Jahren befinden sich die Jugendlichen in einer Dauerkrise. Die Klimaangst beschäftigte sie schon vor der Pandemie. Dann kam Corona, und jede und jeder spürte: Die sichere Welt ist nicht mehr so sicher. Wenn die Eltern plötzlich auf Kurzarbeit sind oder gar nicht mehr arbeiten können, weil etwa die Restaurants geschlossen sind, beeinflusst das die Jugendlichen stark. Und dann kam auch der Krieg in der Ukraine dazu.

**Aber der Krieg ist ja nicht hier.**

Die Jugendlichen haben keine Angst, dass der Krieg ins Land kommt. Aber

## «Ein Drittel der Jugendlichen beklagt sich, niemanden zum Sprechen zu haben»

sie sehen: Der Weltfrieden ist nicht mehr garantiert. Es ist also die Summierung von Krisen, die Ängste und Stress auslöst. Wenn Jugendliche spüren, dass sie den Veränderungen der Aussenwelt ausgeliefert sind, versuche sie, sich selbst mehr zu kontrollieren.

### Welchen Einfluss haben die sozialen Medien?

Einen grossen. Während der Pandemie konnten sich die Jugendlichen dank den Onlineplattformen weiterhin austauschen ...

#### ... aber?

Soziale Medien sind ein Risiko, sobald man mehr als drei Stunden täglich mit ihnen verbringt. Gerade bei den Mädchen, die sich auf Instagram und Co. einem endlosen Vergleich aussetzen und unrealistischen Vorbildern nachzueifern. Früher waren die Schülerinnen froh, wenn sie drei, vier Freundinnen in der Klasse hatten. Heute wollen sie Hunderte von Likes. Die Selbstoptimierung nimmt bei den Mädchen so viel Raum ein, dass sie gar keine richtigen Erfahrungen mehr machen können.

#### Und die Jungs?

Die jungen Männer spielten während der Pandemie eher Online-Games, konnten beim Verlieren Frust abbauen und beim Siegen Erfolgsgefühle erleben. Die Jugendlichen selbst gaben bei unserer Studie von 2021 allerdings die Schule als grössten Stressor an.

#### Wieso?

In der Schweiz haben wir vergleichsweise hohe Anforderungen an die Schülerinnen und Schüler. Schon in der Primarschule kommt die Frage nach dem Gymnasium. Im Gegensatz zu den Erwachsenen, welche von den



Im Herbst wurde unweit von Walitzas Büro das Kriseninterventionszentrum Life eröffnet. Seit der Pandemie benötigen Jugendliche massiv häufiger einen Therapieplatz.

Arbeitgebern während der Pandemie so gut wie möglich entlastet wurden, mussten die Kinder weiterhin viel leisten. Etwa gleich viele Prüfungen schreiben. Schon vor der Pandemie war zu sehen, dass Stress, Schmerz und körperliche Leiden wie Rückenschmerzen mit der Schule verbunden sein können. Hier liesse sich präventiv viel machen, aber dazu braucht es Ressourcen.

### Was können die Schulen denn machen?

Fürsorgliches Verhalten innerhalb der Klassen trainieren. Frankreich hat damit während der Pandemie gute Erfahrungen gemacht. Helfen würde auch, wenn wir als Therapeutinnen und Therapeuten noch mehr in die Schulen gehen könnten.

### Und was ist mit der Familie?

Die Familie ist eine enorm wichtige Ressource, die wir stärken müssen. In einer Unicef-Studie zur psychischen Gesundheit der Jugendlichen in der Schweiz und in Liechtenstein von 2021 hat sich ein Drittel der Befragten beklagt, niemanden zum Sprechen zu haben. Wenn das Kind durch die so-

zialen Medien scrollt oder gamt, denken die Eltern, dass es beschäftigt ist. Ich rate den Eltern, die Kinder immer wieder proaktiv anzusprechen: «Wie ist es in der Schule? Wie läuft es mit deinen Freunden?» Oder ihnen eine gemeinsame Aktivität wie Klettern anzubieten.

### Von Social-Media-Verboten halten Sie nichts?

Es kommt sicher aufs Alter an – aber Verbote führen meist dazu, dass Dinge heimlich gemacht werden. Viel wichtiger ist, Vorbild zu sein. Gehen Sie heute mal auf einen Spielplatz: Statt mit anderen Eltern zu reden, starren viele ins Handy. Bei deren kleinen Kindern sieht man oft im Gesicht, welche Enttäuschung das auslöst. Wenn man mit Jugendlichen etwas gemeinsam unternimmt und ständig aufs Handy schaut, tun sie einfach dasselbe. Die Digitalisierung hat uns überrollt – nun gilt es, uns neu aufzustellen.

### Bei welchen Warnzeichen sollen die Eltern reagieren?

Wenn das Kind sich zurückzieht, sich nicht mehr mit Freunden trifft. Ein

Alarmzeichen ist, wenn es nicht mehr zur Schule gehen will. Auch Schlafstörungen können ein Indiz sein.

**Jugendliche benötigen mehr Hilfe – doch in der Schweiz herrscht ein akuter Mangel an Therapeuten, besonders in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Letztes Jahr konnte man von Wartezeiten bis zehn Monate für einen Therapieplatz lesen!**

In unserer Branche arbeiten mehr Frauen, oft Teilzeit. Zudem sind viele bereits im Pensionsalter. Das Problem ist auch, dass die Therapie von Kindern und Jugendlichen intensiver ist, man arbeitet ja immer noch mit den Eltern zusammen. Und die Jugendmedizin wird im Vergleich nicht angemessen bezahlt. Aber wir wollen nicht nur jammern. In den letzten zwei Jahren wurde enorm investiert. Etwa in Kriseninterventionszentren wie in Zürich beispielsweise das neue Life.

Darum gibt es für Notfälle keine Wartezeiten.

**Wie funktioniert denn das Life?**

Jugendliche und Eltern können sich direkt dort melden, es ist also sehr niederschwellig. Bei akuten Krisensituationen, etwa Suizidgedanken, ist es wichtig, dass wir schnelle Hilfe anbieten können und keine unnötigen Wartezeiten entstehen. Ein fixes Team begleitet die Jugendlichen. Das kann stationär sein, für einen Tag oder ambulant. Wir halten immer Plätze frei. Ziel ist, Jugendliche in einer Krise aufzufangen, damit sie so schnell wie möglich wieder in ihre Familie und in die Schule zurückkehren.

**Und wie tun Sie das?**

In der Therapie und der Beratung definieren wir die Ressourcen der Jugendlichen. Was interessiert sie? Was können sie schon? Was würden sie gern machen? Gemeint sind Dinge, die im realen Leben stattfinden. Zum Beispiel Freundinnen treffen, singen, malen.

**Angesichts all dieser Herausforderungen: Warum sind Sie Jugendpsychiaterin geworden?**

Eigentlich wollte ich Künstlerin werden, aber da fehlte dann doch etwas das Talent (*lacht*). An Kindern und Jugendlichen fasziniert mich, was alles möglich ist. Klar ist der Job emotional belastend, doch die Jungen geben einem viel – nämlich Leidenschaft. Ohne die Jugend würde es heute kaum vegetarisches Essen geben, und wir würden nicht so politisch über das Klima diskutieren. Ich bin ein Fan der Jugend! Und ich sehe übrigens auch die positiven Seiten davon, dass so viele Mädchen psychologische Hilfe suchen.

**Inwiefern?**

Die Sensibilität ist ihre grosse Stärke. Kurzfristig sind Mädchen sehr belastet, mittel- und langfristig können sie aber mit einer tiefen Auseinandersetzung bessere Strategien für Krisen entwickeln. ●

Gastbeitrag



Viele Menschen leiden lange, bevor sie sich jemandem anvertrauen. Foto: Getty Images

## Wir müssen die psychische Gesundheit enttabuisieren

In der Schweiz nehmen die psychischen Probleme zu. Das Stigma, sich Hilfe zu holen, muss überwunden werden.

**Marc Rüdüsüli**

Wann haben Sie das letzte Mal mit jemandem über mentale Gesundheit gesprochen? Während wir uns beinahe täglich und zu Recht mit unserer physischen Gesundheit auseinandersetzen, kommt das psychische Wohlergehen zu kurz. Durch die fehlende Beachtung in unserer Gesellschaft und unserem Gesundheitssystem werden psychische Störungen oftmals nicht oder spät diagnostiziert, mit negativen Folgen einerseits für die Betroffenen, andererseits auch für deren Umfeld und für die Volkswirtschaft.

Studien zeigen: Die psychische Belastung der Bevölkerung hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Was stark heraussticht, sind die erschreckenden Trends bei jungen Menschen, vor allem bei jungen Frauen. Die Ursachen für diesen Anstieg sind vielfältig, komplex und nicht abschliessend geklärt. Die vielen Krisen – Covid-19-Pandemie, Klimawandel, Ukraine-Krieg – haben sicherlich ihren Beitrag dazu geleistet.

Die Liste an Herausforderungen ist lang: starke Zunahme an

Hospitalisierungen wegen psychischer Störungen und markanter Anstieg an ambulanten psychiatrischen Behandlungen bei jungen Menschen, monatelange Wartezeiten für einen Therapieplatz, überlastete niederschwellige Anlauf- und Beratungsstellen sowie fehlendes Fachpersonal. Diese Probleme gilt es ernst zu nehmen; sie einfach als kurzfristig schwierige Phase abzustempeln, wäre äusserst gefährlich. Was es braucht, ist eine gesamthafte Strategie, um das Problem möglichst an der Wurzel anzupacken, aber auch die aktuelle Situation zu entschärfen. Ein Schwerpunkt muss dabei auf präventiven Angeboten sowie auf der allgemeinen Enttabuisierung von Mental Health liegen.

Wird die psychische Gesundheit in der Gesellschaft tabuisiert, fällt es Personen zusätzlich schwer, über ihre Belastungen zu sprechen und sich professionelle Hilfe zu suchen. Es sollte für alle leicht zugänglich und breit akzeptiert sein, sich um die eigene mentale Gesundheit zu kümmern. Dafür ist es auch wichtig, dass genügend niederschwellige Erstberatungsangebote vorhanden sind und diese ausreichend bekannt sind.

Heute kennt die Hälfte der Jugendlichen keine Anlaufstelle, bei welcher sie sich Hilfe holen könnten. Zusätzlich sind diese Beratungsstellen stark gefordert, ihre Mittel jedoch begrenzt. Das führt zu erhöhten Wartezeiten und starker Auslastung. Es braucht nun mehr Unterstützung. Die Kantone stehen in der Verantwortung, mehr finanzielle Mittel zu sprechen. Jeder in Prävention investierte Franken lohnt sich erwiesenermassen mehrfach.

Damit das Stigma, sich Hilfe zu holen, abgebaut werden kann, müssen wir einerseits als Gesellschaft lernen, vermehrt und offen über unsere Gefühle zu sprechen. Das ist die beste Prävention. Andererseits braucht es auch den Mut, Strukturen neu zu denken und umzugestalten. Angebote in der Frühen Förderung, das frühzeitige Erlernen gesunder, aktiver Stressbewältigung und eine aktive Medienerziehung müssen gestärkt werden. Nur so können wir die Probleme lösen und die Jugend von heute für die immer komplexer werdenden Herausforderungen künftiger Krisen vorbereiten.

Marc Rüdüsüli ist Präsident der Jungen Mitte Schweiz.



# So verbreitet sind psychische Probleme

**Gesundheitskosten** Jugendliche sind derart oft mit psychischen Leiden konfrontiert, dass diese in den Kostendaten der Krankenkassen sichtbar werden – insbesondere bei den jungen Frauen.

Luca De Carli

Fünf oder sechs Tabletten hat Leonie (Name geändert) bereits geschluckt, als sie realisiert, was sie gerade versucht. Sie stoppt, Panik überkommt die 15-Jährige. In diesem Zustand findet die Mutter sie und fährt mit ihr in die psychiatrische Kinderklinik in Basel.

Dort berichtet Leonie später, dass sie sich seit einigen Wochen traurig und leer fühle. Es stellt sich heraus, dass die zuvor unauffällige Jugendliche häufiger der Schule ferngeblieben ist und sich auch sonst immer mehr zurückgezogen hat. Für sie ist einiges zusammengelassen im letzten Frühsommer: die Trennung vom ersten Freund, Fragen zur sexuellen Orientierung, die Unsicherheit, wie es nach dem Ende der obligatorischen Schulzeit weitergehen soll. Auch ihre alleinerziehende Mutter hatte gerade Probleme und konnte Leonie nicht den nötigen Halt geben. Depressive Verstimmung lautet die Diagnose. Leonie bleibt für eine längere Zeit in der Klinik.

Leonie ist kein Einzelfall. Berichte, dass die Schweizer Jugend vermehrt mit Ängsten, Depressionen oder Zwangsstörungen zu kämpfen hat, häufen sich. Eine exklusive Auswertung zeigt nun: Psychische Probleme sind bei Jugendlichen so weit verbreitet, dass sie in den Kostendaten der Krankenkassen sichtbar werden – insbesondere bei den jungen Frauen.

## Kosten der jungen Männer sind viel tiefer

Auf Anfrage dieser Zeitung hat der Krankenkassenverband Santésuisse die Entwicklung der Ausgaben für psychiatrische Leistungen in der obligatorischen Grundversicherung bei Jugendlichen zwischen 11 und 18 Jahren analysiert. Berücksichtigt wurde der Zeitraum von 2011 bis 2021, dem letzten Jahr, für das berechnete Daten vorliegen. Berücksichtigt wurden nur Kosten, die eindeutig einen psychiatrischen Hintergrund haben. Die Ausgaben würden dadurch wohl noch unterschätzt, sagt Santésuisse-Chefökonom Christoph Kilchenmann. Er rechnet zudem damit, dass die Kosten weiter steigen.

Bei den jungen Frauen zwischen 11 und 18 Jahren machen psychiatrische Leistungen inzwischen durchschnittlich 20 Prozent der Gesundheitskosten aus. Der Anteil an den Gesamtkosten ist zwischen 2017 und 2021 von 16 auf 20 Prozent angestiegen. Bei den jungen Männern liegt der Anteil dagegen konstant bei rund 14 Prozent. Zum Vergleich: Im Durchschnitt aller Schweizer Krankenversicherten machen psychiatrische Leistungen nur knapp 6 Prozent aus.

Die Gesundheitskosten steigen mit dem Alter. Jugendliche geben fast dreimal weniger aus als der Durchschnitt aller Versicherten. Bei der Psychiatrie zeigt sich jedoch ein anderes Bild: Die Ausgaben für junge Frauen liegen inzwischen rund 50 Prozent höher – bei 350 Franken im Jahr. Bei den jungen Männern sind es im Schnitt 183 Franken.

Bei den jungen Frauen wachsen die Gesundheitskosten mit



Unterstützung für junge Frauen: Aufnahme aus einer Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie Bern. Foto: Raphael Moser

4 Prozent pro Jahr doppelt so schnell wie bei den übrigen Versicherten. Die Auswertung von Santésuisse zeigt, dass dies zu einem grossen Teil mit psychiatrischen Leistungen zusammenhängt. In den letzten fünf Jahren machten diese 44,4 Prozent des Kostenanstiegs aus. Dieser Anteil hat sich im Vergleich zu den Vorjahren (24,4 Prozent) nochmals deutlich erhöht.

Wo liegen die Ursachen für den Anstieg? Alain Di Gallo ist Chefarzt der Basler Klinik, in die Leonie im letzten Sommer eingewiesen wurde. Die Resultate der Datenauswertung decken sich mit

**«Eine 17-Jährige muss heute kränker sein als eine 19-Jährige, damit sie Hilfe bekommt.»**

Thomas Ihde  
Chefarzt Psychiatrie

seinen Erfahrungen aus dem Arbeitsalltag: Dass es mehr Junge mit psychischen Problemen gebe, das sei offensichtlich. Di Gallo spricht von einem kontinuierlichen Anstieg seit vielen Jahren, der sich während der Corona-Zeit noch beschleunigt hat. Bei etwa einem von zehn Jugendlichen zeigten sich innerhalb eines Jahres psychische Probleme, die fachliche Hilfe benötigen. Viele können ambulant behandelt werden, nur die wenigsten Jugendlichen müssten hospitalisiert werden.

Laut Di Gallo gibt es nicht den einen Grund für den Anstieg. «Grundsätzlich leben wir aber in

einer Zeit, die für Jugendliche psychisch belastend ist.» Ansprüche und Druck der Gesellschaft würden steigen, ebenso die Selbstansprüche der Jugendlichen. Ihr Leben sei stärker getaktet als früher, stärker geprägt von Stress und Zeitmangel. Auch die Verbreitung der sozialen Medien könne bei einer Minderheit zu Problemen geführt haben. Hinzu kommt gemäss Di Gallo aber auch, dass psychische Probleme heute weniger stigmatisiert werden. Man reagiert schneller, lässt früher abklären. «In der Vergangenheit wurden viele Probleme verpasst», sagt Di Gallo.

## Bundesamt für Gesundheit kündigt einen Bericht an

Zugenommen haben bei Jugendlichen insbesondere Depressionen und Angststörungen. Das seien Krankheiten, die bei jungen Frauen häufiger diagnostiziert werden, sagt Di Gallo. Es sei jedoch möglich, dass sie bei jungen Männern zum Teil nicht erkannt würden. Weil sie zuweilen anders damit umgingen – etwa mit Gewalt auf persönliche Probleme reagieren –, aber auch weil diese Krankheiten nach Kriterien beurteilt würden, die eher auf Frauen ausgerichtet seien.

Konfrontiert mit der Auswertung der Gesundheitsdaten, gibt

## Hilfe bei Suizidgedanken

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

das Bundesamt für Gesundheit an, man habe die Zunahme der psychischen Probleme bei Jugendlichen erkannt. Eigene Auswertungen zeigten etwa, dass die Zahl der Hospitalisierungen bei Mädchen und jungen Frauen 2021 erneut gestiegen ist.

Das Amt kündigt für Ende Jahr einen Bericht an über «Massnahmen zur Stärkung der psychischen Gesundheit und zur Sicherstellung der Versorgung». Dabei werde ein Fokus auf Kinder und Jugendliche gelegt. Viele Kantone hätten zudem Massnahmen ergriffen, um deren Behandlung besser sicherstellen zu können. Dies nachdem sich seit der Pandemie Meldungen über fehlende Therapieplätze häuften.

## Mit Prävention lassen sich Langzeitschäden vermeiden

«Die Ampel ist auf Rot», sagt dazu Thomas Ihde, Chefarzt Psychiatrie der Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken und Präsident der Stiftung Pro Mente Sana. Die meisten Kantone hätten zwar tatsächlich reagiert und versucht, das Angebot auszubauen. Aber bis diese Massnahmen wirkten, dauere es Jahre. Bis auf weiteres bleibe die Versorgung in der Jugendpsychiatrie schlechter als bei den Erwachsenen.

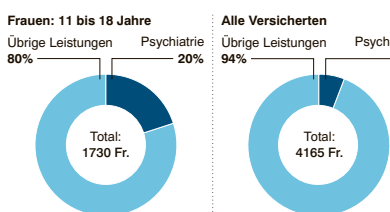
Die Realität sei heute, dass «eine 17-Jährige kränker sein muss als eine 19-Jährige, damit sie Hilfe bekommt», sagt Ihde. Gemäss Santésuisse ist die Versorgung insgesamt in der Schweiz mit ungefähr 10'000 Psychiaterinnen und Psychotherapeuten im internationalen Vergleich jedoch «weit über Durchschnitt».

Frühe Hilfe ist auf jeden Fall zentral. Ihde erwähnt als Beispiel eine Magersucht. Werde diese bei Jugendlichen früh behandelt, reichen oftmals einige Therapiesitzungen. Bei später Behandlung seien jedoch meist längere Spitalaufenthalte nötig, und es blieben vielfach gesundheitliche Langzeitschäden. Ihde plädiert allgemein dafür, in die Prävention zu investieren – also etwa in Aufklärungsarbeit über psychische Krankheiten an Schulen oder in Vereinen. Diese Arbeit sei in der Schweiz derzeit völlig unterfinanziert.

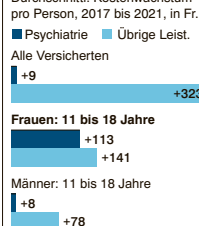
Leonie lebt nach dem längeren Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik in Basel heute wieder bei ihrer Mutter und besucht eine 9. Klasse. Der Weg zurück gelang in Etappen, sagt Chefarzt Alain Di Gallo. «Leonie will jetzt eine Lehre machen.» Noch während ihres Klinikaufenthalts organisierte sie sich Schnuppertage.

## Der Anteil der Psychiatrie ist bei den Gesundheitskosten der jungen Frauen viel grösser

Durchschnittliche Gesundheitskosten pro versicherte Person, 2021



Durchschnittl. Kostenwachstum pro Person, 2017 bis 2021, in Fr.



Gratik: ldc, mre / Quelle: Santésuisse



Pro Juventute und die Jungparteien haben vor dem Regierungsgebäude auf die psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen aufmerksam gemacht. Foto zvg

## Unterstützung für psychisch belastete Jugendliche gefordert

**JUNGPARTEIEN** Pro Juventute und sämtliche Luzerner Jungparteien machen auf die erhöhte psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen aufmerksam. Sie fordern Soforthilfe von der öffentlichen Hand zur Stärkung niederschwelliger Erstanlaufstellen.

Ein Telefon, auf dem ununterbrochen Anrufe eingehen, ohne dass jemand abnehmen kann. Mit einem überdimensionalen Beratungstelefon machten Pro Juventute und sämtliche Luzerner Jungparteien im Rahmen einer gemeinsamen Aktion am Dienstag vor dem Luzerner Regierungsgebäude auf Jugendliche in der Multikrise aufmerksam. Die überdimensionale Telefonatruppe steht sinnbildlich für den stark gestiegenen Beratungsaufwand von Telefon 147 der Pro Juventute. Seit Beginn der Covid-Pandemie hat dieser um 40 Prozent zugenommen, wie es in der Medienmitteilung heisst. Die Anzahl Beratungen zu Suizidgedanken haben sich auf sieben bis acht pro Tag verdoppelt. Besonders alarmierend: Ganze 161 Mal musste das Beratungsteam im letzten Jahr Sanität oder Polizei aufbieten,

weil sich ein junger Mensch etwas antun wollte. Das ist mehr denn je zuvor. Im Jahr 2019 waren es noch insgesamt 57 solcher Kriseninterventionen.

Christian Imfeld, Regionalleiter Pro Juventute Zentralschweiz, freut sich über das starke überparteiliche Zeichen: «Was wir erleben, sind unsichere Zeiten, eine Multikrise, welche Kinder und Jugendliche in ihrer psychischen Entwicklung herausfordert.» Es brauche jetzt rasch Hilfe für Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche. «Eine Investition in die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist eine Investition in die Zukunft, die Gesellschaft und nicht zuletzt auch in die Luzerner Wirtschaft», so Imfeld.

### Seltene Einigkeit

Alle Luzerner Jungparteien vor dem Regierungsgebäude präsent, um die Aufmerksamkeit für die psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen zu erhöhen. Der gemeinsame Auftritt und die selten gesehene politische Einigkeit manifestiere, wie akut die Situation für Kinder und Jugendliche in der Multikrise und wie gefordert Beratungsangebote wie das Telefon 147 von Pro Juventute sei, heisst es in der Medienmitteilung. pd/WB

# Jugendliche fühlen sich vermehrt einsam

Anlaufstellen für psychische Gesundheit erleben im Kanton Uri seit einigen Jahren eine Zunahme an Jugendberatung.

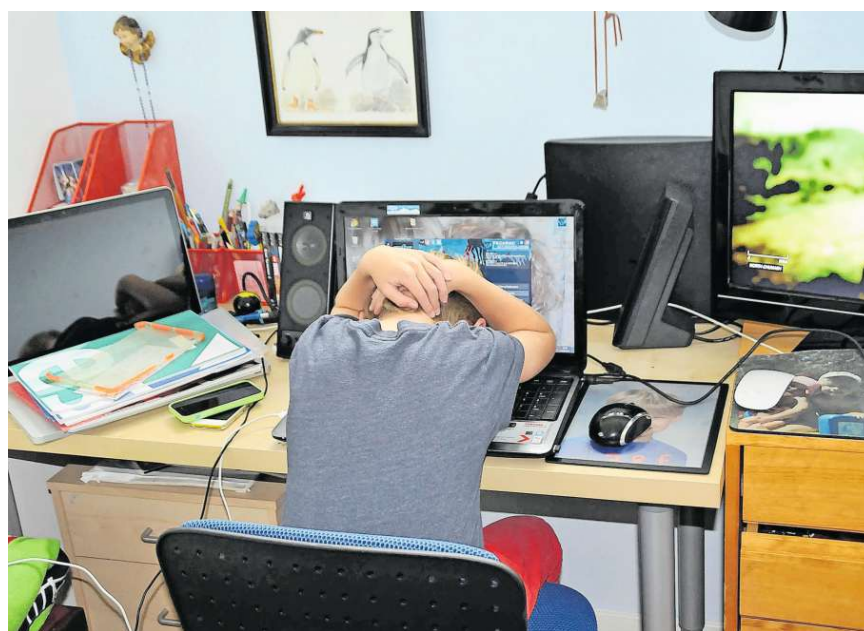
Nora Zurfluh

Verschiedene Fachstellen in Uri sind mit dem Thema Einsamkeit konfrontiert. Bindungen mit Gleichaltrigen seien vor allem während der Pubertät sehr bedeutsam. «Unsere Gesellschaft ist sehr individualisiert», erzählt Sebastian Züst Fachstellenleiter von Kontakt Uri. Generell habe die Beratungstätigkeit der Stelle zugenommen. «Es ist schwierig zu sagen, ob die mentale Gesundheit der Jugendlichen besser oder schlechter wird», meint er. Der Leistungsdruck im Arbeits- und Studienbereich, die digitale Welt, die Anforderungen im Freundeskreis und die Wünsche der Familie seien nicht immer einfach unter einen Hut zu bringen.

