# Bedarfsabklärung von Massnahmen für suizidale Jugendliche im Kanton Zürich

Ergebnispräsentation, 19.04.2018

Martina Brägger
braegger@lfp.ch
043 543 06 37