Die Organisation führt neben Jugendberatung auch Sucht- und Elternberatungen durch. Diese sind alle kostenlos aufgrund eines Leistungsauftrags mit dem Kanton. Seit Mitte 2022 sei eine starke Zunahme an Anfragen spürbar. «Wir haben unsere Medienarbeit in den letzten Jahren erhöht, wodurch wir bekannter wurden», erläutert Züst. «Aber auch die Pandemiezeit hat einiges aufgerüttelt.»

## Alleine sein bedeute nicht immer einsam sein

Kleine Ziele setzen und das Alltagsverhalten schrittweise anpassen. Diese sind laut Züst gute Vorgehensweisen, um wieder aus der Einsamkeit herauszukommen. Vorschläge sind täglich einkaufen zu gehen, dann vielleicht einmal in der Woche einen Kaffee zu holen und Veranstaltungen wie Märkte allein zu besuchen. «Es ist



Kinder und Jugendliche litten während der Coronakrise unter Einsamkeit.

Bild: Pro Juventute/PD

wichtig zu wissen, dass man nicht allein ist und Hilfe bekommt», betont Züst. «Endgültig lösen können es jedoch nur die Betroffenen selbst.»

Einsamkeit könne sich in vielen verschiedenen Wegen auf ein Leben auswirken. Die Gefahr von Suchtproblemen oder Depressionen besteht. Durch die fehlende soziale Interaktion können Alltagssituationen manchmal etwas überfordern.

Dabei sei jedoch anzumerken, dass nicht jede Person, welche alleine ist, Probleme hat.

## Hilfe suchen bei der Schulpsychologie

Neben Kontakt Uri gibt es noch andere Anlaufstellen für Jugendliche. Eine davon ist die Abteilung der Schulpsychologie. «Unsere Fälle kommen vor allem aus dem schulischen Kontext», sagt Amtsleiterin Anuar

Keller. Beispielsweise wegen Mobbing, Lernschwächen oder auffälligem psychischem Verhalten. Die Schulpsychologie hat seit der Pandemie ebenfalls mehr zu tun. «Wir können nicht sagen, ob die Anzahl der Probleme stieg oder eher das Tabu von psychischen Problemen gebrochen wird.» Die Mehrzahl der Fälle erklärt sich Keller auch wegen der überfüllten ambulanten und stationären Behandlungs-

möglichkeiten. Dadurch habe es einen Rückstau gegeben und viele würden Hilfe bei der Schulpsychologie suchen.

«Menschen sind soziale Wesen und brauchen andere in irgendeiner Form», meint Keller. Einsamkeit sei das Gegenteil zu den drei Hauptbedürfnissen von Sicherheit, Freiheit und Zugehörigkeit. Besonders im Rahmen der pubertären Entwicklung, wenn Jugendliche sich langsam

von ihren Familien lösen, seien Bindungen zu Gleichaltrigen wichtig. Das grösste Risiko zur Einsamkeit sieht Anuar Keller beim Übertritt von der Primarschule zur Oberstufe.

## Seit 2019 steigen die Anfragen

Pro Juventute Zentralschweiz nennt das Jahr 2019 als Anfang des Anstiegs. «Unser Beratungsaufwand bei der Beratungsstelle 147 steigerte sich um 40 Prozent», erzählt Regionalleiter Christian Imfeld. «Kriseninterventionen, also der Einsatz von Polizei oder Notarzt, stiegen seit 2020 um 68 Prozent.» Von 96 auf 161.

Er merkt an, dass sich die Beratungen mit jungen Menschen zunehmend in den schriftlichen Bereich verschiebe und somit weg vom Telefon. «Ich nehme an, dass viele Jugendliche Mühe haben, zum Telefonhörer zu greifen», überlegt Imfeld. «Sie fühlen sich im Chat wohler als am Telefon.»

Jugendliche seien permanent im Austausch mit Gleichaltrigen. Dies sei sehr wichtig für die Entwicklung ihrer eigenen Identität. «Ein gutes Umfeld ist wichtig für den Aufbau von zwischenmenschlichen Bindungen und zentral für Identitätsfindung und den Vertrauensaufbau», erläutert Imfeld.

Während der Coronapandemie sei Einsamkeit bei 147 ein starkes Thema gewesen, doch mit dem Auflösen der Einschränkungen habe sich die Lage stabilisiert. Im Mittelpunkt standen damals die Schwierigkeit von persönlichen Treffen, welche vermehrt zu Isolation und fehlenden sozialen Kontakten geführt haben.

# Wenn Jugendliche keinen Ausweg mehr

**Überlastete Jugendpsychiatrie** Suizidgedanken, Selbstverletzungen, Depressionen: zu Besuch auf der Station Phönix der Berner UPD, wo junge Menschen ums Überleben kämpfen.

Marius Aschwanden

Nach eineinhalb Stunden wird es Nora\* zu viel. Der Igelball in ihren Händen hört auf zu kreisen, die Augen schliessen sich ganz langsam. So als wäre die 17-Jährige unglaublich müde.

«Nora, bist du noch da?», fragt der anwesende Pflegefachmann – und auch seine Kollegin richten den Blick auf die Jugendliche. Nora reagiert nicht.

Trotzdem wendet sich die Pflegefachfrau wieder allen vier jungen Frauen zu. «Wie erreichen wir, dass wir selbstsicher auftreten können?»

Niemand antwortet. «Indem wir uns entsprechend verhalten. Man kann selbstsicheres Auftreten trainieren, wie ein Sportler», sagt sie.

Dann kippt Nora um. Die Jugendliche links von ihr fängt sie auf. Die Pflegefachfrau geht zu Nora und übernimmt. Da das sogenannte Skillstraining in der Station Phönix der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowieso gerade fertig ist, verlassen die anderen Jugendlichen den Raum – so als wäre nichts geschehen.

Auch für die beiden Gruppenleiter ist der Vorfall Routine. Bis vor ein paar Wochen hatte Nora mehrmals am Tag solche sogenannten Dissoziationen, die wie Ohnmachtsanfälle aussehen können.

Eigentlich handelt es sich dabei um einen Schutzmechanismus, um eine extrem belastende Situation zu überstehen. Manchmal geschieht es aber, dass die Dissoziationen immer und immer wieder kommen – vermeintlich ohne spezielle Auslöser. Bei Nora ist das der Fall.

Nach ein paar Minuten öffnet sie wieder die Augen. Noch etwas unsicher auf den Beinen, macht sich dann auch sie auf den Weg zum Mittagessen.

## Massiver Anstieg der Erkrankungen

Nora ist eine von neun Jugendlichen, die derzeit auf der Station Phönix auf dem Areal der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) leben. Sie sind hier, weil alle anderen Therapieversuche zu wenig brachten. Die Station ist eine ihrer letzten Hoffnungen auf ein normales Leben.

Einen Alltag mit Schule oder einer Lehre haben die meisten Jugendlichen nicht mehr. Depressionen, Selbstverletzungen oder Suizidgedanken verhindern das. Ihr Zustand ist teilweise so prekär, dass bereits das Aufstehen am Morgen zur Tortur wird.

Wie ihnen geht es immer mehr Jugendlichen. Spätestens seit letztem Dezember ist klar, dass sich im Schatten von Corona eine andere beängstigende Welle aufgetürmt hat. Damals schrieb das Bundesamt für Statistik in einer Medienmitteilung, dass es bei jungen Erwachsenen wegen psychischer Probleme in den Jahren 2020 und 2021 zu einem «beispiellosen Anstieg der Hospitalisierungen» gekommen sei. Suizid ist in der Schweiz mittlerweile die häufigste Todesursache bei Jugendlichen.

Doch wer sind diese jungen Menschen, die oft im Versteckten ums Überleben kämpfen?



«Eine gute Ablenkung»: Nora\* spielt seit Jahren Klavier und hat damit auch in der Psychiatrie nicht aufgehört. Fotos: Raphael Moser

Zu Besuch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Bern.

## «Es wurde nur noch schlimmer»

Nora wirkt wie jede andere Jugendliche auch, ihre Probleme sieht man ihr nicht an. Blaue Jeans, grauer Pullover, rot gefärbte Haare. Fast immer hat sie eine kleine Handtasche dabei. Dort bewahrt sie unter anderem den Ammoniak-Stift auf, der ihr bei einem Ohnmachtsanfall hilft, wieder zu sich zu kommen.

Zu beschreiben, wie sich eine solche Dissoziation anfühlt, sei nicht ganz einfach, sagt sie. Zuerst hört sie alles ein wenig weiter weg und sieht nicht mehr so gut. «Dann wird es irgendwann schwarz vor Augen», so Nora. Hier in der Klinik seien die Anfälle nicht so problematisch, «alle wissen, dass sie harmlos sind». Aber draussen, im echten Leben, seien sie schon sehr mühsam.

Angefangen haben ihre Probleme in der 5. Klasse. «Ich hatte

immer wieder Schwierigkeiten mit meinen Füßen und machte viele Misstritte», erinnert sie sich. Nach intensiven Abklärungen erhielt sie die Diagnose: funktionelle neurologische Störung.

Dabei entwickeln sich körperliche Symptome, obschon das Nervensystem gesund scheint. Ausgelöst werden kann eine solche Störung durch psychische Faktoren wie Konflikte oder andere Arten von Stress.

Alle körperlichen Therapieversuche brachten bei Nora nicht die gewünschte Wirkung. «Es wurde nur noch schlimmer. Ich konnte nicht mehr laufen und mich nicht mehr richtig konzentrieren», sagt sie. Damals wurde bei ihr zusätzlich eine Depression diagnostiziert.

«Wenn man fast nur noch im Bett liegt, weil man sonst nichts mehr tun kann, beginnen die Gedanken zu kreisen.» Die Dissoziationen häuften sich, Nora begann sich selbst zu verletzen. Mit 16 Jahren versuchte sie schlussendlich, ihr Leben zu beenden.

Erfolgreich war der Suizidversuch glücklicherweise nicht. Dafür wurde offensichtlich, dass Nora intensivere Hilfe braucht. So kam sie schliesslich auf die Station Phönix.

## Monatelange Wartezeiten für einen Platz

Aktuell beträgt dort die Wartezeit für einen Platz vier Monate. Denn die starke Zunahme an psychischen Erkrankungen bei jungen Menschen und der gleichzeitige Fachkräftemangel haben dazu geführt, dass schweizweit in den Jugendpsychiatrien seit langem jedes Bett nonstop belegt ist.

In Bern platzt insbesondere das Notfallzentrum aus allen Nähten. Dort haben sich die Konsultationen innerhalb von drei Jahren vervierfacht. Alle diese Jugendlichen benötigen auch eine Nachfolgebehandlung – beispielsweise in der Station Phönix. Doch dafür reichen die Kapazitäten nicht aus, längst ist die Rede von einer eigentlichen Versorgungskrise.

Besonders stark ist die Zunahme bei affektiven Erkrankungen wie Depressionen und bei Essstörungen wie Magersucht. Und: Es sind überdurchschnittlich oft junge Frauen, die professionelle Hilfe suchen.

Auf der Station Phönix sind momentan drei der neun Jugendlichen männlich. «Das ist eine Ausnahme», sagt Oberpsychologe und Co-Stationenleiter Emanuel Feuer. Es gebe Phasen, da seien nur junge Frauen hier.

Die Station ist wie eine grosse Wohngemeinschaft. Es gibt zwei Doppel- und fünf Einzelzimmer sowie einen Wohnbereich mit Sofas, einem Fernseher, einem Klavier und einem Esstisch. Das Mittagessen wird von der Kantine geliefert, das Abendessen bereiten die Jugendlichen mit Unterstützung der Mitarbeitenden selbst zu.

Sowohl am Morgen als auch am Nachmittag besuchen sie die Klinikschule, dazwischen finden Therapie- und Bezugspersonengespräche sowie spezielle Gruppensitzungen statt. Das Wochenende verbringen die Jugendlichen zu Hause, ihre Freizeit können sie selbstständig gestalten.

Da mit affektiven Störungen oft selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität einhergehen,

muss jede Jugendliche beim Eintritt einen Vertrag unterzeichnen. Darin steht, dass sie alles dafür tun werde, einen Suizidversuch zu verhindern. «Sie dürfen entsprechende Gedanken haben, aber sie müssen bereit sein, alles zu unternehmen, um sich an den erarbeiteten Krisen- und Notfallplan zu halten», so Feuer.

So oder so ist das Hauptziel des 14-wöchigen Aufenthalts nicht einfach das Überleben, sondern dass die Jugendlichen wieder alltagsfähig werden. Um dies zu erreichen, werden Strategien erlernt, damit sie mit Stress und Emotionen anders umgehen können als mit schädlichem Verhalten.

## Anspruchsvolles Lernen und viel Zeitbedarf

Diese Strategien werden in sogenannten Skilltrainings vermittelt. In den eineinhalb Stunden, bevor Nora dissoziiert, geht es um zwischenmenschliche Fähigkeiten.

Gemeinsam mit den beiden Pflegefachpersonen erarbeiten die vier jungen Frauen, wie sich unsicheres, selbstsicheres und aggressives Verhalten unterscheiden.

«Hat jemand eine Idee?», fragt die Gruppenleiterin.

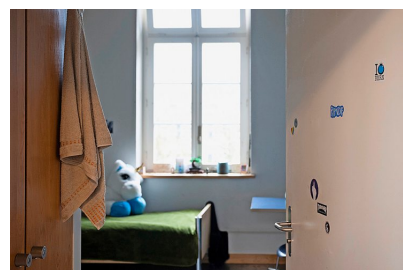
Drei der Jugendlichen zittern nervös mit den Beinen. Alle haben den Blick gesenkt. Erst nach einigem Zögern sagt Nora leise: «Selbstsicher ist, wenn man zu seiner Meinung steht.»

«Man kann aber auch arrogant wirken», erwidert eine andere junge Frau nach erneutem Zögern.

«Und was ist, wenn man unsicher ist?», fragt die Pflegefachfrau.

«Dann ziehe ich mich zurück», sagt Nora.

Die Jugendlichen schreiben die Stichworte in ihren persönlichen Ordner mit Arbeitsblättern. Während des Aufenthalts wird so eine ganze Bibliothek an Strategien zusammengetragen.



Ein persönlicher Rückzugsort: Der Blick in Lucies Zimmer auf der Station Phönix.

# sehen

Denn nicht jeder Skill ist für alle Jugendlichen und in allen Situationen hilfreich.

Bei manchen funktioniert es beispielsweise, sich bei hoher Anspannung durch einen Geruch wie Zimt abzulenken und eine Selbstverletzung zu verhindern. Andere erinnern Zimt an Weihnachtsnächte und damit ausgerechnet an stressige Situationen.

Bei Nora sind momentan Coolpaks am wirkungsvollsten. Zudem mache der Non-Suizid-Vertrag Druck, dass man keinen weiteren Selbsttötungsversuch unternimmt. «Bisher konnte ich mich daran halten», sagt Nora.

Dank der Strategien hat sie auch gelernt, Dissoziationen zu verhindern. Immer klappt das nicht – «es ist alles sehr anspruchsvoll und braucht viel Zeit. Aber ich denke schon, dass ich es schaffen kann.»

Ihr gehe es heute bereits deutlich besser als noch vor einigen Wochen. Der nahende Austritt macht ihr aber Sorgen. «Während meiner Zeit hier habe ich mich immer daran geklammert, dass ich doch noch eine weiterführende Schule machen werde. Jetzt merke ich, dass ich das womöglich nicht hinkriege.»

Nora träumt davon, irgendwann einen Gesundheitsberuf zu erlernen – vielleicht etwas in Richtung Psychologie. «Ich möchte Menschen ernst nehmen und nicht einfach sagen: Das ist jetzt halt so.»

## Weshalb funktioniert die Inklusion nicht?

Weshalb immer mehr Jugendliche unter psychischen Problemen leiden, weiss niemand genau. Studien gibt es noch nicht, nur Vermutungen. So wird etwa gesagt, dass die sozialen Medien einen Einfluss hätten und das Zusammenkommen diverser Krisen – Corona, Ukraine-Krieg, Klimaerwärmung, drohende Rezession – die Jugendlichen besonders stark belastet.

Michael Kaess, Direktor der Berner Kinder- und Jugendpsychiatrie, glaubt zwar auch, dass die sozialen Medien aufgrund der dort präsentierten «Fake-Realität» und des ständigen Vergleichens einen enormen Druck erzeugen. Hinsichtlich der Krisen hat er aber eine etwas andere Meinung.

«Kinder und Jugendliche haben die extreme Fähigkeit, solche übergeordneten Themen zu ignorieren. Sie beschäftigen sich mit ihren ganz eigenen Problemen», sagt er. Bei seinen Patien-

tinnen und Patienten gehe es fast immer um enge Beziehungen, die aus der Balance geraten sind.

«Unsere Gesellschaft bemüht sich stark um Inklusion. Und trotzdem fühlen sich viele Jugendliche unverstanden und ausgeschlossen. Hier sollte man genauer hinschauen», so Kaess. Denn offenbar hätten Systeme wie Familien oder Schulen heute eine verminderte Tragfähigkeit gegenüber früher.

Komme hinzu, dass in der Gesellschaft gerade alles auf dem Prüfstand stehe. «Es gibt nur noch ganz wenige Leitplanken und keine Definition von Normal mehr.»

Ähnlich argumentiert Pasqualina Perrig, ehemalige Professorin an der Uni Bern. Die Entwicklungspsychologin sagt: «Jugendliche stehen heute im Spannungsfeld einer Gesellschaft, in der vermeintlich alles möglich, aber mit Bestimmtheit nichts sicher ist.» Perrig spricht in diesem Zusammenhang von einer «unheilvollen Mischung». Diese sowieso schon herausfordernde Situation habe Corona noch verschärft.

## Mit 36 Kilogramm notfallmässig ins Spital

Auch die Jugendlichen selber scheinen oft gar nicht so genau zu wissen, weshalb es ihnen so schlecht geht. Das ist auch bei Jan\* so. Er wird nicht in einer Klinik behandelt, sondern im Rahmen des At-Home-Angebots.

Seit vier Jahren erproben die UPD dieses Modell, bei dem die Jugendlichen durch ein Betreuungsteam bei sich zu Hause unterstützt werden. Der Vorteil: So wird verhindert, dass diese aus ihrem Umfeld gerissen werden.

An diesem Tag steht ein Familiengespräch auf dem Programm. Abteilungsleiter Claudio Spescha, Assistenzärztin Vera Beck und Pflegefachmann Matthias Amstutz haben es sich am Essisch bequem gemacht. Jan, die Eltern und der Bruder auch.

Spescha möchte von der Familie wissen, was ihr momentan gerade unter den Nägeln brennt. «Jan möchte wieder in die Schule», sagt die Mutter.

«Und ich möchte mich mehr bewegen. Fünf bis zehn Minuten Spazieren würden schon genügen», sagt Jan.

Noch vor ein paar Wochen war das unvorstellbar. Jan wog damals gerade noch 36 Kilogramm bei einer Grösse von 1,72 Metern. Das entspricht einem Body-Mass-Index von 13,5 und ist akut

lebensbedrohlich. «Ich hätte nie gedacht, dass ich einmal mager-süchtig werde. Denn ich wollte eigentlich nie dünn sein, sondern immer nur sportlich und gut trainiert», sagt Jan heute.

Dass der Junge dem Tod viel zu nahe kam, ist ihm nach wie vor anzusehen. Sein Kapuzenpullover kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass sein Körper vor allem aus Knochen und Haut besteht.

Bis zum Sommer war die Welt des 14-Jährigen in Ordnung. Er war sehr aktiv, Downhill-Biken hat es ihm angetan. Dann einem Schulwechsel begann er aber plötzlich, sich am Mittag mit Fast Food zu ernähren und mehr Zeit mit Games zu verbringen. «Dick wurde ich nicht, aber ich fühlte mich in meinem Körper nicht mehr wohl.»

Also ging Jan dreimal pro Woche ins Fitnessstudio und begann, Kalorien zu zählen. Er verzichtete auf Schokolade, ass keine Glace mehr, plötzlich bestellte er Salat ohne Dressing. «Ich bin einfach reingerutscht», sagt er.

Für die Eltern war es der Horror. «Man ist komplett ohnmächtig», sagt der Vater. Und die Mutter ergänzt: «Er war nur noch eine Hülle. Da waren keine Emotionen mehr, nichts.» Sie hätten ihren Sohn unterstützt, so gut es ging. Doch das reichte nicht.

Die Schuld suchten sie bei sich, bei der Gesellschaft, beim fitnessbetonten Lifestyle der Jungen. «Es ist eine Mischung aus allem», meint die Mutter.

Das Hungern ging so weit, bis Jan notfallmässig ins Spital eingeliefert werden musste.

Dank dem At-Home-Angebot kommen nun wieder jede Woche 300 bis 700 Gramm mehr auf die Waage. Solange das so weitergeht, darf er auch jede Woche ein bisschen mehr machen. «Es ist ein Belohnungssystem», sagt Assistenzärztin Beck. Deshalb ist sie auch ein paar Lektionen in der Schule geht.

Die Familie ist vom neuen Modell der Betreuung überzeugt. Insbesondere für Jan selbst kam sowieso nichts anderes infrage. «Ich hätte es nie ausgehalten, mit anderen Jugendlichen zusammen zu sein, die dasselbe Problem wie ich haben.»

## Verbotene Themen beim Austausch der Jugendlichen

Zurück in der Station Phönix, bestätigt die Sozialpädagogin und



«Unsere Gesellschaft bemüht sich stark um Inklusion. Und trotzdem fühlen sich viele Jugendliche unverstanden und ausgeschlossen.»

Michael Kaess  
Direktor der Berner Kinder- und Jugendpsychiatrie

wir ja in die Ikea gehen. Jetzt klappt das aber nicht. Gibt es andere Ideen?», fragt sie.

Painball, sagt jemand. Lasertag, jemand anderes.

«Nein, nicht so etwas. Da möchte ich auch mitkommen», ruft Lucie\* dazwischen. Sie kann aber am Ausflug nicht teilnehmen, weil sie ein wichtiges Gespräch hat. «Geht doch Minigolf spielen, das wäre mir egal», schlägt sie vor.

## «Ich bereue das, was ich tue, jeweils sehr»

Lucie ist seit sechs Wochen auf der Station Phönix. Wie viele der anderen Jugendlichen trägt sie komplett schwarze Kleider (auch die Socken), an der Kapuze ihres Pullovers sind spitze Nieten angebracht. In ihrem Zimmer hängen Postkarten mit Sprüchen wie «Make Mistakes» oder «Why not now?» und Fotos von ihrer Schwester und ihrer Katze.

Sie fühle sich wohl hier, sagt Lucie. Für sie ist das Zusammenleben mit anderen Patientinnen und Patienten keine Qual, sondern eine Bereicherung. Natürlich sei es nicht immer einfach, sich abzugrenzen, so die 17-Jährige. Sie habe das aber mittlerweile gelernt. Und: «Ich verstehe mich mit allen hier sehr gut und unternehme auch viel in der Freizeit mit ihnen.»

Aus ihrem früheren Leben kennt Lucie das nicht. Ihre Jugend verlief alles andere als schön. Die Eltern trennten sich, als sie acht Jahre alt war, sie erlebte sexuelle Übergriffe und Gewalt. «In der Schule war ich entweder allein oder wurde gemobbt.»

Mit elf Jahren hat sich Lucie zum ersten Mal selbst verletzt. Als sie mit 16 nach einem Familienreit Suizidabsichten äusserte, brachte sie der Vater auf die Notfallstation, ein Jahr später trat Lucie in die Station Phönix ein. Dort wurden verschiedene Diagnosen gestellt: Borderline-Störung, posttraumatische Belastungsstörung, depressive Episode und Zwangsstörung.

«Immerhin kann ich jetzt an meinen Problemen arbeiten», sagt sie. Doch auch nach den ersten paar Wochen gehe es ihr noch nicht viel besser. Nach wie vor sei sie oft aggressiv, boxe in Wände oder dusche zu heiss.

Aggressiv auf wen oder was? «Auf alles, auf mich. Das ist schwer zu erklären», sagt Lucie. Auch ihre impulsiven Handlungen habe sie noch nicht im Griff. Erst am Tag zuvor ging Lucie in die Stadt Bern und klaute «spontan» etwas. Solche Dinge passierten ihr ständig. «Ich bereue das, was ich tue, jeweils sehr. Gleichzeitig kann ich es nicht steuern», sagt Lucie.

Für ihre Zukunft hat sie einen einfachen Wunsch: «Ich möchte stabiler werden und einen besseren Umgang mit meinen Symptomen finden, damit ich mein Leben normaler leben kann.»

## Lebenshilfe auch in der Schule

Bleibt die Frage, wie es mit den jungen Menschen weitergeht. Muss die Zunahme psychischer Erkrankungen hingenommen werden, oder gibt es Möglichkeiten, diesen Trend zu stoppen?

Pasqualina Perrig, die ehemalige Professorin an der Uni Bern, ortet insbesondere bei den Familien Handlungsbedarf. «Die jungen Erwachsenen brauchen bei der Identitätsfindung Reibungsfläche, Diskussion, sie brauchen Stützen und Orientierung, sie wollen ernst genommen werden und wollen und sollen Verantwortung übernehmen», sagt Perrig.

Wenn Eltern ihren Kindern entweder alles durchgehen liessen oder aber enormer Druck aufgebaut werde, sei das nicht förderlich für die Gesundheit.

Zudem ist für sie klar, dass auch die Schule handeln muss. Prävention heisst hier das Wort der Stunde. «Umgang mit Stress muss erlernt werden. Es bräuchte ein Fach «Lebenshilfe». Doch auch Lehrpersonen sollten gezielt geschult werden, um Frühwarnsignale zu erkennen, wenn die psychische Gesundheit ihrer Schülerinnen und Schüler bedroht ist.

Für mehr Prävention plädiert auch der Direktor der Jugendpsychiatrie, Michael Kaess. Er glaubt aber, dass der Weg dorthin noch lang ist. Deshalb konzentriert er sich momentan darauf, die Versorgung langfristig zu verbessern. Gerade jetzt wird deshalb das Notfallzentrum erweitert, bis 2028 soll die gesamte Kinder- und Jugendpsychiatrie ein neues Gebäude erhalten.

Zudem will Kaess aufsuchende Behandlungen wie jene des At-Home-Angebots ausbauen. Er sieht darin so etwas wie die Zukunft der Jugendpsychiatrie. Denn sie seien meistens günstiger und zweitens nachhaltiger als stationäre Aufenthalte. «Im Rahmen eines Klinikaufenthalts können wir manche Ursachen der Probleme, etwa Konflikte in der Familie oder in der Schule, nicht lösen», sagt er.

Das Team von At-Home hingegen versuche, diese Systeme möglichst stark zu integrieren. Es sei aber klar, dass nicht alle Jugendlichen oder Familien über die dafür notwendige Kraft verfügen würden, sagt Kaess.

## Unauslöschliche Erinnerungen

In der Station Phönix ertönt nach dem Mittagessen plötzlich das Klavier. Nora hat das Lied «Comptine d'un autre été», bekannt geworden durch den Film «Die fabelhafte Welt der Amélie», angestimmt.

Hätte sie ihre Pulloverärmel nicht nach hinten gekrempt, würde das Stück nicht halb so traurig wirken. So aber geht es durch Mark und Bein.

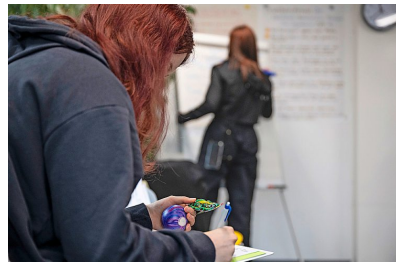
Eng aneinandergereiht sind auf Noras Armen die feinen Narben ihrer Selbstverletzungen zu sehen, fast wie ein Strichcode. Manche sind schon älter, andere frischer, noch zartrosa. Sie alle sind Erinnerungen an das, was vor der Station Phönix war.

Noras Hände tanzen geradezu über die Klaviertasten. Die Melancholie, die sie erzeugen, dringt in Jede Ecke. Doch es schwingt auch etwas anderes mit: Hoffnung.

\* Zum Schutz der Betroffenen wurden die Namen geändert.



Was steht an diesem Tag auf dem Programm? Teambesprechung in der Station Phönix mit Co-Leiter Emanuel Feurer.



«Die Gedanken beginnen zu kreisen»: Nora konnte eine Zeit lang aufgrund ihrer Krankheit nicht mehr laufen.

# Jugendpsychiatrie erhält mehr Geld

**Gegen die Versorgungskrise** Jetzt handelt die Politik: Der Kanton Bern unterstützt den Ausbau der Notfallstation der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Es gibt aber bereits weitere Forderungen.

## Marius Aschwanden

«Die psychiatrische Versorgung im Kanton Bern läuft am Limit»  
«UPD müssen ambulantes Angebot schliessen»  
«Frustriertes Personal schlägt Alarm»

Kaum ein Monat verging im letzten Jahr, in dem die Psychiatrie nicht in die Schlagzeilen geriet. Neben umstrittenen Anstellungen und Therapiemethoden stand dabei vor allem ein Thema im Vordergrund: der Fachkräftemangel und die damit einhergehenden Wartezeiten für Behandlungen insbesondere im Kinder- und Jugendbereich.

Jetzt hat die Berner Politik erste Weichen gestellt, um die Versorgung zu verbessern. So hat der Grosse Rat gestern Dienstag einstimmig einen überparteilichen Vorstoss angenommen. Darin wird die Regierung unter anderem aufgefordert, die Notfallkapazitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auszubauen, «um das Leben der jungen Patientinnen und Patienten zu schützen».

Die Verdreifachung der Notfälle innerhalb von drei Jahren habe dazu geführt, dass selbst akute Fälle bei den Universitären Psychiatrischen Diensten (UPD) nicht mehr immer adäquat versorgt werden können, so die Begründung der Motionärinnen und Motionäre. Konkret müssten Patientinnen und Patienten verschiedentlich statt auf dem Jugendnotfall in einer Erwachsenenstation betreut werden. Dort geschehe das aber «nicht entwicklungsgerecht».

## Regierung genehmigt eine Million weniger

Regierungsrat Pierre Alain Schnegg (SVP) begrüsst die Forderung grundsätzlich. Seine Direktion teilte denn auch schon vor der Debatte im Grossen Rat Ende letzter Woche mit, dass sie dem Kantonsparlament so rasch wie möglich einen Kredit in der Höhe von 2,7 Millionen Franken für den Ausbau des psychiatrischen Kinder- und Jugendnotfalls sowie für mehr Plätze bei



Bauen den Kinder- und Jugendnotfall aus: Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern. Foto: Adrian Moser

der Betreuung von Patientinnen und Patienten bei sich zu Hause beantragen werde.

Angesichts der gestrigen Weichenstellung dürfte klar sein, dass der Kredit vom Grossen Rat dereinst angenommen wird. Zu reden geben könnte er aber trotzdem. Denn was der Regierungsrat nicht mitgeteilt hat: Die UPD hat eigentlich beim Kanton rund eine Millionen Franken mehr beantragt, um den Ausbau der Kapazitäten zu realisieren. Einen Teil des Gesuchs lehnt der Regierungsrat also ab. Er begründet dies damit, dass ein Teil der

Investitionskosten bereits über die Tarife respektive über den Kantonsanteil an die Behandlungen von jugendlichen Patientinnen und Patienten zu Hause abgegolten werde. Ob sich der Grosse Rat mit dieser Begründung zufriedengibt, wird sich zeigen.

## Fachorganisationen haben neue Offensive gestartet

Klar ist, dass die Fachorganisationen momentan alles dafür geben, um auf ihre Anliegen aufmerksam zu machen. So weibelten sie im Vorfeld der Debatte bei den Grossrätinnen und Grossräten um Unterstützung.

Handlungsbedarf sehen die Organisationen, zu welchen etwa die Berner Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, die Stiftung Berner Gesundheit oder der Verband Berner Psychologinnen und Psychologen, bei der Ausbildung von Nachwuchskräften oder bei der Früherkennung und der Frühintervention. Dazu gehört beispielsweise die Schulsozialarbeit.

## In der Pflicht sieht der Regierungsrat die Psychiatrien selbst. Denn sie handeln die Tarifverträge mit den Krankenkassen aus.

Bei Politikerinnen und Politikern fielen die Forderungen auf fruchtbaren Boden. Dies zeigte sich nicht nur am Entscheid, sondern auch durch neu eingereichte Motionen. Vertreter aus allen Parteien lancierten letzte Woche eine regelrechte «Mental-Health-Offensive».

Unter anderem wird in den Vorstössen verlangt, dass Fachpraktika nicht mehr nur in einer Klinik, sondern auch in einer Privatpraxis möglich sind, dass psychische Gesundheit regelmässig in Schulstunden thema-

tisiert wird oder dass die Leistungserbringer besser miteinander vernetzt werden.

## Eine rasche Lösung für das Problem ist nicht in Sicht

Wie verzweifelt das Personal in den psychiatrischen Kliniken und privaten Praxen ist, zeigte sich zuletzt Ende Januar. Damals schickten über 400 Psychologen, Psychiaterinnen, Pflegende, Sozialarbeiterinnen und weitere Fachkräfte einen Brief an Regierungsrat Schnegg. Im Schreiben, das ein eigentlicher Hilferuf war, schilderten sie ihre Situation: Angesichts fehlender Ressourcen erlebten sie im Alltag «grosse Verunsicherung, Angst und Hilflosigkeit». Sie könnten ihren Job nicht mehr richtig ausführen und sähen ihre eigene Gesundheit zunehmend gefährdet.

Mit ein Grund für die Situation sei die kantonale Gesundheitspolitik von Schnegg, die stark von Sparbemühungen geprägt sei, hielten die Verfasser fest.

Der SVP-Regierungsrat hat ihnen nun seine Antwort zukommen lassen. Darin weist er den Vorwurf zurück, bei der Psychiatrie gespart zu haben. Seit der Verselbstständigung vor sechs Jahren habe er nirgends in diesem Bereich den Rotstift angesetzt. Im Gegenteil, so Schnegg: Der Kanton beteilige sich zusätzlich zum gesetzlich vorgeschriebenen finanziellen Umfang an der psychiatrischen Versorgung. Bei der Ausbildung von Nachwuchskräften diene er sogar als Vorbild für andere Kantone.

In der Pflicht sieht der Regierungsrat vielmehr die Psychiatrien selbst. Denn sie handeln die Tarifverträge mit den Krankenkassen aus und seien für den Betrieb, das Personalmanagement oder die Schliessung einzelner Stationen zuständig.

So oder so: Eine rasche Lösung für das Problem ist nicht in Sicht. Im Gegenteil, die Krise droht sich weiter zu verschärfen. Rund 40 Prozent der niedergelassenen Erwachsenenpsychiater und -psychiaterinnen in der Region Bern sind über 65 Jahre alt und werden bald pensioniert.



Weist Vorwürfe zurück : SVP-Regierungsrat Pierre Alain Schnegg. Foto: Franziska Rothenbühler

Psychische Probleme bei Jugendlichen nehmen zu – Emil Helbling (19) erzählt von seinen Depressionen

Wenn Duschen zu anstrengend ist und fürs Zähneputzen der Antrieb fehlt

TOBIAS OCHSENREIN, SOPHIE REINHARDT (TEXT) UND ZAHNIR USHAI (FOTO)

Mit zwölf Jahren hat es angefangen. Erst waren es depressive Verstimmungen, später längere depressive Phasen. «Mir fehlte die Kraft für ganz alltägliche Dinge. Duschen war plötzlich anstrengend, fürs Zähneputzen fehlte die Motivation», erzählt der Zürcher Emil Helbling (19). Ein täglicher Kampf – auch emotional.

«Du weisst, Du müsstest in der Schule sein. Das belastet.»

In der Sekundarschule war es besonders schlimm. Helbling fehlte im Unterricht immer öfter. «Das belastet dich zusätzlich, weil du weisst: Jetzt müsstest du eigentlich in der Schule sein und etwas leisten. Aber du bist antriebslos zu Hause. Das macht ein sehr schlechtes Gewissen, weil du es nicht mal schaffst, dorthin zu gehen.» Ein Rattenschwanz, der alles verschlimmert.

Emil Helbling ist nur einer von vielen. Psychische Probleme bei Jugendlichen in der Schweiz nehmen zu. Die Zahlen des Bundes für 2021 zur psychischen Gesundheit in der Schweizer Bevölkerung zeigen: Psychische Krankheiten waren erstmals die häufigsten Ursachen für Spitalerweisungen bei 10- bis 24-Jährigen (19532 Fälle). Der Anstieg beträgt 17 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Be-

sonders betroffen sind junge Frauen (+26 Prozent), bei gleichaltrigen Männern betrug der Anstieg 6 Prozent.

Diese Bilanz deckt sich mit den neuesten Zahlen der Invalidenversicherung (IV): Allein im Jahr 2021 verzeichnete sie gemäss Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) fast 9000 Neurentnerinnen und Neurentner mit psychischen Erkrankungen – 16 Prozent mehr als ein Jahr zuvor.

Jede zweite IV-Rente lässt sich mittlerweile auf psychische Ursachen zurückführen. Dringlich ist die Zunahme bei den 18- bis 24-Jährigen. Dort erreicht der Anteil schon 70 Prozent. Er ist damit viermal so hoch wie noch vor 25 Jahren.

Auch Pro Juventute schlägt Alarm. Das Jugendhilfswerk teilt mit, die Zahl der Beratungen für Kinder und Jugendliche bei der Hotline 147 wegen Suizidgedanken habe sich von täglich 3 bis 4 im Jahr 2019 auf 7 bis 8 im Jahr 2022 verdoppelt.

Markt zugenommen haben auch die Kriseninterventio-

nen. Seit es 2019 wegen Suizidgefährdung noch deren 57 gewesen, habe sich die Zahl 2022 auf 161 Interventionen fast verdreifacht, teilt das Jugendhilfswerk mit.

Als Auslöser für den markanten Anstieg sieht Pro Juventute die «Multikrise» – Corona-Pan-

demie, Klimakrise, Ukraine-Krieg, drohende Inflation, soziale Ungerechtigkeit – Krisen überlagern sich und treffen Kinder und Jugendliche in einer besonders verletzlichen Lebensphase, so Pro Juventute.

Emil Helbling bestätigt das. Er sagt: «Diese Krisen lassen niemanden kalt. Wenn man jung und sich bewusst ist, dass es sich dabei um Dinge handelt, die ausserhalb der eigenen Kontrolle sind, dann ist das ein extremes Gefühl von Hilflosigkeit und Kontrollverlust. Das belastet einen total.»

Hinzu kommen bei Jugendlichen laut Experten Zukunfts- und Versagensängste. Verstärkt würden diese durch den Leistungsdruck in Schule und Job. Negativ auf die psychische Gesundheit können sich auch die sozialen Medien auswirken. Studien zeigen: Zu viel Zeit in den Online-Netzwerken kann gefährlich werden.

Die Folge der steigenden Zahlen bei psychischen Erkrankungen von jungen Menschen: Platznot in Kinder- und Jugendpsychiatrien. Jugendliche und Kinder müssen im Kanton Zürich bis zu einem Jahr auf eine Abklärung durch einen Psychiater warten.

Im Kanton Bern präsentieren sich die Zahlen noch dramatischer: Dort warten psychisch belastete Kinder und Jugendliche zum Teil bis zu 18 Monate auf eine Behandlung im Ambulatorium der Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD).

Emil Helbling weiss, was es heisst, auf Hilfe warten zu müs-



Täglicher Kampf Die psychischen Probleme haben bei Emil Helbling mit zwölf Jahren angefangen.

sen. «Für die erste stationäre Behandlung musste ich acht Monate lang warten. Das ist – für den Zustand, in dem man sich befindet – eine viel zu lange Zeitspanne.» Eine unhaltbare Situation, weil Betroffene wie Helbling mit ihren Problemen alleingelassen werden. «Klar geht man dann in eine ambulante Therapie, aber je nach Zustand wird schnell klar, dass das nicht reichen wird. Darum brauche ich einen stationären Platz in einer Klinik», erzählt er. Das sei ein enormer Schlag ins Gesicht. Denn: Es

habe bereits sehr viel Überwindung gekostet, professionelle Hilfe überhaupt in Anspruch zu nehmen. «Und dann heisst es: Schon, dass du dich darauf einlässt, aber du musst jetzt halt noch einmal warten.»

Die Junge Mitte fordert wegen solcher Vorfälle Massnahmen, die sicherstellen, dass psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche in-

ner vier Wochen durch Fachpersonen behandelt werden. Sie haben am Freitag im Kanton Zürich eine Initiative mit über 9000 Unterschriften eingereicht.

Der Co-Präsident der Jungen Mitte, Benedikt Schmid (21), sagt: «Bei keiner anderen Initiative war es so einfach, die Leute auf der Strasse zu überzeugen. Viele sind selbst betroffen oder kennen jeman-

«Es ist erschreckend, wie wenig Hilfe es gibt.» Benedikt Schmid, Co-Präsident der Jungen Mitte

den, der psychische Probleme hat.» Er selbst hat einen Suizid im näheren Umfeld erlebt, das habe ihm die Augen geöffnet, erzählt er. «Auf einmal verstand ich besser, was die Selbstverletzungen an den Armen um mich herum genau bedeuten.»

Unso erschreckend sei es gewesen, wie wenig Hilfe die betroffenen Menschen erhalten hätten. «Eine Therapiestunde alle zwei Wochen war das Maximum. Je länger ich mich mit der Thematik befasste, umso hässiger wurde ich, dass so wenig Hilfe angeboten wird», erzählt Schmid.

Und so sei ihm klar geworden, dass er politisch die Sache zum Besseren verändern wolle. Emil Helbling hat sich mittlerweile gefangen, dank einer regelmässigen Therapie. Die Initiative begrüsst er deshalb umso mehr. Er sagt: «Die Wartezeiten müssen kürzer werden. Ich finde es nicht haltbar, dass Menschen, die bereits in einer solchen Situation sind, denen es nicht gut geht, dann noch lange auf die Hilfe warten müssen, die sie dringend bräuchten. Es besteht darum auch politischer Handlungsbedarf.»

Der Kinder- und Jugendpsychiater Corsin Bischoff (44) sieht Handlungsbedarf

«Mehr Therapieplätze allein reichen nicht»

Blick Herr Bischoff, Jugendliche und Kinder müssen im Kanton Zürich bis zu einem Jahr auf eine Abklärung durch einen Psychiater warten. Erleben auch Sie die Situation als derart gravierend?

Corsin Bischoff: Ja, bei gewissen psychischen Problemen muss man sehr lange auf einen Termin warten. Etwas bei Autismus-Abklärungen gibt es unglaublich viele Anmeldungen. Bei sehr akuten Fällen geht es in der Regel schneller. Wer etwa dringende Suizidgedanken hat, der sollte sofort einen Termin bekommen.

Was bedeutet es, wenn man so lange auf Hilfe warten muss? Die Wartezeiten führen dazu, dass Probleme oft erst angegan-

gen werden, wenn es eigentlich schon zu schlimm ist. Dann ist vielleicht bereits ein Klinikaufenthalt nötig. Hätte man das Kind ein halbes Jahr vorher behandelt, wären möglicherweise nur ein paar wenige Termine nötig gewesen.

Haben Sie ein Beispiel? Etwas bei einem familiären Konflikt würde eine Familienberatung oft schon helfen. Aber wenn das nicht passiert, werden Konflikte immer schlimmer und schlimmer, und dann wird ein Kind beispielsweise depressiv oder stark frustriert. Dies kann dann auf die Schule überschwappen. Und wenn das Problem mal so gross wird, ist es auch nicht mit wenigen Therapiesitzungen gelöst.



Heute sei es akzeptierter, sich Hilfe zu holen, sagt Corsin Bischoff.

Pandemie wurde die Situation dramatischer. Wo sehen Sie den dringendsten Handlungsbedarf? Es gibt keine einfache Lösung. Es braucht einen Strauss an Massnahmen. Mehr Therapieplätze allein reichen nicht. Wir müssen als Gesellschaft ebenso dafür sorgen, dass Kinder und Jugendliche weniger belastet werden. Da braucht es Massnahmen in der Schule, damit diese weniger Stress auslösen. Auch Entlastungen in den Familien wären vonnöten. Ich erlebe Eltern sehr oft selber als belastet, was sich wiederum auf die Kinder auswirkt. Die Junge Mitte fordert Massnahmen, damit psychisch kranke Kinder und Jugendliche in-

ner vier Wochen durch Fachpersonen behandelt werden. Nicht jedes Kind, das angemeldet wird, braucht zwingend eine Behandlung innerhalb von vier Wochen. Zum Beispiel bei Lern- oder Konzentrationsproblemen kann man auch etwas länger warten. Es braucht also erst mal eine gute Einschätzung, wie dringend eine Behandlung ist. Wenn es dringend ist, sollte ein Termin innert vier Wochen stattfinden können, zum Teil auch innert ein bis zwei Wochen. Dafür braucht es mehr Therapieplätze bei Psychiaterinnen und Psychologen in der Praxis, und die Ambulatorien von kantonalen psychiatrischen Diensten müssen deutlich ausgebaut werden.

Das Kantonsspital Winterthur, wo Sie arbeiten, hat seine stationäre Abteilung für Kinder und Jugendliche vergrössert. Hat das die Lage entschärft? Stationär ging im Kanton Zürich in den letzten zwei Jahren viel. Zahlreiche Kliniken haben die Plätze und ihr Angebot erweitert. Nun wäre es auch nötig, die ambulanten Plätze auszubauen. Besonders für diejenigen, die eine längere Psychotherapie brauchen, ist es ausgesprochen schwierig, einen Platz zu finden. Wie bekommt man als Betroffener am schnellsten Hilfe? Es ist leider so, dass das Leiden oder das Problem relativ schwerwiegend sein muss. Dann braucht es viel Energie und Geduld vonseiten der El-

tern, die bei vielen Stellen Anfragen machen müssen. Manchmal hilft es, sich an den Hausarzt oder die Kinderärztin zu wenden, die möglicherweise direkte Kontakte zu Psychiaterinnen oder Psychotherapeuten haben. Immer mehr Jugendliche brauchen psychiatrische Hilfe. Ist die Jugend anfälliger als früher? Gerade nach den Corona-Lockdowns hatten wir sehr viele Jugendliche, denen es sehr schlecht ging. Das zeigte sich auch an vielen Suizidversuchen. Diese Situation hat sich etwas verbessert. Aber allgemein haben wir noch immer viele Junge, die über Druck, Mobbing und Einsamkeit kla-

gen. Die Gründe dafür sind vielfältig. Die aktuelle Krisenstimmung, geprägt durch Klimawandel, Pandemie und Krieg, dürfte ein Grund sein oder auch der verstärkte soziale Druck über die sozialen Medien. Vielleicht kann man heute als Jugendliche nicht mehr so unbeschwert und glücklich sein wie vor 30 Jahren. Fällt es der Jugend heute einfacher, sich Hilfe zu holen? Das Thema ist mehr in den Medien präsent und dadurch vielleicht weniger stigmatisiert. Früher dachte man eher, zum Psychiater geht man nur, wenn man völlig durchgedreht ist. Heute ist es akzeptierter, sich Hilfe zu holen. Zumindest hoffe ich es. INTERVIEW: SOPHIE REINHARDT

# Wenn die Seele leidet, ist Nichtstun immer falsch

**Gesundheit** Psychische Probleme früh erkennen, ansprechen und Erste Hilfe leisten: Dazu befähigen die Ensa-Kurse aus Australien. Die reformierte Kirche bietet sie nun auch in der Schweiz an.

Miriam hat sich vor drei Monaten von ihrem Mann getrennt. Seither hat sie sich sehr verändert. Ihre Lebensfreude scheint wie weggeblasen. «Mein Alltag ist nur noch grau, ich habe auf nichts mehr Lust», sagt sie. «Ich kann nicht mehr.»

Ein Nachbar sitzt neben ihr. Weil er sich Sorgen macht, hat er sich bei ihr zum Kaffee eingeladen. Sie erzählt, dass sie schon daran gedacht habe, sich das Leben zu nehmen. Er horcht auf, doch es fällt ihm schwer, über Suizid zu sprechen. Miriam bräuchte dringend Hilfe. Und zwar von Fachleuten, die sich mit psychischen Krankheiten auskennen.

Miriam und ihr Nachbar gibt es so nicht. Die Frau und den Mann, welche die Rolle spielen, hingegen schon. Sie sitzen in einem Erste-Hilfe-Kurs in Zürich. Doch in diesem Kurs geht es für einmal nicht darum, Blutungen zu stillen oder eine Herzmassage zu machen. Sondern darum, genau hinzuhören und zu erkennen, wann eine Person unter psychischen Problemen leidet und entsprechende Hilfe braucht.

## Überforderte Helfende

Tatsächlich ist jede zweite Person in ihrem Leben ein- bis zweimal von psychischen Problemen betroffen. Junge Menschen leiden besonders. Es fällt ihnen schwer, sich Erwachsenen anzuvertrauen. Und Helfende wissen nicht, wie sie sich verhalten sollen. Dürfen sie das Thema ansprechen? Und wenn ja, wie?

Um genau solche Fragen geht es im Erste-Hilfe-Kurs Ensa: wie man Anzeichen erkennen, Betroffene ansprechen und an Fachleute verweisen kann. In Rollenspielen üben Teilnehmende solche Gespräche. «Nichts tun ist immer falsch», sagt Kursleiterin Renata Merz. Die Zürcher Psychologin hat schon im Auftrag der Kantonalen Kirche Schaffhausen solche Kurse geleitet.

## Stark betroffen sind vor allem Junge

Seit 2021 liegt der Anteil an neuen Fällen von psychischer Erkrankung schweizweit bei jährlich rund 30 Prozent. Zwischen 2016 und 2020 waren es nur sechs Prozent. Von der Zunahme hauptsächlich betroffen sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Vor allem bei Mädchen und jungen Frauen nehmen die Spitalweisungen wegen Selbstverletzung oder Suizidversuchen stark zu.



Jugendliche und junge Erwachsene sind von psychischen Krankheiten besonders betroffen.

Foto: Getty Images

Das Konzept stammt aus Australien. «Ensa» bedeutet in einer der Aborigines-Sprachen «Antwort». 2019 hat die Stiftung Pro Mente Sana die Kurse mit Unterstützung der Beiseheim-Stiftung in der Schweiz lanciert. Seit Neuestem bietet sie auch die Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz (EKS) ihren Mitgliedern zu vorteilhaften Bedingungen an.

Noch bevor die EKS eine Vereinbarung mit Pro Mente Sana traf, hatten Helena Durtschi und Alena Gaberell, Fachmitarbeiterinnen bei den Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn, erkannt, dass psychische Probleme auch die Kirche etwas angehen. «Krankheiten sind ein Urthema der Kirche», sagt Durtschi.

Generell sind in der Schweiz Erkrankungen wie Angststörungen und Depressionen weitverbreitet. Rund eine Million Menschen nehmen regelmässig Psychopharmaka. Die psychiatrische Versorgung, sowohl stationär als auch ambulant, läuft am Limit, und es mangelt an psychologisch geschultem Fachpersonal.

Für Helfende: [www.ensa.swiss/de/eks/](http://www.ensa.swiss/de/eks/)  
Für Hilfesuchende: Dargebotene Hand, Telefon 143; Pro Juventute (für Kinder und Jugendliche), Telefon 147

Wenn spirituelle Bedürfnisse Raum bekämen, könne sich dies positiv auf die seelische Gesundheit auswirken. Sie überzeugten die Kirche, solche Kurse anzubieten. Seitdem ist die Nachfrage gross.

## Empathie und Mut

Noemi Porfido, Jugendarbeiterin in der Kirchgemeinde Thun, hat teilgenommen. Sie leidet selbst an einer Angststörung. «Es braucht Mut, jemanden auf seine Psyche anzusprechen», sagt sie. «Aber es ist enorm wichtig.» Sie selbst wäre froh gewesen, wenn sie früher Hilfe erhalten hätte. Bei der Arbeit mit Jugendlichen sei sie jetzt noch sensibler. Deren Nachahmungsdrang sei gross. «Es darf nicht cool sein, eine Depression zu haben.»

Pfarrer Jacques-Antoine van Allmen, Weiterbildungsbeauftragter in der Zürcher Landeskirche, erlitt ein Burn-out und weiss, wie sich psychisches Kranksein anfühlt. Der Kurs hat ihm zusätzlich geholfen, eine junge Frau in einer depressiven Episode zu unterstützen. Ende August bietet er mit Durtschi einen Online-Kurs für Sozialdiakone, Katechetinnen und Pfarrleute an. Das Ziel von Pro Mente Sana ist es, zehn Prozent der Schweizer auszubilden. «Wir möchten helfen, das Ziel zu erreichen.» Nadja Ehrbar

**«Es braucht Mut, jemanden auf seine Psyche anzusprechen. Aber es ist enorm wichtig. Bei der Arbeit mit Jugendlichen bin ich jetzt noch sensibler.»**

Noemi Porfido  
Jugendarbeiterin Kirchgemeinde Thun

**«Darüber zu reden, kann Leben retten»**

**«Menschen mit Suizidgedanken wollen eigentlich nicht sterben», sagt Fachfrau Helena Durtschi.**

*Sie haben die Kurse zur Frühintervention bei psychischen Störungen in die Kirche gebracht. Warum ist es so wichtig, Betroffene möglichst rasch zu unterstützen?*  
Helena Durtschi: Weil frühzeitiges Erkennen sowie rasche Hilfe chronischen Verläufen vorbeugen. Damit wird das Psychiatriersystem entlastet. Menschen mit psychischen Leiden ziehen sich oft zurück, wollen nicht auffallen und niemandem zur Last fallen. Dabei weiss man heute, dass psychische Störungen das Suizidrisiko massiv erhöhen.

*Zu erkennen, dass jemand leidet, und die Person darauf angemessen anzusprechen, kann also buchstäblich Leben retten?*

Absolut, die allermeisten Menschen mit Suizidgedanken wollen nicht sterben. Sie möchten sich eigentlich jemandem anvertrauen, können es aber nicht. Da oftmals hinter psychischen Problemen drängende spirituelle Fragen stehen wie etwa die Frage nach dem Sinn des Lebens, ist es richtig, dass die Kirche ihr Angebot bekräftigt: Mit uns kann man über existenzielle Themen reden.

*Sich als psychisch «krank» zu outen, fällt vielen schwer. Zwar kann eine Diagnose etwas entlasten. Das Risiko einer Stigmatisierung bleibt aber bestehen, oder?*

Leider! Dabei gehören psychische Leiden seit jeher zum Menschen. Auch in der Bibel gibt es zahlreiche Beispiele dafür. Der besessene Gerasener mit dem «unreinen» Geist (Mk 5,1–13) leidet nicht nur unter seiner Krankheit, sondern vor allem unter der damit verbundenen Stigmatisierung. Es ist ja kaum ein Zufall, dass Jesus in dieser und anderen Heilungsgeschichten Menschen mit körperlichen und psychischen Leiden nicht irgendwo im Hinterzimmer heilt, sondern dort, wo es alle sehen können. Damit zeigt er, dass Kranksein zum Leben gehört.

*Trotzdem haben psychisch Kranke auch heute noch kaum eine Lobby. Umso wichtiger ist das Engagement der Kirche, damit Betroffene nicht weiterhin rechtlich benachteiligt und sozial ausgegrenzt werden.*  
Interview: Katharina Kilchenmann

Die Theologin und Sozialarbeiterin Helena Durtschi ist Fachmitarbeiterin Bildung bei der reformierten Landeskirche Bern.



# «Jede Generation hat ihren Wahnsinn, den sie bewältigen muss»

**Kinder- und Jugendpsychiatrie** Frank Köhlein über das Leiden seiner jungen Patientinnen und Patienten, sadistische Eltern und die Frage, wie man erkennen kann, ob ein Kind in psychischer Not ist.

**Nadja Pastega** (Text)  
**Kostas Maros** (Fotos)

Angst, Zwangsstörungen, Depressionen: Viele Kinder und Jugendliche haben zu kämpfen. Manche sitzen bei Frank Köhlein in der Praxis. Fünf Behandlungsräume mitten in Basel, bunte Möbel, im Regal Gesellschaftsspiele, Bilderbücher, Knetzeug, Gummispielsachen und eine Kugelbahn. Sein Terminkalender ist voll. Auch nach der Pandemie ist der Andrang gross. Der Kinder- und Jugendpsychiater weiss, was dahintersteckt, wann es gefährlich wird. Und wie es wirklich um die psychische Gesundheit der Jugend steht.

**Herr Köhlein, was ist die schönste Erinnerung, wenn Sie an Ihre Kindheit denken?**

Mit meinen Brüdern und meinem Vater auf einer Luftmatratze stehend. Weit draussen im tiefen Mittelmeer. Cool!  
**Haben Sie auch Schlimmes erlebt?** Nein, was für ein Glück!  
**Wenn Kinder und Jugendliche zu Ihnen kommen, fehlt ihnen genau das: eine glückliche Kindheit. Mit welchen Schicksalen haben Sie zu tun?**

Mit Teenagern, die zwei bis drei gravierende Suizidversuche pro Woche unternehmen. Mit Mädchen, die sich über Badoo für 500 Franken an Geschäftsmänner verkaufen. Mit einem 18-jährigen Patienten, dem der Vater sagte: «Ich hätte lieber in die Ecke gewischt, als dich zu zeugen.» Die Freundin seines Sohnes bezeichnete er als «Hure». Ich habe eine jugendliche Patientin, die von ihrem Vater gezwungen wurde, alles aufzuessen. Sie musste erbrechen, weil es zu viel war. Der Vater befahl ihr, das Erbrochene aufzuessen.

**Was bringt Eltern dazu, ihre Kinder zu quälen?**

Bei derartigen Kindsmishandlungen sind die allerwenigsten Väter und Mütter pure Sadisten, die aus Lust am Quälen handeln. Alle anderen sind überfordert, hilflos oder auch nur unwissend. Es fällt ihnen schlicht nichts Besseres als «Problemlösung» ein. In der Therapie geht es oft erst einmal nur darum, dass die Kinder und Jugendlichen erkennen, dass das, was die Eltern oder der Geigenlehrer mit ihnen machen, nicht normal und nicht in Ordnung ist.

**Der Geigenlehrer?**

Ja. Man kann sich vorstellen, wie furchtbar es für ein Mädchen ist, wenn der Geigenlehrer seine Finger nicht auf den Saiten lassen kann.  
**Wie können Sie diesen jungen Menschen helfen?**

Als ich vor 20 Jahren in die Kinder- und Jugendpsychiatrie gekommen bin, war ich fassungslos. Im Kinderhospital sah ich zum ersten Mal schwer anorektische, also magersüchtige Mädchen. Sie wogen noch 27 Kilo, waren mehr tot als lebendig. Da dachte ich: Was soll man da machen? Je länger ich in diesem Beruf bin, desto mehr bin ich überzeugt, dass wir etwas beitragen können, um diesen jungen Menschen zu helfen. Erstausstauschweise häufig mit Humor.  
**Wie das?** Ich mache natürlich keine Witze. Es geht vielmehr darum, gemeinsam mit meinen Patientinnen und Patienten eine humorvolle Ebene hinzubekommen. Nehmen wir nochmals den Vater mit dem Wickerspruch. Er hat seinen Sohn



Sein Terminkalender ist voll. Psychiater Frank Köhlein in seiner Praxis in Basel.

vermöbelt, als sich dieser mal an der Wand abstützte, um die Schuhe anzuziehen. Mein Entsetzen hätte dem Jugendlichen nicht sonderlich viel geholfen. Er wäre weiterhin davon überzeugt gewesen, dass das halt so ist, dass er sich ja auch falsch verhalten hat.

**Was haben Sie also gemacht?**

Wir haben gemeinsam versucht, uns vorzustellen, was der Vater noch alles machen könnte, im Sinne von: Das ist eigentlich noch die Softvariante, dass er dich nur vermöbelt, weil er noch viel üblere Sachen machen könnte. Irgendwann merkt der Jugendliche: Moment, ich weiss jetzt, wer hier richtig- und wer falschliegt – mein Vater spinnt und hat eine Ecke ab, nicht ich.

**Die Probleme, mit denen Jugendliche zu Ihnen kommen, sind oft schambesetzt. Wie offen reden sie darüber?**

Kürzlich hatte ich eine Jugendliche bei mir, die isst und kotzt und isst und kotzt, etwa drei- bis viermal am Tag muss sie erbrechen. Sie schämt sich und sagt: «Das kann ich Ihnen nicht erzählen.»

**Wie haben Sie reagiert?**

Ich sagte: «Nein, das kannst du auf keinen Fall erzählen.» Sie: «Nein, das kann ich Ihnen wirklich nicht erzählen.» Ich: «Nein, auf keinen Fall kannst du mir das erzählen.» Dann kicherte sie und sagte, doch, sie müsse es mir natürlich erzählen. Sie sprach darüber, wie eklig das ist, wie lange sie erbricht, weil sie nicht weiss, ob sie alles draussen hat. Und dann kommt nur noch Schlimm. Und es tut weh. «Das ist so psycho», sagte sie: «Ich bin total gestört.»

**Normal ist es ja tatsächlich nicht.** Zwei von hundert Jugendlichen sind von einer solchen Essstörung betroffen. Dann muss man die Ärmel hochkrempeln und überlegen, wie man das angehen kann. Es ist eben wirklich gestört und absurd, was sie tut: Sie geht in den Laden und kauft Esswaren mit hohem Kaloriengehalt, futtert das rein, um es dann zu erbrechen.

**«Ich halte es für schwierig, wenn wir Experten darüber reden, wie gestört, belastet und krank die Jugendlichen sind.»**

**Essstörungen, Angst, Einsamkeit, Depressionen: Die Meldungen über psychische Probleme von Kindern und Jugendlichen häufen sich.**

**Wie schlimm steht es wirklich um unsere Jugend?**

Ich halte es für schwierig, dass wir Experten oft darüber reden, wie gestört, belastet und krank die Jugendlichen sind. Wir sehen in unserer Arbeit ja nur die gestörten, kranken und belasteten Jugendlichen. Mit den vielen, die es gut schaffen und die auch die Pandemie gut hinkommen haben, kommen wir gar nicht in Kontakt.

**Die Grenze zwischen normal und psychisch krank ist ja vielleicht auch schwer zu ziehen?**

Eigentlich nicht, zumindest nicht, wenn man etwas von der Sache versteht. Aber ja, es gibt aktuell viele Jugendliche, die auf Instagram posten, sie seien «depressiv». Eine Patientin sagte mir vor kurzem, das nerve sie mega. Sie wüsche denen nur mal für einen Tag oder auch nur eine einzige Stunde eine echte Depression.

**Wie viele sind denn wirklich betroffen?**

Es ist normal, dass man mal traurig, verstimmt oder schlecht drauf ist, als Jugendliche sowieso. Auch über eine gewisse Phase hinweg. Aber das ist noch lange keine Depression. Wir wissen, dass etwa 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen die Kriterien für eine psychiatrische Diagnose erfüllen. Also jeder Fünfte. Das betrifft verschiedene Krankheitsbilder.

**Welche haben zugenommen?** Während der Pandemie waren das vor allem ADHS, Depressionen, Essstörungen und Zwangserkrankungen.

**Was muss man sich unter einer Zwangsstörung vorstellen?**

Ich habe derzeit eine 13-jährige in Behandlung, die sich – möglicherweise in Zusammenhang mit einer Corona-Infektion – etwa acht Stunden am Tag mit Wiederholungen beschäftigt. Sie zieht die gleiche Hose stundenlang an und wieder aus. Und an und wieder aus. Sie hat natürlich Rückenschmerzen vom vielen Bü-

cken. Dann geht sie auf die Toilette und muss jedes Blatt Toilettenpapier einzeln runterspülen. Das braucht unheimlich viel Zeit. Die Schule kann sie nicht mehr besuchen. Irgendwann war es ihr auch nicht mehr möglich, sich vom Fleck zu bewegen, sie wurde in den Notfall eingeliefert.

**Vielen Kindern und Jugendlichen wird ADHS attestiert. Aber stimmen diese Diagnosen auch immer? Oder handelt es sich bei diesen Befunden zum Teil um eine Modeerscheinung?**

Bei Kindern und Jugendlichen ist es wirklich eine der häufigsten psychiatrischen Störungen. Etwa 4 Prozent haben ADHS, das heisst: Im Schnitt sitzt in jeder Schulklasse ein Zappelphilipp.

**Die gab es früher auch, nur wurden sie nicht psychiatrisch behandelt. Man kann es drehen, wie man will: ADHS-Kinder haben eine Behinderung. In der Schule gelten sie als Klassenkasper, alle mögen sie, weil sie den Lehrer so lustig ärgern, aber keiner ist mit ihnen wirklich befreundet, weil sie mühsam sind.**

**Und zum Kindergeburtstag werden sie auch nicht eingeladen, weil sie Chaos pur machen.**

Im Grunde sind das traurige Kinder, die merken, dass sie die Dinge nicht so hinkriegen wie andere. Es braucht lange und führt durch viele leidvolle Situationen, bis eine jugendliche mir sagt: Ich finde, ADHS ist irgendwie auch cool, ich will es nicht hergeben, so bin ich viel kreativer und schneller als andere.

**Zu den verstörendsten Fällen gehören Jugendliche, die sich selber verletzen – sie ritzen und schneiden sich, manche posten Fotos ihrer Wunden auf Social Media. Wie viele tun das?**

Mehr als ein Viertel der Jugendlichen im Alter zwischen 15 und 18 Jahren hat sich mal selbst verletzt. Ritzen ist bei vielen eine Selbstinszenierung. Es ist so ähnlich, wie wenn du dein schönes Tattoo zeigt. Diejenigen, die das sozusagen als Mode tun, machen das ein- bis dreimal, dann hören sie auf damit, weil es nicht fläst. Bei anderen wird es zu einer Art Sucht. Kürzlich kam eine Jugendliche zu mir, die ganz verzweifelt war, weil sie sich nirgends an den Beinen mehr schneiden kann – es ist alles schon voller Narben.

**Warum tun sie sich das an?**

Weil es ihnen etwas bringt: zum Beispiel eine absolute Entspannung in Krisensituationen. Man nennt das Ritzen auch «partiellen Suizid»: Ich tue so, als würde ich mich umbringen, aber ich muss nicht sterben. Es verhindert den Suizid. Für diese Jugendlichen ist die Selbstverletzung ein Kompromiss, ein Weg, um zu überleben.

**Wie lange muss man heute eigentlich auf einen Therapieplatz warten?**

Während der Pandemie sind die Anmeldezahlen explodiert. Vor allem bei Kinder- und Jugendpsychiatern. Das ist ein Befund, der belegend. Man hat für sein Kind schlichtweg keinen Therapieplatz mehr bekommen, jetzt entspannt es sich etwas.

**Konkret?**

Derzeit haben wir in unserer Praxis etwa fünf Neuanmeldungen pro Woche. Zu Spitzzeiten waren es zehn. Man wartet aber immer noch etwa drei Monate, bis man einen Platz für sein Kind bekommt, zum Teil auch länger. Solch lange Wartelisten habe ich noch nie erlebt. Die Notfallkon-

## Der Seelendoktor

Der in Stuttgart geborene Frank Köhlein ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Seit 2002 lebt er mit seiner Familie in Basel, wo er 16 Jahre lang Oberarzt an der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Universitätsklinik war. Er arbeitet auch als Hochschuldozent, Berater für Behörden und Autor. In seinen Werken geht es um seine Erfahrungen als Kinderpsychiater. Er schrieb die Bücher «Vollpuffer» (2013), «Kreisverkehr» (2015) und «Krankmachen» (2022).



Was soll man da machen? Frank Köhnlein findet: «Da schaut man halt im Netz nach, wo die sagen, dein Kind ist psycho.»

**«Wenn das Kind einen Durchhänger hat, ist das kein psychisch krankes Verhalten.»**

sultationen haben so stark zugenommen, dass die Psychiatrische Uniklinik in Basel die Stellen aufstocken musste, weil man diese Flut von Anmeldungen und vor allem von Notfällen nicht mehr bewältigen konnte.

**Wie können Eltern erkennen, dass ihr Kind psychische Probleme hat?**

Sobald ein Verhalten auftritt und länger als vier Wochen bleibt, das störend, behindernd oder leiderzeugend ist und für das man keine gescheitete Erklärung hat. Wenn das Kind mal einen Durchhänger hat, ist das kein psychisch krankes Verhalten. Wenn die Katze gestorben ist, darf man auch mal sechs Wochen traurig sein. Wenn ein Kind aber scheinbar grundlos traurig ist, ist das ein Alarmzeichen. Auch wenn es nicht mehr in die Schule geht, nicht mehr isst, nicht mehr abmacht oder dauernd Bauchschmerzen hat.

**Es ist für Väter und Mütter nicht immer einfach, zu erkennen, ob etwas noch normal ist, oder?**

Ja, zum Beispiel, wenn das fünfjährige Kind nachts immer aus dem Kinderzimmer kommt und nur noch bei den Eltern schlafen will. Wenn man es zurückbringt, schreit es furchtbar. Da schaut man dann im Netz nach, wo die einen sagen, dein Kind ist psycho, und die anderen, das ist völlig normal. In einem solchen Fall würde ich als erste Anlaufstelle mit dem Kinderarzt, der Kinderärztin sprechen. Die kennen sich entwicklungspsychologisch aus. Ich habe Geschichten erlebt, da schläft das Kind neben der Mama, und der Vater schläft unten am Fussende quer im Ehebett.

**Ist das noch normal?**

Nein. Da wird das Kind inthronisiert und darf die Rolle des Vaters einnehmen. Ein Kindergartenkind hat seinen eigenen Raum. Da muss man einem Kind sagen, o. k., du hast dein Bett in deinem eigenen Zimmer. Wenn es dir ganz schlecht geht, kannst du auch kommen – aber es kann nicht sein, dass es dir jede Nacht ganz schlecht geht. Man muss das Kind freundlich, aber bestimmt zurückleiten in seinen Raum und sagen, das ist dein Platz.

**Man spricht heute von der Schneeflocken-Generation. Gemeint sind Kinder und Jugendliche, die wenig belastbar seien.**

Wir realisieren gar nicht mehr, was wir alles in die Wiege gelegt bekommen und wie gut es vielen von uns geht. Aber ich glaube nicht, dass das dazu führt, dass die heutige Jugend verweichlicht und anfälliger für psychische Erkrankung ist.

**Es ist auch zu hören, dass es Jugendliche heute besonders schwer haben. Was ist da dran?**

Die Jungen Menschen müssen sich in der Multioptionsgesellschaft zu rechtfinden. Als ich in Deutschland studiert habe, gab es vielleicht 30 Studiengänge, die man auf dem Schirm hatte. Heute sind es über 20'000. Dafür musste sich meine Generation mit der Frage auseinandersetzen, ob es uns morgen angesichts der atomaren Bedrohung noch geben wird. Die Belastung hat sich verschoben. Ich glaube aber nicht, dass die Jugendlichen heute mit grösseren Belastungen umgehen müssen. Jede Generation hat ihren Wahnsinn, den sie bewältigen muss.

# Am Telefon reden sie immer häufiger von Angst und Panik

**Hilfe bei psychischen Problemen** Die «Dargebotene Hand» erhält deutlich mehr Anrufe. Ein Grund dafür ist wohl auch, dass es bei den psychotherapeutischen Behandlungen einen Engpass gibt.

Jean-Martin Büttner

Rund um die Uhr bietet die «Dargebotene Hand» unentgeltlich Hilfe an. Und diese wird von psychisch angeschlagenen Menschen immer häufiger nachgefragt. In den vergangenen fünf Jahren hätten sich 50 Prozent mehr Menschen bei ihnen gemeldet, sagt der Theologe Matthias Herren, Zürcher Stellenleiter des Telefonhilfsdiensts. «Zehnmal mehr Leute als vor einem Jahr erwähnen in ihren Gesprächen Angst und Panik.»

Stark beschäftigt Herren, dass Gespräche über Suizid in den letzten beiden Jahren um je ein Drittel zugenommen haben. Zwar seien viele Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner in psychiatrischer Behandlung. «Dort aber vermeiden sie, von ihren suizidalen Fantasien zu reden, weil ihnen sonst die Einweisung in eine Klinik droht – auch gegen ihren Willen», sagt Herren.

Die «Dargebotene Hand» wird von Laien geführt, sie haben also keine psychotherapeutische Ausbildung. Doch laut Matthias Herren hilft «oft schon das Gespräch, zumal wir immer und anonym erreichbar sind». Denn anders als ein Psychotherapeut nehmen die Telefonhelfer immer ab, wenn man die Nummer 143 wählt. Dennoch ersetzt ein Telefonat mit Laien keine Psychotherapie.

Die Leute, die sich bei der «Dargebotenen Hand» einsetzen, würden sorgfältig und in einem mehrstufigen Verfahren ausgewählt, sagt Herren. Die Organisation will um jeden Preis das sogenannte Rotkreuz-Symptom vermeiden, wonach Leute als Helfer auftreten wollen, die vor allem sich selber helfen wollen.

Die Zuhörerinnen und Zuhörer der «Dargebotenen Hand» wollen für alle erreichbar sein, die sie kontaktieren. Die Bedürfnisse der Anrufenden stehen im Zentrum. Bei einer akuten Krise oder einem Erstkontakt mit einer besonders verzweifelten Person kann deshalb ein Gespräch gut auch mehr als eine halbe Stunde dauern.

## Gewisse Gespräche sind für Mitarbeitende belastend

Wie geht sein Team mit den teilweise schwereren psychischen Symptomen der Kundinnen und Kunden ein? Matthias Herren räumt ein, dass gewisse Gespräche für seine Mitarbeitenden belastend seien. Darum besuchten alle regelmässig eine Supervision, ausserdem würden sie in gemeinsamen Büros in Zürich arbeiten und seien miteinander in Kontakt. Am meisten leidet das Team unter einem angekündigten Suizid, bei dem der Hörer oder die Hörerin dann auflegt – und die Leute nicht wissen, was weiter geschehen ist.

Die starke Zunahme der Anrufe bei der «Dargebotenen Hand» dürfte auch damit zu tun haben, dass die Kapazitäten für psychotherapeutische Behandlungen in der Schweiz knapp sind. Die Zahl der Patientinnen und Patienten ist in den letzten Jahren gestiegen, wie es Thomas



Rund um die Uhr und anonym: Der Telefonhilfsdienst hat für jeden und jede ein offenes Ohr. Foto: Elia Çelik

## «Die psychischen Probleme vor allem der Heranwachsenden, aber auch der Erwachsenen, nehmen massiv zu.»

**Cathy Maret**  
Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen

chologen in Weiterbildung. Der Krankenkassenverband Santéuisse argumentierte mit dem Gesetz, das neu seit Beginn dieses Jahres gilt; dieses erlaube es nicht, die Arbeit von Fachpersonen in Weiterbildung weiter zu vergüten.

Was sagt der Verband zum Vorwurf, er verknappe derzeit

das Therapieangebot? Die Direktorin Verena Nold teilt die Sorgen von Matthias Herren; allein in der Innerschweiz, sagt sie im Gespräch, hätten bereits im letzten Jahr 3000 Menschen mehr den Kontakt zur «Dargebotenen Hand» gesucht, das halte sie für eine bedrückende Entwicklung. Die Schweiz habe eben seit dem Zweiten Weltkrieg keine wirkliche Krise durchleben müssen, sagt sie, «und jetzt erlebt sie eine Krise nach der anderen».

## «6000 haben davon Gebrauch gemacht»

Verena Nold kann trotzdem keinen Rückgang der psychotherapeutischen Versorgung feststellen. Seit Juli könnten Psychologinnen und Psychologen frei abrechnen, argumentiert sie, «6000 haben davon Gebrauch gemacht». Dass ihre Organisation Therapeuten in Ausbildung nicht mehr bezahle, dafür macht

## Das ist die «Dargebotene Hand»

Unter der Nummer 143 können Menschen in Not anrufen, rund um die Uhr. Chatanfragen werden von 10 bis 22 Uhr beantwortet. In den drei Landessprachen Deutsch, Französisch und Italienisch sowie seit dem 1. Januar abends auch auf Englisch gibt ein Team von konfliktfähigen, wenn auch nicht psychotherapeutisch ausgebildeten Leuten Auskunft und hört vor allem zu. Das Team macht seine Arbeit gratis. Bei Bedarf empfehlen die Leute der «Dargebotenen Hand» professionelle Hilfe. Die Organisation finanziert sich über Spenden. Die Gespräche dauern so lang, wie die jeweilige Situation es erfordert, im Durchschnitt eine Viertelstunde. Auch wiederholte Gespräche sind möglich. (jmb)

## Hilfe bei Suizidgedanken»

Haben Sie selbst Suizidgedanken, oder kennen Sie Betroffene? Für Kinder und Jugendliche ist das Telefon 147 da, auch per SMS, Chat, E-Mail oder unter [www.147.ch](http://www.147.ch). Erwachsene können die «Dargebotene Hand» kontaktieren, Telefon 143, E-Mail- und Chat-Kontakte finden Sie auf [www.143.ch](http://www.143.ch). Die Angebote sind vertraulich. Auch die Website [www.reden-kann-retten.ch](http://www.reden-kann-retten.ch) bietet Hilfe. (red)

die oberste Krankenkassenvertreterin die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) verantwortlich. Diese habe sich geweigert, sagt sie, die Weiterbildungsfrage zu klären und das bisherige Modell ein Jahr lang weiterzuführen.

Das wiederum hält Cathy Maret von der FSP für «vollkommen falsch»; es sei Santéuisse gewesen, sagt sie, die den Verhandlungstisch verlassen habe. «Mit anderen Versicherern haben wir eine Lösung gefunden.» Allerdings teilt sie die Sorge sowohl von Verena Nold wie von Matthias Herren: «Die psychischen Probleme vor allem der Heranwachsenden, aber auch der Erwachsenen, nehmen massiv zu.» Maret sieht vor allem bei Jugendlichen eine wachsende Suizidgefahr – «in einem Ausmass, wie es Therapeutinnen und Therapeuten noch nie erlebt haben».

## *Hilfeschrei der Kinder*

Zur Wartezeit beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Kantons Schwyz

Letzte Woche las ich die Schlagzeile: «Bis zu einem Jahr Wartezeit bei Triaplus» (Triaplus: Kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst Kanton Schwyz). Die Wartezeiten sind in der ganzen Schweiz nach Corona stark angestiegen, aber so hoch sind sie rund um uns nicht. Warum?

Der Kanton Schwyz unterstützt keine oder nur wenige niederschwellige Massnahmen in der Erziehungsberatung. Vielen betroffenen Kindern und Familien würde eine Familienberatung ausreichen. Als einziger Kan-

ton in der Zentralschweiz bietet der Kanton Schwyz keine flächendeckende Familienberatung für alle Kinder jeden Alters an (zu sehen unter [www.no-zoff.ch](http://www.no-zoff.ch)).

Die Sparmassnahmen des Kantons in den letzten Jahren zeigen hier klar ihre Wirkung. Beiträge an das Chindernetz wurden drastisch gekürzt. In den Schulen stellt man ein Minimum an Ressourcen bereit. Immerhin hat der Kantonsrat im Oktober 2022 einen Vorstoss von Kantonsrat Jonathan Prelicz für die Familien- und Jugendberatung als erheblich erklärt. Auf die Umsetzung des Regierungsrates wird jedoch noch immer gewartet. Es wäre doch schön, wenn auf diese Krise der

psychologischen Gesundheit ebenso schnell reagiert werden würde wie auf die Corona-Krise in der physischen Gesundheit. Die Lösungen stehen vor der Tür (andere Kantone), eine Ausleageordnung wäre schnell gemacht. Lieber Regierungsrat, dieses Geschäft ist nicht mehr nur erheblich, sondern dringlich. Würde der Kanton nur einen Bruchteil der Gewinne der letzten Jahre in die Familien und Kinder investieren, könnten unsere Familien vom gleichen Angebot profitieren wie jene in den umliegenden Kantonen. Eine Investition in unsere Zukunft.

**Salome Besmer, Gross**

## Suizidprävention bei Jugendlichen

**Kanton Schwyz** Im Januar starteten die Kinder- und Jugendpsychiatrien Schwyz und Uri mit einem Programm zur Prävention von weiteren Suizidversuchen und Suiziden bei Jugendlichen, die bereits einen Versuch begangen haben. Das spezialisierte Kurzprogramm ist eine auf das Jugendalter adaptierte Version jenen Programmes, welches in der Erwachsenenpsychiatrie seit Jahren erfolgreich eingesetzt wird.

Das Programm umfasst ein Vorgespräch sowie vier Therapiesitzungen. Zu Beginn erzählen die Jugendlichen, wie es zu ihrem Suizidversuch kam und wie dieser ablief. Anhand einer Analyse zusammen mit ihren Therapeuten wird ein gemeinsames Verständnis für die suizidale Krise entwickelt.

### **Ein Notfallplan wird erarbeitet**

Im Anschluss wird ein Notfallplan mit geeigneten Massnahmen und Strategien erstellt, die die Jugendlichen und ihr Helfernetz in erneuten Krisensituationen anwenden können, um suizidales Verhalten zu verhindern. In den folgenden zwei Jahren werden die Jugendlichen alle drei Monate kontaktiert, um das persönliche Befinden abzuklären und an den Notfallplan zu erinnern.

Die Therapie wird durch die Kinder- und Jugendpsychiatrien Uri und Schwyz am Standort Lachen durchgeführt. Die Teilnahme am Interventionsprogramm ist freiwillig und wird allen Jugendlichen nach einem Suizidversuch als ergänzende Behandlung zu einer Psychotherapie empfohlen. (*ip/pd*)

# Jugendliche suchen häufiger Hilfe wegen Selbstmordgedanken

Die Stiftung Pro Juventute schlägt Alarm: Deutlich mehr Jugendliche wählen die 147, weil sie nicht mehr leben wollen. Experten ordnen ein – und eine Betroffene erzählt.

Hannah Frei

Anfang 2021 wollte Ladina Bosshard nicht mehr. Nicht mehr grübeln, nicht mehr versuchen – nicht mehr leben. Sie wollte gehen. Nach ihrem ersten Suizidversuch landete die damals 21-Jährige in einer psychiatrischen Klinik. Danach schien es ihr besser zu gehen, bis sie jedoch ein paar Monate später erneut in die Klinik eingewiesen wurde, in die geschlossene Station. Selbstmordgedanken. Doch dann ging es für Bosshard bergauf. «Diese Klinik war für mich eine völlig andere Welt, in der ich nicht sein wollte.» Das habe ihr Mut gegeben, sich neue Ziele zu setzen. «Ich begann, mich zu fragen, was ich noch alles erleben möchte.» Und da gab es vieles. Daran habe sie sich festgeklammert, um aus der Abwärtsspirale hinauszukommen.

Ladina Bosshard ist eine von vielen. Die Stiftung Pro Juventute schlägt Alarm: Die psychische Belastung bei Kindern und Jugendlichen hat im vergangenen Jahr stark zugenommen. Das Sorgentelefon 147 wurde so oft gebraucht wie noch nie. Der Aufwand für das Beratungsangebot habe um 40 Prozent zugenommen, sagt Lulzana Musliu, Mediensprecherin von Pro Juventute, gegenüber dem Radiosender «Canal 3». Und auch die Zahl der Kriseninterventionen ist massiv gestiegen: 160 Mal hat Pro Juventute im letzten Jahr ein Blaulicht-Team losgeschickt, um Kindern und Jugendlichen in Not zu helfen. 2021 waren es lediglich 130 solcher Einsätze, in den Jahren davor jeweils weniger.

## Hilfe annehmen

Ladina Bosshard hat dank ihres Klinikaufenthalts einen Ausweg gefunden. Heute studiert sie in Zürich. Dieser Impuls, etwas verändern zu wollen, müsse jedoch von einem selbst kommen. Aber auch die Hilfe von aussen müsse man zulassen, «sonst funktioniert es nicht.»

Oft habe sie von Fachpersonen gehört, es würde wieder einfacher werden, sie müsse nur durchhalten. Das sei leicht gesagt, findet Bosshard. «Aber ich habe lange an mir gearbeitet und kann nun sagen: Ja, es wird wieder einfacher.» Damit will sie jungen Menschen Mut machen.



40 Prozent mehr Aufwand verbuchte 2022 das Sorgentelefon 147 von Pro Juventute.

Bild: Gaetan Bally/Keystone

Sie will über ihre Suizidgedanken sprechen, was sie sich lange nicht traute. In der Schule etwa seien psychische Probleme nie Thema gewesen. «Ich hatte das Gefühl,

ich sei die einzige», sagt Bosshard. Das müsse sich ändern.

Der Griff zum Sorgentelefon sei für viele der erste Schritt, sagt Lulzana Musliu. Immer häufiger

gehe es um Suizidgedanken, aber auch um Essstörungen und Selbstverletzungen. Das habe mit einem Angstgefühl zu tun. «Die Jugendlichen sagen, sie fin-

den ihren Platz nicht mehr.» Musliu nennt es eine Art Multikrise: Pandemie, Klimakrise, Krieg in der Ukraine. Unsicherheit. Den Jugendlichen fehlten häufig Be-

wältigungsstrategien, um mit all dem klarzukommen. Dazu komme der Mangel an Therapieplätzen. Bereits vor der Pandemie habe es zu wenig Plätze gegeben. Heute müsse man bis zu acht Monaten warten, sagt Musliu.

Wie sich die Zahlen weiterentwickeln werden, sei schwierig zu sagen. 2022 habe man eigentlich einen Rückgang der Nachfragen erwartet. Oder zumindest, dass sich die Zahlen stabilisieren. Doch das trat nicht ein. «Wir sind in einer akuten Situation. Nun braucht es auch auf politischer Ebene Lösungen.» Es brauche mehr Fachpersonen und mehr Therapieplätze. Auch die Prävention müsse gestärkt werden.

## Taskforce gefordert

Auch der Geschäftsführer der Berner Gesundheit, Christian Ryser, spricht von einer Versorgungskrise. «Die Situation ist dramatisch», sagt er gegenüber dem Fernsehsender «Telebilingue». Das sehe man anhand der langen Wartezeiten für stationäre Aufenthalte, sowohl für Jugendliche als auch für Erwachsene.

Die Berner Gesundheit fordert, dass eine Taskforce ins Leben gerufen wird, bei der man interdisziplinär zusammenarbeitet. Kurzfristig seien Überbrückungsangebote gefragt. Diese dürften auch niederschwellig sein, etwa, indem man die Angehörigen unterstütze, sagt Ryser. Im Schnitt seien fünf Personen mitbetroffen bei einem schwierigen Fall einer psychischen Erkrankung.

Die Berner Gesundheit beschäftigt sich zwar nicht primär mit Personen mit psychischen Krankheiten. Trotzdem würden sich vermehrt auch Jugendliche mit psychischen Problemen bei ihnen melden, sagt Ryser. Bei der Weiterverweisung seien den Beraterinnen und Beratern die langen Wartezeiten und die Engpässe aufgefallen. «Für die Betroffenen ist es immer eine schwierige Situation, wenn man ihnen sagen muss, dass es zurzeit keinen Zugang zu einem passenden Angebot gibt.» In diesen Fällen könne man zwar dabei helfen, die Betroffenen und ihr Umfeld zu stabilisieren. Aber sie seien darauf angewiesen, dass sie auch langfristige Hilfe erhalten. Ansonsten werde die Situation wirklich schwierig, sagt Ryser.

## Nachgefragt

### «Unsere Zahlen steigen, weil Therapieplätze fehlen»

Der Bieler Marco Mettler, Vizedirektor von Pro Juventute, erklärt, wie ein Gespräch beim Sorgentelefon abläuft und wie der Versorgungsengpass bekämpft werden könnte.

**Marco Mettler, was machen Sie als erstes, wenn sich eine jugendliche Person mit Suizidgedanken bei Ihnen meldet?**

**Marco Mettler:** Die Beraterinnen und Berater beim 147 von Pro Juventute versuchen, sie zu stabilisieren und gemeinsam zu schauen, was der nächste Schritt für sie sein könnte. Häufig gelingt uns das auch.

**Wie sprechen Sie konkret mit den Jugendlichen?**

Zuerst wollen wir erfahren, wo sie sich gerade befinden, wo besser abschätzen zu können, wie akut die Situation ist. Sind sie et-

wa mit anderen Personen zusammen oder bei sich zu Hause, würde man allenfalls versuchen, diese miteinzubeziehen.

**Pro Juventute macht in prekären Situationen auch Kriseninterventionen vor Ort. Wie läuft das ab?**

Meist entscheiden wir gemeinsam mit den Jugendlichen, welche Blaulicht-Organisationen wir aufbieten. Wir arbeiten mit verschiedenen Polizeikörpern zusammen und helfen den Jugendlichen so aus der Situation heraus.

**Wie muss man sich das vorstellen, wenn Sie gemeinsam mit den Jugendlichen Entschiede fällen?**

Die Jugendlichen befinden sich in einer Notsituation und merken, dass sie es alleine nicht mehr schaffen. Indem sie 147 kontaktieren, tun sie bereits den

ersten Schritt. An irgendeinem Punkt merken sie dann aber, dass das Gespräch per Telefon nicht ausreicht, dass jemand zu ihnen kommen muss.

**Was geschieht vor Ort?**

Wir warten mit den Jugendlichen am Telefon, bis die Einsatzkräfte dort sind. Danach schauen sie meist gemeinsam mit den Jugendlichen, dass man für sie einen Platz findet in einer Jugendpsychiatrie oder auf dem Notfall.

**Was braucht es, dass die Jugendlichen langfristig aus der Krise herauskommen?**



Marco Mettler

Wenn sie vor einem Suizidversuch stehen, reicht ein Pflaster nicht aus. Da braucht es einen längerfristigen Therapieplatz. Problematisch ist, dass es zurzeit viel zu wenige davon gibt und Kinder und Jugendliche lange auf einen Platz warten müssen. Daher steigen unsere Zahlen so stark an.

**Was kann sonst getan werden, um die Jugendlichen zu unterstützen?**

Darüber reden ist immer der erste Schritt. Das hilft den Jugendlichen, sich ernst genommen zu fühlen und sich zu öffnen. Es ist aber auch eine gesellschaftliche und damit politische Aufgabe: Wir brauchen dringend mehr Unterstützung für Hilfsangebote von Kindern und Jugendlichen und mittel- und längerfristig genügend Plätze und Personal in Kinder- und Jugendpsychiatrien. Interview: Sophie Hostettler/haf

# Die Zürcher Kinderpsychiatrie leidet unter Überalterung

Thomas Hess muss auch mit 79 Jahren noch Notfalldienste leisten

MICHAEL VON LEDEBUR

Wer 60 Jahre alt wird, schaut in der Regel der Pensionierung entgegen. Auch für Thomas Hess, Kinder- und Jugendpsychiater aus Männedorf, brachte das sechzigste Altersjahr eine Entlastung. Man entliess ihn altershalber aus dem Notfalldienst, den Psychiater im Kanton Zürich an Abenden und Wochenenden regelmässig leisten müssen. Der Notfalldienst kann anstrengend sein. Hess war froh, nicht mehr für ganze Wochenenden auf Abruf zur Verfügung stehen zu müssen.

Doch als er über 70 Jahre alt war, wurde das Reglement geändert. Er musste wieder Notfalldienst leisten. Dieses Jahr wurde Thomas Hess 79 Jahre alt. Den Notfalldienst versieht er immer noch. Vor kurzem wurde das Vorgehen erneut geändert: Die Klienten müssen in die Praxis des Diensthabenden kommen. Das sei eine klare Verschlechterung für die Patienten, sagt Hess. Sie sei wohl dem Alter der Mediziner geschuldet.

## Durchschnittsalter 60

Es ist ein klares Zeichen dafür, dass die Branche überaltert ist. Ein Blick ins eidgenössische Medizinalberuferegister bestätigt diesen Befund: 141 Berufsleute sind im Kanton Zürich aufgeführt. Das Durchschnittsalter liegt knapp unter 60 Jahren. Hess sagt: «Wir haben praktisch keinen Nachwuchs. In vielen Kliniken finden Sie fast keine Psychiaterinnen und Psychiater, die Deutsch sprechen.» Und während die Zahl der Fachleute abnimmt, steigt der Bedarf seit der Pandemie deutlich an.

Bereits 2016 zeigte eine Studie des Bundesamts für Gesundheit, dass Kinder und Jugendliche viel länger auf einen Therapieplatz warten müssen als Erwachsene. Mit der Pandemie hat sich die Situation verschlechtert. Zwischen 2016 und 2021 stieg im Kanton Zürich die Zahl ambulanter Konsultationen von jährlich 25 000 auf über 50 000. Der Nachwuchsmangel wird dieses Problem verschärfen. Ist der Beruf derart unattraktiv geworden, dass so wenige ihn ergreifen?

Thomas Hess hat seine Praxis in einem Mehrfamilienhaus in Männedorf. Der Blick geht auf eine Grünanlage. Stühle stehen im hellen Raum, in einer Ecke ein Sandkasten. Das Holzspielzeug darin dient dazu, Familienkonstellationen aufzuzeigen. Hess mag seinen Beruf. Er sagt: «Kinder sind dermassen direkt – man merkt nach wenigen Minuten oft, worin die problematische Beziehungskonstellation liegt.» Er erzählt von einer Familienitzung, bei der er gefragt habe, wer der Chef in der Familie sei, und die fünfjährige Tochter aufgestreckt habe. «Und es stimmt: Die Eltern waren zu unsicher und übernahmen zu wenig erzieherische Verantwortung, so dass die Kinder überfordert waren.»

Viele Leute nähmen an, «dass wir Kinder behandeln, die spinnen. Das stimmt nicht. Die Kinder leiden unter einem System, das ihnen nicht gerecht wird, sie nicht so akzeptiert, wie sie sind: Familie oder Schule.» Die Probleme seien über die Jahre ähnlich geblieben: Kinder, die daheim oder in der Schule unangepasst seien. Kinder, die mit psychosomatischen Symptomen wie Bauch- oder Kopfweg zeigten, das für sie etwas nicht stimme. Oder depressive Kinder und Jugendliche. Hess sagt, seinem Eindruck nach habe Corona nicht zu neuen Problemen geführt, es gebe aber mehr Fälle, und Suizidversuche bei Jugendlichen seien massiv häufiger.

## Gesucht: Menschenfreunde

Geht es um den fehlenden Nachwuchs, sieht Hess das Tarifsystem als Teil des Problems. Wer als Medizinerin oder Mediziner gut verdienen wolle, müsse Augenarzt oder Herzchirurgin werden. Kinderpsychiaterinnen und Kinderpsychiater stünden ganz am Ende der Rangliste, knapp hinter den Erwachsenenpsychia-



Der Kinderpsychiater Thomas Hess in seiner Praxis in Wädenswil, in Männedorf ist er ebenfalls tätig.

ANNICK RAMP / NZZ

tern. Dabei sei es eine «gesellschaftspolitische Dummheit», in diesem Bereich zu sparen. Gelingt es, ein Kind oder einen Jugendlichen auf den Weg zu bringen, spare man enorm. Die Folgekosten einer gescheiterten Sozialisierung in der Kindheit sind ungleich höher als eine möglichst frühzeitige Therapie.

Noch ein wenig älter als Thomas Hess ist sein Berufskollege Thomas Schnyder. Er hat seine Praxis ebenfalls an der Goldküste, in Zollikerberg. Dieses Jahr wird er 80 Jahre alt. Damit ist er nicht nur der Älteste, sondern auch der Dienstälteste seines Fachs. Seinen Abschluss hat er im Jahr 1976 gemacht. Vom Notfalldienst hat er sich befreien lassen. Neue Patientinnen und Patienten nimmt er fast keine mehr auf. Aber seine langjährigen Klienten will er nicht im Stich lassen. Schnyders Patienten sind meist zwischen 16 und 22 Jahre alt. An ihnen hat Schnyder die Auswirkungen der Corona-Pandemie erlebt. Die Einsamkeit sei für viele einschneidend gewesen, die Isolation von der Peer-Gruppe zu einer Zeit im Leben, in der sich viele Freundschaften bildeten. Nicht alles lasse sich nachholen.

Schon am Beruf sei, dass man die Entwicklung eines Kindes auf einen guten Weg bringen könne. Lorbeeren könne man im Vergleich zu anderen Sparten der Medizin aber nicht erwarten. Ein engagierter Kinderpsychiater arbeite mit Eltern, Lehrerinnen, Kinderärztinnen, dem schulpädagogischen Dienst, Heil-

pädagoginnen, Logopädinnen und Psychomotoriktherapeutinnen zusammen. «Ich habe diese Kontakte immer sehr gerne gehabt. Aber man muss bereit sein, hinauszugehen in die Schulen oder nach Hause zu den Kindern oder in Institutionen, wo sie leben.» Und man müsse sehr flexibel sein. Das sei nicht jedem gegeben.

## Volksinitiative am Start

«Die Kinderpsychiatrie ist ein sozialer Beruf», sagt Schnyder. Wahrscheinlich sei es kein Zufall, dass er im Vergleich zum Aufwand nicht angemessen entlohnt werde – wie die meisten Berufe, in denen der zwischenmenschliche Kontakt im Zentrum stehe. Susanne Walitza von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich ist Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Sie sieht die Kombination von Unterversorgung und erhöhtem Bedarf mit Sorge. Auch wenn es schön sei, dass viele Kinderpsychiaterinnen ihrem Beruf lange treu blieben: Die Überalterung sei problematisch.

Wenn es immer mehr Patienten und immer weniger Mediziner gebe, sei chronische Arbeitsbelastung die logische Folge. Für angehende Medizinerinnen und Mediziner erfordere die Kinderpsychiatrie das höchste Investment – in Form einer langen Ausbildung – und die tiefsten Löhne. «Bei beiden Punkten muss man dringend ansetzen.»

Druck macht auf politischer Ebene die Junge Mitte mit einer kantonalen Volksinitiative. Letzten August hat sie sie lanciert. Parteipräsident Benedikt Schmid sagt auf Anfrage der NZZ, drei Wochen vor Ablauf der Sammelfrist sei klar, dass man die Hürde von 6000 Unterschriften locker meistern werde. Der Zuspriech beim Unterschriftensammeln sei enorm gewesen. «die allermeisten Leute haben das Anliegen praktisch diskussionslos unterschrieben». Zwar hat der Regierungsrat das Angebot zuletzt ausgebaut. Aber dies sei lediglich Symptombekämpfung. Die Initiative fordert eine Behandlungsaufnahme für Kinder und Jugendliche innert vier Wochen. Darüber hinaus ist sie als allgemeine Anregung formuliert, aber es gibt Ideen zur Umsetzung. So soll der Kanton angehenden Jugendpsychiatern die Ausbildungskosten vollständig erlassen. Schmid hofft, dass der Regierungsrat das Anliegen freiwillig umsetzt. Falls nicht, käme die Initiative frühestens in eineinhalb Jahren an die Urne.

Offensichtlich ist, dass der Kanton noch länger auf Kinderpsychiaterinnen und -psychiater angewiesen sein wird, die weit über das Pensionsalter hinaus arbeiten. Thomas Hess hat seine Bewilligung für drei weitere Jahre erneuert. Sein Engagement wolle er «langsam zurückfahren». Thomas Schnyder hat auf eine Verlängerung verzichtet. Seine Bewilligung läuft 2025 aus. Er wird dann 82 Jahre alt sein.

# Tagesklinik soll Lücke im Psychiatrie-Angebot für Kinder und Jugendliche schliessen

Die Umsetzung eines wohnortsnahen tagesklinischen Angebot im Kanton Schwyz ist im Gange.

**Petra Imsand**

Die Nachfrage nach Psychotherapie ist gross. Nicht nur im Kanton Schwyz sind die Wartezeiten, bis es zu einer ambulanten Erstabklärung kommt, je nach Grund der Anmeldung lange. Bis zum Eintritt in eine ausserkantonale Klinik können je nach Erkrankung bis zu neun Monate vergehen.

Wie Patrick Brunner, Leitender Arzt der Triaplus Kinder- und Jugendpsychiatrie Schwyz, kürzlich gegenüber dem «Bote der Urschweiz» sagte, wäre ein teilstationäres Angebot für die Kantone Schwyz und Uri sehr sinnvoll. Gegen die Schaffung einer Klinik im Kanton Schwyz spricht für Patrick Brun-

ner aber unter anderem der Fachkräftemangel. Auch für Regierungsrat Damian Meier, Vorsteher Departement des Innern, macht der Aufbau einer eigenen stationären Klinik aktuell keinen Sinn. Vielmehr müssten die bestehenden Strukturen unter den schwierigen Bedingungen des aktuellen Fachkräftemangels ausgebaut werden.

## **Bedarf ist angezeigt**

Der Kanton Schwyz trage der aktuellen Situation mit verschiedenen Massnahmen Rechnung, so Meier. «Die Spitalliste im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde mit zusätzlichen Angeboten erweitert. Der Konkordatsrat der

---

**«Der Aufbau einer eigenen stationären Klinik macht aktuell keinen Sinn.»**



**Damian Meier**  
Vorsteher Departement des Innern

---

Kantone Uri, Schwyz und Zug hat zudem, basierend auf dem Versorgungsbericht Kinder- und Jugendpsychiatrie, den Bedarf an einem wohnortsnahen tagesklinischen Angebot für die Kantone Schwyz und Uri aufgezeigt. Aktuell ist man an der entsprechenden Umsetzung.»

## **Umsetzung frühestens im Herbst 2024**

Die zuständige Projektgruppe zur Umsetzung einer Tagesklinik zusammen mit der Triaplus AG geht aktuell davon aus, dass ein entsprechendes tagesklinisches Angebot frühestens auf den Herbst 2024 von der Triaplus AG realisiert werden kann.



# Offene Jugendarbeit Altdorf arbeitet nun mit Küssnacht und Schwyz zusammen

Kinder und Jugendliche wollen vermehrt über ihre psychische Gesundheit sprechen. In Altdorf reagiert die Offene Jugendarbeit mit ihrem Angebot darauf.

Dass Kinder und vor allem Jugendliche unter grossem Druck stehen, ist längst kein Geheimnis mehr. Da die Wartefristen bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie Triaplus immer länger werden und auch die Schulsozialarbeiten regelmässig bis zum letzten Termin ausgebucht sind, beginnen Jugendliche vermehrt, in der Offenen Jugendarbeit Altdorf über ihre Sorgen zu sprechen. Das ist an sich kein Novum, da Jugendarbeiterinnen und Jugendarbeiter für viele Jugendliche vertraute Ansprechpersonen sind, dennoch ist der Bedarf auch hier spürbar gestiegen.

Um den wachsenden Bedürfnissen gerecht zu werden, haben sich die Offene Jugendarbeit Altdorf und die Kinder- und Jugendanimationen der Gemeinden Küssnacht und Schwyz zusammengetan, um im Rahmen von Themenmonaten verschiedene Aspekte der

psychischen Gesundheit zu thematisieren.

## Stress als meistgenannter Faktor

In Form einer Social-Media-Umfrage wurde bei den Jugendlichen in Erfahrung gebracht, was sie psychisch am meisten belastet, worauf sich Stress, Depressionen, ADHS und Essstörungen als meistgenannte Antworten zeigten. Daraufhin entwickelten die drei involvierten Kinder- und Jugendanimationen eine umfassende Social-Media-Kampagne, um in einem ersten Schritt im November und Dezember die Jugendlichen über die Ursachen, Auswirkungen und Präventionsmöglichkeiten von Stress aufzuklären.

Dabei wurde präventiv das Werkzeug der Achtsamkeit vorgestellt. Die Kampagne traf einen Nerv. «Viele Jugendliche interagierten auf den Social Me-

---

«Durch die gute Beziehung zu vielen Jugendlichen haben wir die Möglichkeit, in einem geschützten Rahmen mit ihnen über sensible Themen zu sprechen.»

---

**Angela Quiroz Inglin**  
Leiterin der Offenen Jugendarbeit Altdorf

---

dia und es wurde spürbar, dass das Thema aktuell ist und viele Jugendliche direkt betrifft», sagt

Feras Dabboura, Mitarbeiter der Offenen Jugendarbeit Altdorf. Zusätzlich wurde im Rahmen kleiner, teilweise spielerischer Aktionen in den Jugendtreffs das Thema direkt mit den Jugendlichen besprochen.

## Laufende Weiterbildung

Bis im Sommer werden zusätzliche Sensibilisierungskampagnen folgen, um auch die weiteren angegebenen Themen zu behandeln und vor allem auch aufzuzeigen, was Jugendliche selber für ihre psychische Gesundheit tun können. Auch die Zusammenarbeit der drei Kinder- und Jugendanimationen wird weitergehen. Es gilt, neue, kreative Möglichkeiten zu entwickeln, um diese ernsten Themen in jugendgerechtem Stil auch vor Ort in den Jugendtreffs ansprechen zu können.

Angela Quiroz Inglin, Leiterin der Offenen Jugendarbeit Alt-

dorf, sieht hier auch eine grosse Chance für die Kinder- und Jugendanimationen: «Durch die gute Beziehung zu vielen Jugendlichen haben wir die Möglichkeit, in einem geschützten Rahmen mit ihnen über sensible Themen zu sprechen. So können wir eine gewisse Präventionsarbeit leisten.»

Für die Jugendarbeiterinnen und Jugendarbeiter bedeutet dies, sich laufend weiterzubilden, um kompetent reagieren zu können. So haben sich beispielsweise kürzlich einige Teammitglieder der Kinder- und Jugendanimation Schwyz und der Offenen Jugendarbeit Altdorf bei der Stiftung Pro Mente Sana zu Ersthelfern bei psychischen Krisen ausbilden lassen. Trotzdem sind die Jugendarbeitsstellen darauf angewiesen, Jugendliche mit Schwierigkeiten an eine professionelle Beratungsstelle weiterleiten zu können. (pd/lur)

# Wie Eltern von psychisch kranken Jugendlichen Hilfe finden

**Mentale Gesundheit** Viele Teenager in der Schweiz ringen schwer mit seelischen Problemen. Was Warnzeichen sein können und wo man Support findet.

Alexandra Kedves

Dass psychische Gesundheit, «mental health», ein grosses Anliegen der heranwachsenden Generationen ist, weiss man nicht erst, seit die Pandemie die Kinder- und Jugendpsychiatrien an den Anschlag gebracht hat. Tatsächlich treten laut Studien die meisten psychischen Krankheiten vor dem 25. Lebensjahr in Erscheinung.

## — Die Zahlen

Das Bundesamt für Gesundheit schätzt, dass 10 bis 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen gefährdet sind, gesundheitliche und soziale Probleme wie Sucht, Gewalt oder psychische Belastungen zu entwickeln. Zu den häufigsten Erkrankungen zählen Angststörungen (inklusive sozialer Ängste), depressive Störungen und auch sogenannte dissoziale Störungen, bei denen Normen missachtet und die Rechte anderer verletzt werden.

In einer Unicef-Umfrage zur psychischen Gesundheit junger Schweizerinnen und Liechtensteiner zwischen 14 und 19 Jahren rapportierten 2021 gar 37 Prozent Probleme. 17 Prozent der Jugendlichen mit Anzeichen einer Angststörung und/oder einer Depression hatten bereits einen Suizidversuch unternommen, die Hälfte davon sogar mehrere. Fast 30 Prozent aller Befragten gaben an, mit niemandem über ihre Probleme zu sprechen. Gerade mal 3 Prozent haben sich an Fachleute gewandt.

## — Was sind Warnzeichen?

Umso wichtiger ist es, dass Eltern erkennen, wenn ihr Kind Unterstützung braucht. Die Stiftung Pro Juventute – laut deren Studien rund ein Drittel der Kinder unter hohem Stress stehen – nennt Symptome wie längere Lustlosigkeit, Konzentrationschwäche, Erschöpfung oder Appetitlosigkeit als mögliche Hinweise auf eine Depression, welche man nicht auf die leichte Schulter nehmen sollte. Ähnlich listet die Stiftung Pro Mente Sana Warnzeichen auf wie plötzliche, scheinbar grundlose, lang anhaltende Verhaltensänderungen wie sozialen Rückzug und Vernachlässigen der Hobbys, chronische körperliche Symptome wie Bauchweh oder Kopfweh, Absenzen bei Schule oder Arbeit.

## — Wie reagieren als Eltern?

Zuhören und Mitgefühl zeigen sei im Gespräch grundsätzlich erst einmal das Wichtigste, betont Pro Mente Sana auf ihrer Website. Rasch mit schlichten Tipps bei der Hand zu sein oder die Situation des oder der Betroffenen mit den Problemen anderer Leute zu vergleichen, entpuppt sich oft als nicht hilfreich.

Pro Juventute zählt vier wichtige Tipps für den Umgang mit dem depressiven Kind auf. 1. Kommunikationswege stets offenhalten und üben, über Gefühle zu sprechen, 2. Verständnis für Ängste und Kummer des Kindes zeigen, auch konkrete Hilfen anbieten, 3. die Alltags-



Zuhören sei im Gespräch mit psychisch belasteten Jugendlichen das Wichtigste, heisst es bei Pro Juventute (Symbolbild). Foto: Getty Images

strukturen für das Kind so gut wie möglich aufrechterhalten, 4. spätestens nach zwei Wochen depressiver Verstimmung externe Hilfe organisieren.

Mit Blick auf Essstörungen unterstreichen Pro Juventute und Zeta Movement, ein Verein von und für junge Menschen, der darauf abzielt, «den Kreislauf von Stigmatisierung und Stille im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen in der Schweiz zu durchbrechen», die Vorbildfunktion der Eltern: Eine gesunde Beziehung zu Essen und Sport vorzuleben und den eigenen Selbstwert nicht von Ausserlichkeiten abhängig zu machen, sei entscheidend und helfe, ein

gesundes Körpergefühl zu vermitteln. Ausserdem raten sie: «Ermütigen Sie Ihr Kind, sich Hilfe zu holen, wenn es ein gestörtes Essverhalten zeigt. Sie können es unterstützen, geeignete Fachpersonen zu finden.»

Nicht zuletzt ist die Selbstverletzung ein Thema. Zeta Movement und Pro Juventute schildern starke Stimmungsschwankungen bei den Betroffenen, die für Angehörige oft nicht einfach einzuordnen seien. Da sein für das Kind bildet auch hier den Grundstein der elterlichen Unterstützung. Gefühle zu benennen und Verständnis zu signalisieren, gehöre dabei zu den wesentlichen Gesprächsstrategien.

Im vorwurfsfreien Gespräch könne man versuchen, sich mit dem Kind an andere Methoden der Emotionsregulierung heranzutasten. Wenn nötig, solle man die Wunden unaufgeregt versorgen. Die Möglichkeit, fachliche Hilfe beizuziehen, sollte man sich offenhalten.

## — Wie präventiv agieren?

Die wichtigste Ressource, um seelische Durststrecken zu bewältigen, sei die Resilienz, hält Pro Juventute fest. Sie basiere auf sicherer Bindung, dem Gefühl der Selbstwirksamkeit und Sozialkompetenz. Um sie beim Kind aufzubauen, sei es essenziell, eine vertrauensvolle Beziehung zu ihm zu pflegen und gleichzeitig den Mut zur Eigenständigkeit zu fördern.

So muss man nicht jede Schwierigkeit gleich aus dem Weg räumen: Wer Kinder eigene Lösungen finden lässt, stärkt ihr Gefühl der Selbstwirksamkeit – wie auch die Freude über den Erfolg. Wobei jeweils nicht das Ergebnis einer Aktion, sondern die Handlung selber, die Bereitschaft, etwas Neues anzugehen, im Fokus stehen sollte. Günstig wirkt eine Kultur, in der Fehler nicht als Weltuntergang, sondern als Chance zur Verbesserung erlebt werden. Zudem sollen auch negative Gefühle wie Frustrationen ihren Platz haben dürfen.

Der Verein Zeta Movement setzt zur Prävention auf den Austausch mit Gleichaltrigen, die von ihrer eigenen Krankheitserfahrung berichten: Der Impact sei dann oft grösser. Der Verein, der mit verschiedenen Experten wie Kinder- und Jugendpsychiaterinnen zusammenarbeitet, spricht hier von «Peer-based Storytelling».

Inzwischen gibt es einen Stamm von Zeta-Botschafterinnen und -Botschaftern, die «mit der jüngeren Generation in Schulen, Pfadfindergruppen, Jugendgruppen, Sportvereinen und in jeder anderen jugendlichen Umgebung» zusammenkommen. Zusammen mit Pro Juventute hat der Verein dafür vor ein paar Monaten Storytelling-TikTok-Videos erstellt.

Anja zum Beispiel schildert dem jungen Publikum, wie sie gelernt hat, mit ihrer Borderline-Persönlichkeitsstörung und ihren Selbstverletzungen umzugehen. Sie zeichnet ihren Weg von der zunehmenden Leere mit 15 Jahren, von ihrem Selbsthass und den Selbstverletzungen mit 16 Jahren über die emotionale Achterbahnfahrt trotz Therapien, Selbsteinweisung in die Psychiatrie mit 18 Jahren bis hin zum allmählichen Selbstmanagement, das mit 24 Jahren etwas besser gelingt. Man möchte vor ihr den Hut ziehen.

## Hilfe am Telefon oder im Internet

**Telefon 147.** Für Kinder und Jugendliche in psychischen Nöten: Die Telefonberatung von Pro Juventute ist kostenlos und rund um die Uhr erreichbar. 147.ch.  
**Zeta Movement.** Vom Umgang mit psychischen Problemen, von jungen Menschen (mit Experten im Hintergrund) für junge Menschen: Workshops, Schulbesuche, Videos. Zetamovement.com.  
**Takecare Me.** Erfahrungen von Gleichaltrigen mit psychischen Nöten, konkrete Tipps und Anlaufstellen gibt es auf der Website Takecare.me.

**Pro Mente Sana.** Die Stiftung bietet gesundheitliche und juristische Beratung für psychisch Kranke und Angehörige. Gratis, auf Wunsch anonym. Tel. 0848800858; Promentesana.ch  
**Schweizerische Gesellschaft für Essstörungen.** Adressen von Therapeutinnen und Therapeuten: Sges-ssta-ssda.ch.  
**FSP.** Die Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen listet über 750 Fachleute in der Schweiz auf, die auf junge Klienten und Klientinnen spezialisiert sind. Psychologie.ch (ted)

Gastbeitrag

## *Sie brauchen unsere Hilfe*

Kinder und Jugendliche sind psychisch stark belastet. Die Jungparteien haben das erkannt. Jetzt muss die Politik handeln.

### **Katja Schöneberger**

Schockierend. Beispiellos. Mit diesen Worten wurden die neuesten Zahlen des Bundesamts für Statistik kommentiert, wonach es 2020 und 2021 einen starken Anstieg bei der Hospitalisation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen aufgrund psychischer Probleme gegeben hat. Bei Mädchen und jungen Frauen zwischen 10 und 24 Jahren stiegen die Hospitalisationen gar um 26 Prozent an.

Wenig überraschend. Das war meine Reaktion als Direktorin der grössten Schweizer Fachorganisation für Kinder und Jugendliche. So stellten wir bereits zu Beginn der Pandemie bei unserem Beratungsangebot 147 einen starken Anstieg der Nachfrage fest. Die Anzahl Beratungen zu Suizidgedanken verdoppelte sich in den letzten beiden Jahren von drei bis vier auf sieben bis acht Beratungen pro Tag. Unser Beratungsaufwand stieg um 40 Prozent.

Die Corona-Pandemie war ein Einschnitt im Leben zahlreicher Kinder und Jugendlicher. In einer Zeit, wo sie den Austausch mit Gleichaltrigen suchen und auch brauchen, waren sie verstärkt auf sich selbst sowie ihre Kernfamilie zurückgeworfen.

Dabei ist mir wichtig, zu betonen, dass Kinder und Jugendliche nicht von Massnahmen gegnern instrumentalisiert werden dürfen. Die junge Generation bewies eine grosse Solidarität während der Pandemie und trug die Massnahmen grossmehrerlich mit.

Die Situation zeigt sich 2022 auch nach dem Wegfall der Corona-Massnahmen unverändert. Das illustriert die Arbeit von 147 tagtäglich. Bis Ende November 2022 haben wir 138 Kriseninterventionen ausgelöst. Das bedeutet, dass unser Beratungsteam 138-Mal die Polizei oder Sanität aufbieten musste, weil ein

junger Mensch sich selbst oder andere gefährdete. 2021 waren es insgesamt 130 Kriseninterventionen, 2020 noch 96, 2019 gar «nur» 57 Fälle.

Was wir jetzt erleben, ist eine Multikrise: Der Krieg in der Ukraine, die anhaltende Klimakrise und weitere drohende Konflikte verunsichern die Kinder und Jugendlichen und fordern sie in ihrem Heranwachsen heraus. Diese Multikrise trifft auf ein überlastetes Versorgungssystem. Kinder und Jugendliche warten lange auf einen Behandlungsplatz.

Im Unterschied zu früheren Krisenzeiten ist die Multikrise im Alltag der Kinder und Jugendlichen omnipräsent. Bis zu fünf Stunden am Tag verbringen sie online, vor allem in den sozialen Medien, von wo Bilder aus Kriegsgebieten direkt ins Kinderzimmer Einzug halten.

Gemeinsam mit sämtlichen Jungparteien von links bis rechts machten wir im November auf dem Bundesplatz in einer Aktion auf die erhöhte psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen aufmerksam. Was es jetzt braucht, ist die sofortige Stärkung von Erstanlaufstellen wie 147 sowie die Steigerung ihrer Bekanntheit bei Kindern und Jugendlichen. Auch ist es nötig, dass die Schweiz ausreichende psychiatrische und psychotherapeutische Versorgungsangebote schafft.

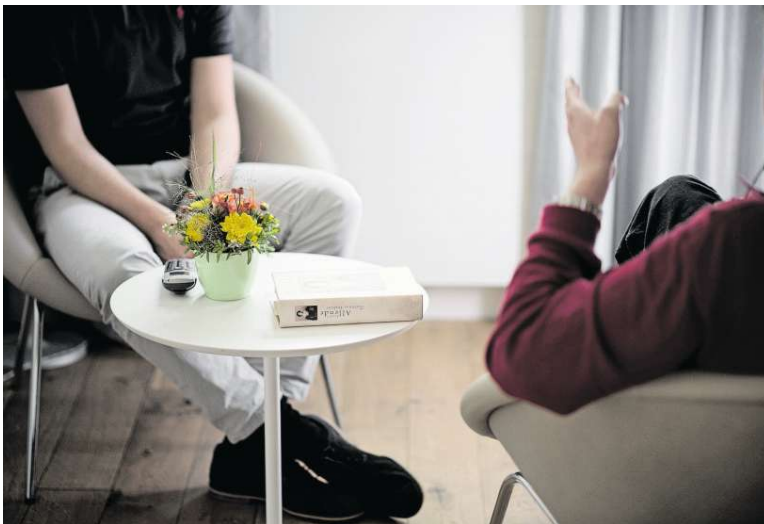
Zentral bleibt, dass wir mittel- und langfristig die Resilienz von Kindern und Jugendlichen präventiv fördern und Angebote der frühen Förderung, des Erlernens aktiver Stressbewältigung sowie der Medienkompetenz gestärkt werden. Eine Investition in die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist eine Investition in die Zukunft.

---

Katja Schöneberger ist Direktorin der Stiftung Pro Juventute.

# Junge Frauen leiden stark unter der Pandemie

Männliche Jugendliche scheinen die Corona-Monate besser überstanden zu haben, doch könnte es noch unschöne Überraschungen geben



Der häufigste Grund für eine Hospitalisation war bei jungen Menschen im Jahr 2021 eine psychische Störung.

ANNICK RAMP / NZZ

SIMON HEHLI, IRÈNE TROXLER

Mahnende Stimmen gab es schon, als die Schweiz mitten im Corona-Lockdown steckte. So sagte die Pädiaterin Susanne Stronski im Mai 2020 in der NZZ, man müsse gerade bei den Jüngsten speziell auf die psychische Gesundheit achten. Dass es damals wochenlang nicht möglich war, soziale Kontakte ausserhalb der Kernfamilien aufzubauen und zu pflegen, sei nicht zu unterschätzen, sagte Stronski. «Das sind wichtige Entwicklungsschritte, nicht nur für Pubertierende, sondern bereits für Kindergartenkinder – es kann sein, dass es bei manchen nun zu Defiziten kommt.»

Welch tiefe Spuren die Pandemie in der Psyche der jungen Menschen hinterlassen hat, zeigt sich nun immer deutlicher. Die Zahlen, die das Bundesamt für Statistik am Montag präsentiert hat, sind alarmierend. Selbst die sonst so nüchterne Behörde schreibt von einem «beispiellosen Anstieg» der psychiatrischen Hospitalisierungen bei den 10- bis 24-Jährigen. 2021, im zweiten Pandemiejahr, begaben sich 13 000 junge Personen wegen psychischer Störungen insgesamt 20 000-mal in Spitalpflege. Das sind 17 Prozent mehr als 2020. Zum ersten Mal überhaupt gab es mehr Spitalweisungen wegen psychischer Pro-

bleme als wegen Verletzungen. Besonders Mädchen und jungen Frauen bis 24 Jahre schlug die Corona-Krise offensichtlich aufs Gemüt: Bei ihnen schoss die Zahl der Hospitalisierungen um 26 Prozent in die Höhe (bei den männlichen Altersgenossen waren es nur 6 Prozent), drei von fünf Patienten mit psychischen Erkrankungen waren weiblich. Von den 10- bis 14-jährigen Mädchen mussten im vergangenen Jahr gut 2000 in eine stationäre Einrichtung, das ist eine Verdoppelung gegenüber 2020. Somit war in dieser Altersgruppe jedes hundertste Mädchen von einer Spitalweisung betroffen.

## Keine Chance für die Liebe

Über 3000 junge Patientinnen und Patienten kamen wegen einer Selbstverletzung oder eines Suizidversuchs in ein Spital. Die älteren Teenager stellen dabei die grösste Gruppe, doch den grössten Anstieg gab es mit 60 Prozent bei den 10- bis 14-jährigen Mädchen. Die Statistik verzeichnet bei ihnen 458 Fälle von Selbstverletzungen, elfmal mehr als bei den gleichaltrigen Buben. Die Suizidstatistik für das Jahr 2021 liegt noch nicht vor. Doch es ist zu befürchten, dass die Zahl der Suizidversuche und Selbsttötungen bei weiblichen Jugendlichen

weiter zugenommen hat – entgegen dem allgemeinen Trend.

Das sind die nackten Zahlen. Aber wie sind sie zu interpretieren? Wie genau hat die Pandemie psychische Krankheiten verursacht oder verschlimmert? Und warum sind junge Frauen so stark betroffen?

Alain di Gallo hat als Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche an den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel in den vergangenen 33 Monaten die Folgen der Corona-Krise zu spüren bekommen. Die Statistik des Bundes überrascht ihn nicht. Aber er ist froh, dass das, worauf er und seine Kollegen immer wieder hingewiesen haben, nun mit Zahlen belegt ist. «Es ist ein Phänomen, das wir sehr ernst nehmen müssen.»

Der Kinder- und Jugendpsychiater weist darauf hin, dass laut verschiedenen Studien schon in den Jahren vor der Pandemie die psychischen Probleme bei den Jugendlichen zugenommen haben. Sie würden in einer Welt leben, die sich unglaublich schnell verändere und grosse Anpassungsleistungen erfordere. «Die Mehrheit der jungen Menschen fühlt sich gestresst, sie setzen sich in Schule und Beruf selbst stark unter Druck.»

Die Pandemie habe diesen Trend deutlich verstärkt, sagt di Gallo. In der

Adoleszenz passiere in kurzer Zeit viel, man sei mit 17 Jahren ein ganz anderer Mensch als mit 15. Deshalb hätten die Jugendlichen auch viel stärker auf die Corona-Massnahmen reagiert als Erwachsene, für die ein paar Monate mit reduzierter Aktivität nicht so ins Gewicht fielen. «Die Jungen litten unter der Angst, zu vereinsamen und einen wichtigen Teil ihres Lebens zu verpassen – und das nicht zu Unrecht. Denn sie hatten weniger Gelegenheiten, in der Schule, in Sportklubs oder an Parties neue Freunde kennenzulernen oder Liebesbeziehungen zu beginnen.»

Und auch wichtige Rituale wie Diplomfeiern oder Abschlussreisen fielen der Virusbekämpfung zum Opfer. Hinzu kommt laut di Gallo, dass Kinder und Jugendliche sehr sensibel auf Erschütterungen ihres Umfelds reagieren. «Bei vielen unserer jungen Patienten stellten wir fest, dass sie quasi die Sorgen ihrer Eltern um deren Job oder um die Gesundheit der Grosseltern sowie die Angst vor Kontrollverlust übernahmen.»

Bei der Frage, warum weibliche Teenager mehr litten als männliche, muss sich di Gallo auf Hypothesen stützen. «Affektive Störungen wie Depressionen, Selbstverletzungen oder Essstörungen sind bei Frauen grundsätzlich häufiger, und die Pandemie hat dies wohl noch verstärkt.» Möglicherweise hätten Knaben und junge Männer auch einfach andere Strategien gehabt, mit den Problemen umzugehen.

## Gamen als ideale Ablenkung

Gleicher Meinung ist Oliver Bilke-Hentsch. Der Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie der Luzerner Psychiatrie AG zieht Analogien zur Scheidungsforschung, laut der Jungs psychosozialen Stress generell leichter verkraften. Die einschneidenden Corona-Massnahmen hätten die Jugendlichen gezwungen, mit der Einsamkeit und Langeweile klarzukommen. «Es scheint den jungen Männern besser gelungen zu sein, sich in der virtuellen Welt abzulenken, typischerweise beim Gamen.» Offenbar hätten sie im Spielen das Gefühl bekämpfen können, den äusseren Umständen hilflos ausgeliefert zu sein.

Mädchen hingegen hätten während der Pandemie noch mehr Zeit in den «sozialen Vergleichsportalen» verbracht, wie Bilke-Hentsch Netzwerke wie TikTok oder Instagram nennt. «Sie suchen den sozialen Vergleich und fühlen sich häufig unzulänglich, wenn sie die professionell produzierten Inhalte von Influencerinnen sehen. Und Neid führt zu Depressionen.»

Dass Mädchen und junge Frauen in den Spitalstatistiken übermässig vertre-

ten sind, könnte laut seinem Kollegen Alain di Gallo auch eine Folge davon sein, dass es ihnen leichter falle, in einer Krise Hilfe zu holen. «Ich würde von den Zahlen nicht ableiten, dass bei den Jungs alles glatt läuft.» Junge Männer, die wegen der Pandemie in der Schule oder in der Lehre Schwierigkeiten hatten, hätten dies womöglich in sich hineingefressen. «Wir wissen nicht, wie viele stumm vor sich hin leiden. Mich würde es nicht überraschen, wenn wir verzögert eine Zunahme von Drogenproblemen und aggressivem Verhalten beobachten könnten.»

## Keine Entspannung in Sicht

Dass es sich beim sprunghaften Anstieg der Hospitalisationen um einen Corona-Effekt handeln muss, zeigt der Umstand, dass die Hälfte der Betroffenen zuvor noch nie wegen psychischer Störungen eingeliefert worden war. «Viele der Mädchen, die ich in Luzern betreue habe, hatten keinerlei psychiatrische Vorgeschichte», sagt Oliver Bilke-Hentsch. Somit ist zu hoffen, dass es nach dem Ende der Pandemie zu einer Normalisierung kommt und es wieder weniger Spitalweisungen gibt wegen psychischer Störungen. Oder doch nicht?

Sowohl Bilke-Hentsch als auch di Gallo rechnen damit, dass die Zahlen auch in den kommenden Jahren hoch bleiben. Corona mag seinen Schrecken verloren haben, aber die Klimakrise und der Krieg in der Ukraine beschäftigen die Jugendlichen und jungen Erwachsenen stark. Sie würden sich selbst hinterfragen und am Lebenssinn zweifeln, sagt Bilke-Hentsch: «Das geht so weit, dass sich immer mehr junge Frauen fragen, ob sie noch Kinder in diese Welt setzen sollen oder überhaupt einer Berufstätigkeit nachgehen sollen.»

Gleichzeitig betont di Gallo aber auch, dass die grosse Mehrheit der Jungen diese Belastungen genauso gut meistere, wie sie auch durch die Pandemie Monate gekommen sei. «Wir müssen aufpassen, dass wir nicht eine ganze Generation pathologisieren und unser Vertrauen in ihre positive Entwicklung verlieren.»

## Hier bekommen Sie Hilfe

Wenn Sie selbst Suizid-Gedanken haben oder jemanden kennen, der Unterstützung benötigt, gibt es verschiedene Hilfsangebote: In der Schweiz können Sie die Berater der Dargebotenen Hand rund um die Uhr vertraulich unter der Nummer 143 erreichen.

# Pro Sekundarschulklasse ist ein Jugendlicher depressiv

Während der Pandemie haben psychische Erkrankungen zugenommen. Psychiater fordern mehr Prävention, denn den Umgang mit Belastungen kann man lernen. VON EVELINE GEISER

Wenn einem Kind alles zu schwer wird, wenn es womöglich nicht mehr leben mag – dann muss es notfallmässig versorgt werden. In Zürich gibt es dafür die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Drei oder vier Kinder und Jugendliche kommen jeden Tag dort an. Das sind 1200 Kinder im Jahr, so viel wie 54 Schulklassen, und das nur in Zürich.

Übereinstimmend sagen Psychiater und Psychologen: Kinder und Jugendliche brauchen heute häufiger psychiatrische Hilfe. Doch die Jugendlichen sind nicht plötzlich anfälliger für psychische Leiden geworden. Der Anstieg sei auf eine höhere Belastung, sprich mehr Stress, zurückzuführen. Das zeigt sich besonders darin, dass Ängste und Depressionen zugenommen haben.

## Kein Stigma mehr

Einerseits ist es ein gutes Zeichen, dass sich Eltern, Kinder und Jugendliche vermehrt Hilfe holen. «Früher haben Eltern die Suizidgedanken ihres Kindes aus Scham verheimlicht», sagt die Psychiaterin und Direktorin der KJPP Susanna Walitza. Noch zu Beginn dieses Jahrhunderts haben viele Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen keine Hilfe erhalten – mit drastischen Folgen für ihr weiteres Leben. Denn unbehandelt können die Symptome chronisch werden, und Folgeerkrankungen entstehen. Wer aus psychischen Gründen nicht in der Lage war, die Schule oder Ausbildung abzuschliessen, dem gelang meist auch der Einstieg ins Berufsleben nicht. Heute hingegen werden Menschen mit psychischen Leiden von der Gesellschaft weniger stigmatisiert. Dazu beigetragen haben in der Schweiz beispielsweise nationale Kampagnen wie «Wie geht's dir?», die seit 2018 im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz durchgeführt wird.

## Psychiatrische Forschung boomt

Zum besseren Umgang mit psychischen Erkrankungen beigetragen hat auch die Psychotherapieforschung. Heute wissen Ärzte besser, welche Behandlung bei welcher Störung am effektivsten wirkt. Bei leichten Depressionen oder Ängsten arbeiten Psychologen beispielsweise vermehrt mit Verhaltenstherapie, die dem Patienten manchmal schon nach wenigen Sitzungen hilft. Der Patient lernt, wie er im Alltag konkret Emotionen und Gedanken beeinflussen und verändern kann. Bei schweren Erkrankungen gibt es heute eine grössere Auswahl an Medikamenten als je zuvor.

Nach dem Beginn der Corona-Pandemie wurde die psychische Verfassung der Gesellschaft noch intensiver untersucht als vorher. Auch deswegen wissen wir heute genauer, wie viele Kinder und Jugendliche psychisch erkranken. Die Studien zeigen weltweit dasselbe Bild: Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen sind häufig und nehmen zu. Dies berichten Fachleute übereinstimmend, beispielsweise vergangene Woche am Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, der wichtigsten Zusammenkunft der Branche im deutschsprachigen Raum, in Berlin.

## Kinder leiden an Ängsten

Besonders häufig behandeln Therapeuten bei Kindern und Jugendlichen Angststörungen und Depressionen. Innerhalb eines Jahres erkranken zwischen 1 und 5 Prozent an einer Depression. Mindestens 11 Prozent entwickeln eine Angststörung. Konkret bedeutet dies: In der Schweiz ist in jeder Klasse der Sekundarstufe ein Schüler depressiv. Er oder sie ist antriebslos, in negativen Gedanken gefangen und leidet über Monate an einer



Depressionen können bei Jugendlichen verschiedene Auslöser haben. Bei den einen ist es das familiäre Umfeld, bei anderen der Leistungsdruck in der Schule oder Probleme mit Kollegen.

SAMUEL DE ROMAN / GETTY

gedrückten Stimmung. Dem Unterricht zu folgen oder selbständig zu lernen, ist dann fast nicht mehr möglich.

Auf der Primarschulstufe dominiert hingegen die Angststörung. Sie betrifft ungefähr zwei Kinder pro Klasse. Das Kind reagiert in bestimmten Situationen physisch und emotional mit Angst und beginnt, diese Situationen zu meiden. Bei diesen Zahlen handelt es sich um Durchschnittswerte, die in einzelnen Klassen höher oder tiefer liegen können.

Die Schweiz steht mit diesen Zahlen nicht allein da. Global gesehen leiden schätzungsweise 2,8 Prozent der Jugendlichen an Depressionen. Gemäss Schätzungen der WHO sind 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen – also jedes siebte Kind – von einer psychischen Erkrankung betroffen. Oft bekommen die Kinder keine Hilfe.

## Stress erhöht das Risiko

Aus der Sicht der Wissenschaft erstauen die steigenden Fallzahlen der vergangenen zwei Jahre nicht. Die meisten psychischen Erkrankungen können durch chronischen Stress ausgelöst oder zumindest verschlimmert werden. Bei Depressionen und Ängsten sind Umweltfaktoren sogar oft der Hauptauslöser einer Erkrankung.

Das zeigen Untersuchungen zur Vererbbarkeit dieser Erkrankungen und genetische Analysen. Wenn beispielsweise eineiige Zwillinge in unterschiedlichem Umfeld aufwachsen und beide Zwillinge erkranken, dann ist die Krankheit stark erblich bedingt.

Demnach ist eine Depression zu 68 Prozent durch Umweltfaktoren ausgelöst. Auch Lernerfahrungen gehören zu den Umwelteinflüssen. Erlernt ein Kind im Elternhaus beispielsweise depressive Denkmuster, so erhöht dies das Risiko zu erkranken. Ausgelöst wird eine Depression aber meist durch eine belastende Lebenssituation. Bei der Aufmerksamkeitsdefizit-(Hyperaktivitäts-)Störung AD(H)S ist es beispielsweise genau umgekehrt. Sie ist zu 88 Prozent genetisch bedingt. Stressoren in der Umwelt können einzelne Symptome allenfalls verstärken.

Aus psychiatrischer Sicht ist die steigende Anzahl der Depressionen ein klares Indiz dafür, dass Jugendliche stark unter Stress stehen. Denn die durchschnittliche genetische Veranlagung der Jugendlichen hat sich in den letzten Jah-

ren wohl kaum stark verändert. Die Pandemie hat den Zusammenhang zwischen Stress und psychischen Erkrankungen nochmals exemplarisch gezeigt.

Neben den oben erwähnten Notfallbehandlungen illustriert dies auch die Anzahl Jugendlicher, die wegen einer Depression stationär in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich aufgenommen werden mussten. 2016 waren es noch 250 gewesen, im letzten Jahr waren es 430 junge Patientinnen und Patienten – mehr als ein Kind pro Tag.

Um dem steigenden Behandlungsbedarf gerecht zu werden, wurde im Oktober das Kriseninterventionszentrum Life an der Psychiatrischen Universitätsklinik eröffnet. Die neue Einrichtung entstand in Zusammenarbeit zwischen dem Kanton Zürich und der Children Action Foundation. Sie bietet Kindern zwischen 12 und 17 Jahren, die sich in einer psychischen Krise befinden, professionelle Unterstützung.

Was ein Kind oder ein Jugendlicher als Stress empfindet, kann sehr unterschiedlich sein. Das eine Kind leidet unter seiner familiären Situation, dem anderen machen Probleme mit Kollegen oder der Leistungsdruck an der Schule zu schaffen. Meist ist es die Summe verschiedener Stressfaktoren, die das Fass zum Überlaufen bringt.

## Gesunder Umgang ist möglich

Was die Jugendlichen heutzutage generell beschäftigt, dazu können Umfragen einen Hinweis geben. Im Moment sind es die Themen Inflation, Krieg und Klimawandel. Ob es auch diese Sorgen sind, die die Jugendlichen krank machen, das lässt sich aus solchen Umfragen allerdings nicht schliessen.

Die Psychiaterin Walitza ist überzeugt, dass die globalen gesellschaftlichen Themen schwerer auf der Psyche der Jugendlichen liegen als die Sorgen früherer Generationen. Doch in ihrer Arbeit konzentriert sie sich darauf, wie den Jugendlichen konkret geholfen werden kann. Beispielsweise kann ein gesunder Umgang mit Stress teilweise auch erlernt werden.

In Zukunft brauche es daher noch mehr präventive Massnahmen, sagt Walitza und fügt an: «Wir können nicht alle Krisen beeinflussen, aber wir können die Kinder und Jugendlichen stärker machen.»



Junge Frauen leiden vermehrt an Angststörungen, Panikstörungen, Essstörungen und Depressionen.

Symbolbild: Getty

# «Ein Gefühl von Perspektivlosigkeit»

Die ansteigenden Suizidraten bei Frauen unter 20 Jahren beunruhigen. Ein St. Galler Experte ordnet die Entwicklungen ein.

## Natascha Arsic

«Die Suizidrate bei jungen Frauen unter 20 Jahren ist im Vergleich zu den Vorjahren beunruhigend hoch»: Dies schreibt die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) in einer Stellungnahme. Während in den letzten Jahren vor der Pandemie im Durchschnitt sieben Frauen unter 20 Jahren durch Suizid verstarben, schnellte diese Zahl im Jahr 2020 auf 17 hoch. Diese Zahlen lassen aufschrecken, aber sie kommen nicht unerwartet, heisst es weiter.

Auch für Michael Schmid, Leitender Arzt bei den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten St. Gallen (KJPD), ist das nicht überraschend. «Den Trend, dass weibliche Suizidversuche zunehmen, hat man auch schon vor der Pandemie beobachten können.» Ein grosser Anteil von Suiziden passiere vor dem Hintergrund einer psychiatrischen Erkrankung, und diese nehmen bei Kindern und Jugendlichen generell seit vielen Jahren – und seit der Pandemie nochmals akzentuiert – zu.

«Die Suizidrate bei jungen Frauen unter 20 Jahren ist im Vergleich zu den Vorjahren beunruhigend hoch»: Dies schreibt die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) in einer Stellungnahme. Während in den letzten Jahren vor der Pandemie im Durchschnitt sieben Frauen unter 20 Jahren durch Suizid verstarben, schnellte diese Zahl im Jahr 2020 auf 17 hoch. Diese Zahlen lassen aufschrecken, aber sie kommen nicht unerwartet, heisst es weiter.

Auch für Michael Schmid, Leitender Arzt bei den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten St. Gallen (KJPD), ist das nicht überraschend. «Den Trend, dass weibliche Suizidversuche zunehmen, hat man auch schon vor der Pandemie beobachten können.» Ein grosser Anteil von Suiziden passiere vor dem Hintergrund einer psychiatrischen Erkrankung, und diese nehmen bei Kindern und Jugendlichen generell seit vielen Jahren – und seit der Pandemie nochmals akzentuiert – zu.

fig verbunden mit selbstverletzendem Verhalten.» Dabei macht der 51-Jährige auf das Geschlechterparadox aufmerksam. Suizidversuche sind zwar bei Frauen häufiger als bei Männern, aber die Rate vollendeter Suizide liegt bei Männern sehr viel höher. Das liege vor allem daran, dass männliche Suizide eher harte Methoden anwenden, wohingegen Frauen bislang Methoden anwendeten, die tendenziell eher zu überleben sind.

Dass die vollendeten Suizide bei jungen Frauen nun überproportional zugenommen haben, hängt vermutlich damit zusammen, dass sich die Art und Weise geändert hat. War das Erhängen früher eine Ausnahme, wurde es laut SGKJPP im Jahr 2020 zur am häufigsten eingesetzten Methode. «Wer sich dafür entscheidet, will nicht einen Hilferuf aussenden, sondern hat wirklich einen tödlichen Ausgang vor dem inneren Auge», so der Arzt.

Dass die vollendeten Suizide bei jungen Frauen nun überproportional zugenommen haben, hängt vermutlich damit zusammen, dass sich die Art und Weise geändert hat. War das Erhängen früher eine Ausnahme, wurde es laut SGKJPP im Jahr 2020 zur am häufigsten eingesetzten Methode. «Wer sich dafür entscheidet, will nicht einen Hilferuf aussenden, sondern hat wirklich einen tödlichen Ausgang vor dem inneren Auge», so der Arzt.

Dass die vollendeten Suizide bei jungen Frauen nun überproportional zugenommen haben, hängt vermutlich damit zusammen, dass sich die Art und Weise geändert hat. War das Erhängen früher eine Ausnahme, wurde es laut SGKJPP im Jahr 2020 zur am häufigsten eingesetzten Methode. «Wer sich dafür entscheidet, will nicht einen Hilferuf aussenden, sondern hat wirklich einen tödlichen Ausgang vor dem inneren Auge», so der Arzt.

zusammen mit dem Gefühl von Perspektiv- und Zukunftslosigkeit.

Auch die sozialen Medien seien ein grosses Thema. «Ich höre immer wieder, dass die Unzufriedenheit und Verzweiflung steigen – durch die Vergleiche, die man in den sozialen Medien anstellt und durch den zur Schau gestellten Perfektionismus anderer, dem man nacheifert, den man aber nicht erreicht.»

Gleichzeitig steigt bei Jugendlichen der Konsum von Be-

ruhigungsmitteln (Benzodiazepinen) und Cannabis seit längerem. Schmid sagt: «Xanax war vor fünf Jahren kaum Thema bei Jugendlichen. Heute ist es sehr leicht, an das verschreibungspflichtige Medikament zu kommen. Mir wurde auch schon erzählt: «Xanax bekomme ich leichter als gutes Gras.»»

Er hält die hohe Verfügbarkeit klar für ein Problem. Der Arzt hat in den letzten beiden Jahren mehrere Jugendliche mit einer Überdosierung an Benzo-

diazepinen gesehen, die ins Spital aufgenommen werden mussten.

Benzodiazepine sind Medikamente, die schnell angstlösend und beruhigend wirken. «Wer unter hoher Anspannung steht, erlebt die Wirkung umso dramatischer. Und wenn die Wirkung so positiv erlebt wird, ist das Risiko, dass man in der nächsten angespannten Situation gleich wieder zum Medikament greift, umso höher.» Somit haben die Benzodiazepine ein hohes Suchtpotenzial. Gemischt mit Alkohol oder anderen Drogen kann die Einnahme fatale Folgen haben: Man schläft ein und wacht nicht mehr wieder auf.

**Grosse Versorgungslücke bei Jugendlichen**

Trotz Herbstwelle sind Lockdowns hierzulande kein Thema mehr. 2022 waren Partys und Festivals wieder erlaubt. Ist nun also alles wieder gut? «So einfach ist das leider nicht», sagt Michael Schmid. «Wer in den letzten beiden Jahren in eine psychiatrische Erkrankung rein-gerutscht ist, hat diese jetzt nicht plötzlich überstanden, nur weil die Covid-Einschränkungen weg sind.»

Bei der KJPD erhöhen sich die Anmeldezahlen laut Schmid seit vielen Jahren kontinuierlich,

um mindestens zehn Prozent jährlich. Zwar habe der Kanton Gelder gesprochen für eine bessere kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung, doch das reiche noch nicht. «Wir bräuchten Mittel für aufsuchende Arbeit, gerade für mehrfach belastete Familien, die es kaum zu einem Termin schaffen, weil beispielsweise bei den Eltern auch eine psychische Erkrankung vorhanden ist. So etwas gibt es derzeit im Kanton St. Gallen nicht.»

Auch beim Tagesklinikangebot sei noch Luft nach oben. Zwar gebe es in der Stadt eine Tagesklinik für Kinder im Primarschulalter, doch bei den Jugendlichen bestehe eine grosse Versorgungslücke. «Es ist geplant, im südlichen Kantonsteil eine Tagesklinik für Jugendliche zu eröffnen. Doch von einem flächendeckenden tagesklinischen Angebot können wir damit noch nicht sprechen», hält der 51-Jährige fest.

Michael Schmid wünscht sich, dass die Leute ihre Scheu ablegen, wenn sie sich um jemanden in ihrem Umfeld Sorgen machen. «Wenn man glaubt, dass sich jemand mit Suizidgedanken plagt, sollte man die Person darauf ansprechen und allenfalls Hilfe bei der Suche nach einer Fachperson anbieten.

um mindestens zehn Prozent jährlich. Zwar habe der Kanton Gelder gesprochen für eine bessere kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung, doch das reiche noch nicht. «Wir bräuchten Mittel für aufsuchende Arbeit, gerade für mehrfach belastete Familien, die es kaum zu einem Termin schaffen, weil beispielsweise bei den Eltern auch eine psychische Erkrankung vorhanden ist. So etwas gibt es derzeit im Kanton St. Gallen nicht.»

Auch beim Tagesklinikangebot sei noch Luft nach oben. Zwar gebe es in der Stadt eine Tagesklinik für Kinder im Primarschulalter, doch bei den Jugendlichen bestehe eine grosse Versorgungslücke. «Es ist geplant, im südlichen Kantonsteil eine Tagesklinik für Jugendliche zu eröffnen. Doch von einem flächendeckenden tagesklinischen Angebot können wir damit noch nicht sprechen», hält der 51-Jährige fest.

Michael Schmid wünscht sich, dass die Leute ihre Scheu ablegen, wenn sie sich um jemanden in ihrem Umfeld Sorgen machen. «Wenn man glaubt, dass sich jemand mit Suizidgedanken plagt, sollte man die Person darauf ansprechen und allenfalls Hilfe bei der Suche nach einer Fachperson anbieten.

um mindestens zehn Prozent jährlich. Zwar habe der Kanton Gelder gesprochen für eine bessere kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung, doch das reiche noch nicht. «Wir bräuchten Mittel für aufsuchende Arbeit, gerade für mehrfach belastete Familien, die es kaum zu einem Termin schaffen, weil beispielsweise bei den Eltern auch eine psychische Erkrankung vorhanden ist. So etwas gibt es derzeit im Kanton St. Gallen nicht.»

Auch beim Tagesklinikangebot sei noch Luft nach oben. Zwar gebe es in der Stadt eine Tagesklinik für Kinder im Primarschulalter, doch bei den Jugendlichen bestehe eine grosse Versorgungslücke. «Es ist geplant, im südlichen Kantonsteil eine Tagesklinik für Jugendliche zu eröffnen. Doch von einem flächendeckenden tagesklinischen Angebot können wir damit noch nicht sprechen», hält der 51-Jährige fest.

Michael Schmid wünscht sich, dass die Leute ihre Scheu ablegen, wenn sie sich um jemanden in ihrem Umfeld Sorgen machen. «Wenn man glaubt, dass sich jemand mit Suizidgedanken plagt, sollte man die Person darauf ansprechen und allenfalls Hilfe bei der Suche nach einer Fachperson anbieten.

**«Mir wurde auch schon erzählt: «Xanax bekomme ich leichter als gutes Gras.»»**



**Michael Schmid**  
Leitender Arzt, Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste

## Hier erhalten Sie Hilfe

Diese 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](http://www.143.ch) und Kurzwahlnummer 143.
- Beratung + Hilfe 147: Beratung von Pro Juventute für Kinder und Jugendliche über Telefon, SMS, Chat und E-Mail auf [www.147.ch](http://www.147.ch) und Kurzwahlnummer 147.
- Weitere Adressen: [www.re-den-kann-retten.ch](http://www.re-den-kann-retten.ch) für Beratungsangebote in allen Kantonen und [www.trauernetz.ch](http://www.trauernetz.ch) für Hinterbliebene nach einem Suizid. (nat)

# Druck auf Jugendliche nimmt zu

Eine Veranstaltung der Jugendkommission Alpnach befasst sich mit der psychischen Gesundheit Jugendlicher.

Marion Wannemacher

«Auch Jugendliche in Obwalden leiden zunehmend unter Belastungen. Themen wie Corona und der Krieg in der Ukraine machen ihnen zu schaffen», konstatiert Regula Gerig, Leiterin der Jugendkommission Alpnach. Jugendliche äussern ihre Perspektivlosigkeit. Grund genug für die Jugendkommission Alpnach, etwas dagegen zu unternehmen.

Die Kommission lud am Mittwochabend zu einem Vortrag der Fachpsychologin für Kinder- und Jugendpsychologie FSP Sandra Widmer. Diese befasste sich mit dem Thema Herausforderungen im Jugendalter und gab Anregungen, wie Erwachsene Jugendliche in ihrer Situation unterstützen können. Den Vortrag über psychische Gesundheit von Jugendlichen hatte Widmer bereits am 27. Oktober in Sarnen gehalten, ein weiterer wird in Sachseln am 12. Dezember folgen.

## Frontaler Kortex ist noch nicht vollständig ausgereift

Rund dreissig Eltern und Fachperson aus der Schulsozial- und Jugendarbeit sowie von anderen Gemeinden hatten den Weg in den Singsaal nach Alpnach gefunden. Sandra Widmer sprach aus ihrer Erfahrung als langjährige Schulpsychologin beim Kanton Obwalden, auch ist sie selber Mutter. Heute ist sie selbstständige Psychotherapeutin in Sarnen.

Widmer klärte auf über die physiologische Veränderung des Hirns in der Pubertät. Der Präfrontale Kortex sei bis zum Alter von 20 Jahren noch nicht ausgereift. Dieser sei zuständig für die Selbststeuerung, Planung, Organisation, für Entscheidungen, Kontrolle und Selbstreflexion. Veränderungen im limbischen System, in dem Emotionen verarbeitet werden, sorgten für



Sandra Widmer, Fachpsychologin für Kinder- und Jugendpsychologie.

Bild: PD

Stimmungsschwankungen und dafür, dass aktuelles Erleben und Handeln im Vordergrund stünden.

Die Psychologin nannte als konkretes Beispiel die Abmachung einer Kollegin mit der Tochter, für 200 Franken eine Winterjacke kaufen zu gehen. Statt mit dem Kleidungsstück kam diese mit einem Bauchnabelpiercing heim. Sandra Widmer machte klar, dass das Verhalten der Tochter keineswegs auf Boshaftigkeit zurückzuführen sei. Auch erläuterte sie, dass das Hirnbelohnungssystem und die Dopaminproduktion im jugendlichen Alter anders funktionieren. Um das Hirnbelohnungssystem positiv zu stimulieren, brauche es mehr Anstrengungen. Es sei anfällig für Alkohol-, Drogen- und Me-

dienkonsum. Games seien genau so aufgebaut, dass Dopamin ausgeschüttet werde.

## Erziehung setzt Beziehung voraus

Eine Studie von Pro Juventute hat ergeben, dass sich fast die Hälfte aller über 14-Jährigen den an sie gestellten Anforderungen und Erwartungen nicht gewachsen fühlen. Stressfaktoren seien erhöhte Ängstlichkeit, ein schlechteres Selbstkonzept, Schule und Ausbildung sowie das Empfinden, schlechtere Beziehungen zu Eltern, Gleichaltrigen und Lehrpersonen zu haben. 13 Prozent der Jugendlichen haben keine Person aus dem privaten Umfeld, mit der sie über alles reden können.

Sandra Widmer äusserte, dass aber gerade Beziehungen

und Gespräche zu den wichtigsten Bewältigungsmechanismen zählten. Erziehung setze Beziehung voraus. Elterliche Wärme und Unterstützung mit gleichzeitigem Lenken der Eltern und dem Aufzeigen von Grenzen fördere die Entwicklung des Kindes am besten. Sandra Widmer ermutigte Eltern, ihren jugendlichen Kindern zuzuhören und mit ihnen gemeinsam nach Lösungen zu suchen.

Sie appellierte an sie, ihre Kinder nicht allein zu lassen mit schwierigen Themen wie Digitalisierung, Krieg oder Klimakatastrophe. «Es gibt eine Tendenz, dass Erwachsene davor kapitulieren», sagte sie. «Jugendliche aber brauchen Vorbilder, die mit diesen Problemen umgehen.» Der Vortrag regte die Besucher offensicht-

lich zu lebhaften Gesprächen im Anschluss an. Auch Regula Gerig zog ein äusserst positives Fazit nach der Veranstaltung: «Es war ein gutes Gesamtpaket, das Eltern und Fachpersonen in den wesentlichen Fragen unterstützt.» Die Jugendkommission in Alpnach hat sich vorgenommen, am Ball zu bleiben. Seit Anfang Oktober wurde die Schulsozialarbeit im Bereich Oberstufe um 40 Prozent erhöht. Die Nachfrage bei den Schülern und Lehrpersonen sei deutlich gestiegen, hielt Gerig fest.

## Hinweis

Veranstaltung Psychische Gesundheit – Herausforderungen im Jugendalter, Montag 12. Dezember, 19.30 Uhr Gemeindsaal Mattli.

# Kanton Zürich baut Angebot für Junge mit psychischen Problemen aus

Regierungsrat hat 5,6 Millionen Franken für die Kinder- und Jugendpsychiatrie gesprochen.

Mit weiteren 5,6 Millionen Franken unterstützt der Zürcher Regierungsrat eine Tagesklinik in Winterthur und ein Programm, das klinikähnliche Betreuung zu Hause ermöglicht. Das sogenannte Home-Treatment-Angebot gilt als gleichwertiger Ersatz für einen Klinikaufenthalt, wie die Gesundheitsdirektion am Montag mitteilte.

Es ist jedoch nicht günstiger als ein Klinikaufenthalt, wie Susanne Walitza, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, an einer Medienkonferenz sagte.

## Weiterhin hohe Auslastung

Bei den steigenden Aufenthaltszahlen in psychiatrischen Kliniken, von 2,5 pro 1000 Einwohner im Jahr 2016 zu 4,5 pro 1000 Einwohnern 2021, entlasteten solche Programme aber die Kliniken. So könne auch verhindert werden, dass sich Jugendliche auf den Erwachsenenstationen aufhalten müssten. Ein Pro-

«Wir müssen über psychische Probleme sprechen.»



**Natalie Rickli**  
Gesundheitsdirektorin  
des Kantons Zürich

blem, das im Kanton Zürich in diesem Jahr etwas entschärft wurde.

Schon 2021 hatte der Regierungsrat über 8 Millionen Franken für die Kinder- und Jugendpsychiatrie gesprochen. Dieses Geld wurde unter anderem in ein Kriseninterventionszentrum an der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) und einen Ausbau des stationären Angebots der Integrierten Psychiatrie Winterthur Zürcher Unterland investiert.

Im zweiten Halbjahr 2022 konnten die Verantwortlichen aufgrund der Massnahmen einen deutlichen Rückgang der Verlegung von Jugendlichen auf Erwachsenenstationen feststellen. So waren im Oktober 2022 rund 20 Jugendliche betroffen, im Oktober 2021 waren es 45 gewesen. Die Fachpersonen betonten an der Medienkonferenz, dass die Unterstützung durch die Gesundheitsdirektion helfe. Aufgrund der hohen Zahlen und des Fachkräftemangels

sei die Belastung aber weiterhin hoch.

## Persönliches Anliegen der Regierungsrätin

Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli (SVP) sagte, dass die Tarife in der Psychiatrie nicht kostendeckend seien. Neben den gesprochenen Geldern investiert der Kanton auch in eine Präventionskampagne und setzt auf Eigenverantwortung.

«Wir müssen über psychische Probleme sprechen», sagte Rickli. Es ist für sie auch ein persönliches Anliegen, vor 10 Jahren litt die damalige Nationalrätin selber an einer Depression. Sie zog sich vorübergehend aus der Politik zurück und verbrachte Zeit in einer Klinik. Der Kanton bleibt am Thema dran: 2024 erhält die Clenia AG in Oetwil am See einen Leistungsauftrag in der Psychiatrie. Und das Kinderspital Zürich will sein psychosomatisches Angebot ausbauen, sobald es an den neuen Standort umgezogen ist. (sda)



# Desolater psychischer Zustand der Jugendlichen – Kanton interveniert

Um die psychische Gesundheit der Walliser Jugendlichen ist es nicht gut bestellt. Kanton und Spital wollen gegensteuern und eröffnen ein neues ambulantes Angebot. Bisher aber nur in Sitten.



32 Prozent beträgt der Anstieg an ambulanten Behandlungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Symbolbild: zvg

**Orfa Schweizer**

Der Trend ist seit Jahren bekannt, doch durch die Pandemie hat er sich zunehmend verschärft: Die psychische Gesundheit der Jugendlichen nimmt zusehends ab. Im Wallis, in der Schweiz. Staatsrat Mathias Reynard, Vorsteher des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur, sagt, die Zahl der ambulanten Behandlungen von Kindern und Jugendlichen von 14 bis 24 Jahren habe zwischen 2019 und 2021 stark zugenommen. Im französischsprachigen Wallis um 25 Prozent, im Oberwallis sogar um 32 Prozent.

Um dieser Abwärtsspirale entgegenzuwirken, hat der Kanton in Zusammenarbeit mit dem Spital Wallis die Institution «CAP'Ado», Centre d'accueil et de projet pour ados, in Sitten gegründet. Die Anlaufstelle, die ab heute Patienten empfängt, bietet Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Notsituationen ambulante psychologische Unterstützung.

Das Zentrum unterstützt Jugendliche, die an einer psychischen Erkrankung leiden und überfordert sind. Sei diese Über-

forderung durch den Job, die Schule oder Probleme im privaten Umfeld hervorgerufen. Dr. Boris Guignet, Leiter der französischsprachigen Kinder- und Jugendpsychiatrie des Spital Wallis, sagt, man könne sich die Jugendlichen als Neulenker auf einer Autobahn Richtung Selbstständigkeit und Mündigkeit vorstellen. Doch als ungeübte Lenker könne es immer mal wieder zu einem Zwischenfall kommen. Das könne allen passieren. Ziel sei es, den Jugendlichen wieder den Weg auf die Autobahn zu zeigen.

Konkret gesagt: Die Institution «CAP'Ado» befasst sich nicht nur mit der spezifischen Psychotherapie, sondern auch mit der Resozialisierung der Jugendlichen. Den Patienten soll das nötige Handwerkszeug mitgegeben werden, um Schwierigkeiten im Alltag gewachsen zu sein, und das familiäre Umfeld wird miteinbezogen, sodass auch dieses sich konstruktiv verhalten kann. Zudem ist die Einrichtung auf ambulante Therapien und Projekte ausgerichtet, die Jugendlichen besuchen sie jeweils halbtägig. Das solle sicherstellen, dass die Patienten nicht in einer stig-

matisierten Umgebung therapiert werden, fernab von Familie, Freunden und Sozialstrukturen, sagt Alain Bosen, leitender Pflegefachmann der Abteilung Psychiatrie-Psychotherapie des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis.

«CAP'Ado» bietet etwa sechs bis acht Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 18 Jahren pro Halbtage Platz, um an den Therapien und Projekten teilzunehmen. Die Aufnahmen und Interventionen erfolgen auf freiwilliger Basis und der Antrag muss schriftlich durch einen verweisenden Arzt erfolgen, der konkrete Ziele der Betreuung festzulegen hat. Dieser übernimmt zudem weiterhin die medizinische und psychotherapeutische Versorgung.

Die neu eröffnete Institution versteht sich also als Schnittstelle zwischen der konkreten medizinischen und psychologischen Behandlung und der Wiedereingliederung der Jugendlichen in die Gesellschaft.

Und Dr. Boris Guignet ergänzt: Die Institution sei eine Alternative zum bestehenden Behandlungsangebot, das gewissen Jugendlichen nur die Wahl zwi-



Dr. Boris Guignet, Mathias Reynard, Alain Bosen und Prof. Eric Bonvin (von links) bei der Eröffnung. Bild: zvg/Spital Wallis/Joakim Faiss

schon ungenügender ambulanter Betreuung und belastender Versorgung im Spital lasse. Seit rund fünfzehn Jahren stelle man eine ständige Zunahme der Bedürfnisse nach einer vorübergehenden Aufnahme dieser Jugendlichen fest.

Doch: Das neue Zentrum «CAP'Ado» richtet sich nur an das französischsprachige Wallis. Sowohl Therapeuten als auch Betreuer sind frankophon. Das Angebot sei jedoch durchaus vergleichbar mit der Tagesklinik der

Kinder- und Jugendpsychiatrie des Psychiatriezentrums Oberwallis in Brig, so Mathias Reynard. Ist dennoch ein ähnliches Projekt im Oberwallis geplant? «Vielleicht», sagt Reynard. Man werde das Projekt in Sitten anlaufen lassen und die Situation dort wie auch im Oberwallis in einigen Monaten neu bewerten. Sollte der Bedarf nach weiteren ambulanten Plätzen für Jugendliche und junge Erwachsene vorhanden sein, werde man konkrete Massnahmen ergreifen.

Kommentar

## *Um die jugendliche Psyche steht es schlecht – und jetzt?*

Zwischen 2019 und 2021 stiegen die ambulanten psychologischen Behandlungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 14 und 24 Jahren im Wallis massiv an. Im Unterwallis beträgt der Anstieg 25 Prozent, im Oberwallis sogar 32 Prozent. Die Jugendlichen von heute sind Druck von allen Seiten ausgesetzt – soziale Medien, Werbung, Ausbildung. Alles sollte optimiert und ideal sein, und das inmitten von steten Nachrichten über Krieg und Krisen.

Ab heute empfängt in Sitten eine neue Einrichtung psychisch kranke Jugendliche zu ambulanten Gruppentherapien und Projekten, die den Patienten bei der Resozialisierung helfen sollen. Das Angebot ist vergleichbar mit der Tagesklinik für Kinder und Jugendliche des Psychiatriezentrums Brig und entstand aus einer Zusammenarbeit zwischen Kanton und Spital Wallis. Es ist richtig und wichtig, dass die Politik die Dringlichkeit in dieser Angelegenheit erkannt hat und aktiv geworden ist. Dennoch muss noch mehr getan werden. Der Anstieg der ambulanten Behandlungen von jungen Menschen ist ein deutlicher Indikator dafür. Es braucht zum Beispiel Sensibilisierungen an den Schulen, das Handwerkszeug zur individuellen Krisenbewältigung, die weitere Enttabuisierung von psychischen Krankheiten. Und es braucht Projekte wie die neue Einrichtung in Sitten, die sich nicht nur der Behandlung der Krankheit an sich, sondern auch der Wiedereingliederung in die Gesellschaft und das alltägliche Leben widmet. Möglichst ohne Stigma.



**Orfa Schweizer**

[o.schweizer@mengisgruppe.ch](mailto:o.schweizer@mengisgruppe.ch)

# «Grosser Druck und rund um die Uhr schlechte Nachrichten»

**Neue Tagesklinik für Jugendliche** Junge Menschen sehen ihre Zukunft in Gefahr und leiden unter Leistungsdruck. Sabine Weber, leitende Psychologin in der Jugendpsychiatrie in Winterthur, über emotionale Probleme von Teenagern.

Dagmar Appelt

**Sabine Weber, seit Corona haben die Fälle von Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen zugenommen. Lässt sich das mit neueren Daten verdeutlichen?**

In einer Studie für den gesamten deutschsprachigen Raum, also Österreich, Deutschland, Liechtenstein und die Schweiz, konnten Schmidt et al. letztes Jahr zeigen, dass zwischen 15,3 und 43 Prozent der Sorgeberechtigten über eine Zunahme von emotionalen und Verhaltensproblemen bei Kindern und Jugendlichen berichteten. Dabei gaben Sorgeberechtigte von Vorschulkindern vor allem eine Zunahme von oppositionellen Verhaltensweisen an, wohingegen Jugendliche über eine Zunahme von emotionalen Problemen berichteten.

**Wie verhält es sich bei Ihnen auf der Akutstation für Jugendliche?**

Auch wir spüren eine massive Zunahme der Notfallkontakte. Nach einem anfänglichen Rückgang zu Beginn des ersten Lockdown nahm die Inanspruchnahme jugendpsychiatrischer Angebote wieder zu und hat sich seitdem auf einem deutlich höheren Niveau als vor der Pandemie stabilisiert.

**Wie geht die Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW) mit dem Andrang um?**

Wir haben überall aufgestockt. Im Februar wurden im stationären Bereich 12 neue Plätze für Jugendliche geschaffen. Die Therapie- und Akutstationen wurden jeweils von 12 auf 18 Plätze erweitert. Jetzt haben wir die Tagesklinik mit zehn Plätzen eröffnet und verfügen nun stationär, tagesklinisch und ambulant über Angebote für Jugendliche. Der Bedarf an jugendpsychiatrischen Angeboten stieg schon vor Corona, und man war schon dann teilweise am Anschlag. In der Pandemie kam das System an seine Grenzen. Infolge Platzmangels mussten einige Jugendliche in der Erwachsenenpsychiatrie auf einen Platz in der Jugendpsychiatrie warten. Das ist nun zum Glück weniger geworden. In der neuen Tagesklinik, wo es derzeit noch Platz hat, können Warten nun adäquat betreut werden.

**Was für ein Bild bietet sich Ihnen seit der Pandemie?**

Seit der Pandemie hat die Belastung mit psychischen Problemen wie Angst, Panikstörungen, Depression und Suizidgefährdung bei Kindern und Jugendlichen zugenommen, und gleichzeitig hat die Lebensqualität abgenommen. Häufige Symptome sind zudem Anpassungs- und Persönlichkeitsstörungen sowie Schulabsentismus. Der Wegfall der Schule hatte massivste Auswirkungen auf die Teenager. Kein Feedback, kein Austausch mit Gleichaltrigen. Dann folgten Krieg und Energiekrise. Wir



An den steigenden psychischen Problemen von Kindern und Jugendlichen ist nicht nur Corona schuld, sagt Sabine Weber. Foto: Marc Dahinden

sprechen hier natürlich von den belasteten der belasteten Minderjährigen.

**Also fallen vor allem die Folgen des Lockdown ins Gewicht?** Man muss den psychischen Zustand der Jugendlichen in einem grösseren Zusammenhang sehen. Dafür ist aus meiner Sicht nicht nur Corona verantwortlich.

**Tagesklinik für Jugendliche eröffnet**

Die neue Tagesklinik, die mit Unterstützung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ermöglicht wurde, ist seit dem 1. November offen. Sie bietet Platz für zehn Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren. Mit individuell definierten Tagesprogrammen werden beispielsweise Personen mit Angst- und Panikstörungen, Depressionen, Anpassungs- und Persönlichkeitsstörungen oder Schulabsentismus behandelt. Ein Programm dauert in der Regel drei bis sechs Monate. Während dieser Zeit besuchen die Jugendlichen auch die Klinikschule, damit sie den Anschluss an ihre jeweilige Ausbildung nicht verpassen. (dt)

Der Druck von Gesellschaft und Schule auf die heutigen Jugendlichen ist heute viel höher als etwa noch zu meiner Jugendzeit in den 1990er-Jahren. Wir sehen das auf der Akutstation der Jugendklinik daran, dass wir während der Schulferien viel freie Plätze haben. Sobald aber die Schule wieder beginnt, setzt ein regelrechter Ansturm auf unsere Klinik für Jugendliche mit psychischen Problemen ein.

**Was sollte man über die heutigen Teenager wissen?**

Durch die sozialen Medien, die heute selbstverständlich zu ihrem Leben gehören, werden die jungen Menschen 24/7 mit Nachrichten bombardiert. Sie sind sehr gut informiert, kennen alle Details über den Ukraine-Krieg, die Flüchtlingsproblematik oder die Energiekrise. Sie sind damit dann aber in der Regel allein gelassen. Ihnen fehlt die Lebenserfahrung, um die Nachrichten in einen grösseren Kontext zu setzen. Das belastet sie. Sie wissen, dass es ihre Zukunft ist, um die es geht, und dass diese in Gefahr ist. Hinzu kommt, dass in dieser Lebensphase generell viele Entwicklungsaufgaben

**«Der Druck von Gesellschaft und Schule auf die heutigen Jugendlichen ist heute viel höher als früher.»**

gleichzeitig bewältigt werden müssen. Sie sollen möglichst gute Schulleistungen erbringen. Dann beschäftigt sie die Frage, was aus ihnen werden soll, und die Identitätssuche generell. Sie stecken im Ablösungsprozess vom Elternhaus, müssen sich in den Peergroups zurechtfinden. Gleichzeitig sind sie in der Hormonumstellung. Das alles ist äusserst anstrengend.

**Wie baut sich der schulische Leistungsdruck auf?**

Heute ist es für viele Familien wichtig, dass die Kinder ans Gymnasium gehen. Zu meiner Zeit haben viele, wenn nicht die meisten, eine Lehre gemacht.

Heute ist der Druck, gute Leistungen zu erbringen, viel grösser. Zu spüren bekommen das auch Kinder und Jugendliche, die zum Beispiel unter einem Aufmerksamkeitsdefizit- respektive einer Hyperaktivitätsstörung, also ADHS, leiden.

**Spielt das Thema Mobbing eine Rolle?**

Eine grosse. Praktisch alle Jugendlichen, die zu uns auf der Akutstation kommen, haben Mobbing erlebt oder stecken noch drin. Die Palette reicht von simplen Beleidigungen bis hin zur Aufforderung «bring dich doch um, Bitch». Während Mobbing früher mehr oder weniger auf den Schulweg begrenzt war, sind gemobbte Jugendliche solchen Quälereien heute in den sozialen Medien durchgehend ausgesetzt. Das hat massive Auswirkungen auf sie.

**Was können Eltern und Schule dagegen tun?**

Das Problem ist, dass wir immer einen Schritt hinterher sind. Auch wir kennen den Hintergrund der sozialen Medien noch zu wenig. Hier handelt es sich nicht um ein Versagen von Eltern

**Zur Person**

Sabine Weber (38) hat an der Universität Zürich Psychologie und im Nebenfach Recht studiert, am Kinderspital doktoriert und an den Universitäten Zürich, Bern und Basel die Weiterbildung zur Psychotherapeutin absolviert. Sie arbeitete ambulant und stationär, auch in den Kantonen Aargau und Thurgau. Seit 2020 ist sie in der IPW tätig, zunächst als Therapeutische Leiterin und seit 2021 als leitende Psychologin auf der Akutstation für Jugendliche. (dt)

oder Schule. Vielmehr hat die Gesellschaft die Verantwortung, sich selbst Medienkompetenz anzueignen und sie den jungen Menschen weiterzugeben.

**Wie lässt sich ein Schutzwall aufbauen?**

Durch Aufklärung, Präventionsmassnahmen und Interventionen auch auf rechtlicher Ebene. Wir wollen unsere Jugendlichen auch in der Selbstwahrnehmung und in ihrem Selbstwert bestärken. Und ganz wichtig: Das Internet darf kein rechtsfreier Raum sein. Die Gesellschaft muss sich fragen, wie sie damit umgehen will.

**Was tun Sie konkret, um gemobbten Jugendlichen zu helfen?**

Auf der Station müssen sie über Nacht ihr Handy abgeben. Das allein empfinden viele schon als sehr entlastend. Dann schauen wir zusammen mit den Jugendlichen, aus welchem Lebensbereich das Mobbing kommt, und nehmen je nachdem mit externen Personen wie zum Beispiel den Lehrpersonen oder Schulsozialarbeitern Kontakt auf. Wir können Jugendliche auch, wo angezeigt, zu einer Opferberatung oder zu einer rechtlichen Beratung weitervermitteln. Wir entwickeln gemeinsam mit ihnen einen Plan. Zum Beispiel, bei wem sie sich melden können, wenn es brennt.

**Was ist in der Therapie mit Jugendlichen wichtig?**

Es geht zuerst darum, sie in ihrer Selbstwahrnehmung und ihrem Selbstwert zu stärken, das heisst, gemeinsam ihre Stärken zu finden. Wichtig ist es auch, dass sie erfahren, dass sie Dinge verändern können. Auch ganz kleine Fortschritte zählen. Wir hören genau zu und fragen, was ihnen Sorgen macht. Aber auch, Erklärungen dafür zu finden, was sie erleben und aufzuzeigen, wie alles zusammenhängt. Hierzu beziehen wir gerne die Familie ein. In der Tagesklinik haben wir eine Medienkompetenzgruppe, wir tauschen uns über Emotionen und soziale Situationen aus und üben diese. Es gibt Gruppentherapien zum Thema Berufswahl und Entspannungsverfahren. Im Zentrum stehen dabei immer die Integration in den Alltag und das Aufbauen und Stärken von Ressourcen.

# Junge schon vor Corona am Anschlag

Nicht nur Pandemie-Massnahmen setzten ihnen zu: Der Bedarf an psychiatrischer Versorgung für Jugendliche steigt seit Jahren an, sagt eine Psychologin

**Die neue Tagesklinik für Jugendliche der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland soll die Akutstation entlasten.**

**Winterthur** Die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) hat am 1. November eine neue Tagesklinik für Jugendliche in Winterthur eröffnet. Die Klinik befindet sich an der Schlosstalstrasse in Winterthur in unmittelbarer Nähe der Klinik Schlosstal und ergänzt die bestehenden stationären und ambulanten Jugendangebote. Diese setzen sich aus einer Akutstation sowie jeweils einer Therapiestation für Jugendliche und junge Erwachsene bis 25 Jahre zusammen, dazu kommen zwei Beratungsstellen, eine davon in Winterthur. Erst im Februar wurde das stationäre Angebot um zwölf Plätze aufgestockt.

## Nicht nur Pandemie belastet

Die Tagesklinik bietet Platz für zehn Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren. Mit individuell definierten Tagesprogrammen werden beispielsweise Teenager mit Angst- und Panikstörungen, Depressionen, Anpassungs- und Persönlichkeitsstörungen oder Schulabsentismus behandelt. Der Plan, eine Tagesklinik für Jugendliche zu eröffnen, sei vor etwa einem Jahr entstanden, sagt Sabine Weber auf Anfrage. Sie ist leitende Psychologin der Akutstation für Jugendliche der ipw. Für diese Altersgruppe bestehe eine hohe Nachfrage nach Angeboten; dem wolle man mit der neuen Klinik begegnen. Die Nachfrage nach psychiatri-



Die Tagesklinik bietet zehn Plätze für Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren.

Symbolbild: ipw / Niklaus Spörrli

scher Versorgung für Jugendliche steige nämlich seit einigen Jahren an. «Das wurde nicht nur in der Schweiz, sondern auch im nahen Ausland, etwa in Deutschland, beobachtet», so die Psychologin. Im Rahmen der Covid-19-Pandemie wurde viel zur psychischen Gesundheit von Jugendlichen berichtet, etwa, dass die Einschränkung des sozialen Lebens sie belasten würde. Doch: «Die Zahl Jugendlicher, die psychiatrische Versorgung benöti-

gen, steigt nicht erst seit Corona an.» Die aus der Pandemie resultierenden Massnahmen hätten Jugendliche allerdings besonders belastet und seien daher der Tropfen gewesen, der das Fass zum Überlaufen und auch das «bereits überlastete System» völlig an den Anschlag gebracht habe.

**Krieg und Krisen bereiten Sorgen** Für die bereits vor der Pandemie angestiegenen Zahlen gibt es gemäss

Sabine Weber vielerlei Gründe, darunter beispielsweise hohe Anforderungen in der Schule – enden die Schulferien, verzeichnet die ipw jeweils wieder mehr jugendliche Patienten – oder Social Media. Aktuell würden die Teenager auch die drohende Energiekrise sowie insbesondere der Krieg in der Ukraine verunsichern und belasten. Interne Erhebungen der ipw weisen zudem darauf hin, dass die Zahl an Jugendlichen, die stationär oder

ambulant behandelt werden müssen, in den kommenden Jahren weiter ansteigen werden.

«Mit dem neuen Angebot sprechen wir Jugendliche an, die nach einer stationären Akutbehandlung weitere Begleitung und Stabilisierung brauchen», sagt die Psychologin. Das teilstationäre Angebot entlastet die stark nachgefragten Angebote der Akutstation für Jugendliche. Durch die Tagesklinik wird auf der Akutstation Platz frei und die Jugendlichen müssen nicht auf Erwachsenenstationen warten, bis ein Platz frei wird. Die Tagesklinik richtet sich auch an Teenager, die keinen stationären Aufenthalt hinter sich haben, bei denen eine ambulante Behandlung jedoch nicht ausreicht.

## Schulunterricht und Therapien

Ein Tag in der neuen Klinik beginnt für die Jugendlichen um 8.30 Uhr, sagt Sabine Weber. Montags werden nach dem gemeinsamen Start die individuellen Wochenziele der Patienten formuliert. Anschliessend finden Unterricht in der Klinikschule, Gruppen- und Einzeltherapien statt, auch wird gemeinsam zu Mittag gegessen. Der Tag endet jeweils um 16.30 Uhr. Ein Programm dauert für die jungen Patientinnen und Patienten drei bis sechs Monate, aktuell sind gemäss der leitenden Psychologin noch Plätze in der Tagesklinik frei.

Larissa Jurczek

Weitere Informationen:  
[www.ipw.ch](http://www.ipw.ch)

# Regierungsrat nimmt Stellung zur psychischen Behandlung

Der Regierungsrat hat zwei Vorstösse zur psychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen behandelt. Er anerkennt, dass Handlungsbedarf besteht, kurzfristige Anpassungen sind jedoch nicht zu erwarten.

**Damian Bürgi**

Es ist weitgehend bekannt: Die Corona-Pandemie hat zu einer starken Zunahme von psychischen Problemen bei Kindern und Jugendlichen geführt. Infolgedessen hat SP-Kantonsrat Antoine Chaix (Einsiedeln) zusammen mit vier Mitunterzeichnenden im April eine Motion zur Behandlung dieser Problematik eingereicht. In dieser wird der Regierungsrat gebeten, eine Vorlage auszuarbeiten, welche die Einrichtung einer kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik im Kanton Schwyz in der Grössenordnung von 21 Plätzen für Kinder und 7 Plätzen für Jugendliche vorsieht.

Dass Handlungsbedarf diesbezüglich besteht, anerkennt der Regierungsrat in seiner Antwort auf die Motion. Jedoch unterstehe die ambulante, teilstationäre und stationäre Psychiatrieplanung dem Psychiatriekonkordat der Kantone Uri, Schwyz und Zug. Ein Teil dieser überkantonalen Planung beinhaltet auch kinder- und jugendpsychiatrische Leistungsaufträge, deren Um-

setzung einer entsprechenden Projektgruppe unterstehe.

**Schwyz und Uri gefordert**

Da für Kinder und Jugendliche aus dem Kanton Zug bereits ein Tagesambulatorium in Baar mit sechs Behandlungsplätzen vorhanden ist, obliegt es derzeit den Kantonen Uri und Schwyz, zeitnah tagesklinische und teilstationäre Angebote auf die Beine zu stellen. Ein Ausbau der Standorte der Triaplus AG in Schwyz, Lachen und Altdorf, welche die ambulante Psychiatrie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre sicherstellt, kommt für den Konkordatsrat jedoch nicht infrage. Hauptgrund dafür ist der Umstand, dass bei einer Tagesklinik auch ein schulisches Angebot vorhanden sein muss.

Der Regierungsrat erachtet es jedoch als sinnvoll, die Triaplus AG als bisherige Anbieterin in die Planung miteinzubeziehen, weshalb diese im September ein Grobkonzept zur Realisierung einer Tagesklinik zuhanden der

---

## Kein Handlungsbedarf nach Modellumstellung

Kantonsrat Chaix hat zudem in einer Interpellation dem Regierungsrat eine weitere Frage zu einem ähnlichen Thema gestellt. Es geht dabei um einen Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell und um eine Anpassung der Zulassungskriterien der psychologischen Psychotherapeuten, welche der Bundesrat im März 2021 per 1. Juli 2022 beschlossen hat. Dies, um den Zugang zu psychotherapeutischen Leistungen für Kinder und Jugendliche zu erleichtern. Der Beschluss zog Änderungen bei der Leistungsabrechnung nach sich,

was Unsicherheiten bezüglich der Berechtigung zur Abrechnung je nach Ausbildungsstand der Psychologinnen und Psychologen führte.

In seiner Antwort auf die Interpellation hat der Regierungsrat nun festgehalten, dass kein Handlungsbedarf besteht, da das Angebot der Triaplus AG als spitalambulant gilt und von der beschlossenen Neuregelung nicht betroffen ist. Die Vorsteherin des Departements des Innern wurde vom Regierungsrat entsprechend beauftragt, die Antwort im Kantonsrat zu vertreten. (*dabu*)

entsprechenden Projektgruppe im Konkordatsrat eingereicht hat. Das Konzept untersteht gegenwärtig der Prüfung der Projektgruppe, welche nun das Bildungsdepartement in die Angelegenheit involviert, da Kosten für den Schul-

betrieb durch dieses zu tragen sind. Eine zeitnahe Umsetzung ist allerdings nicht zu erwarten, die Projektgruppe schätzt die Realisierung eines tagesklinischen Angebots frühestens für den Herbst 2024 als wahrscheinlich ein.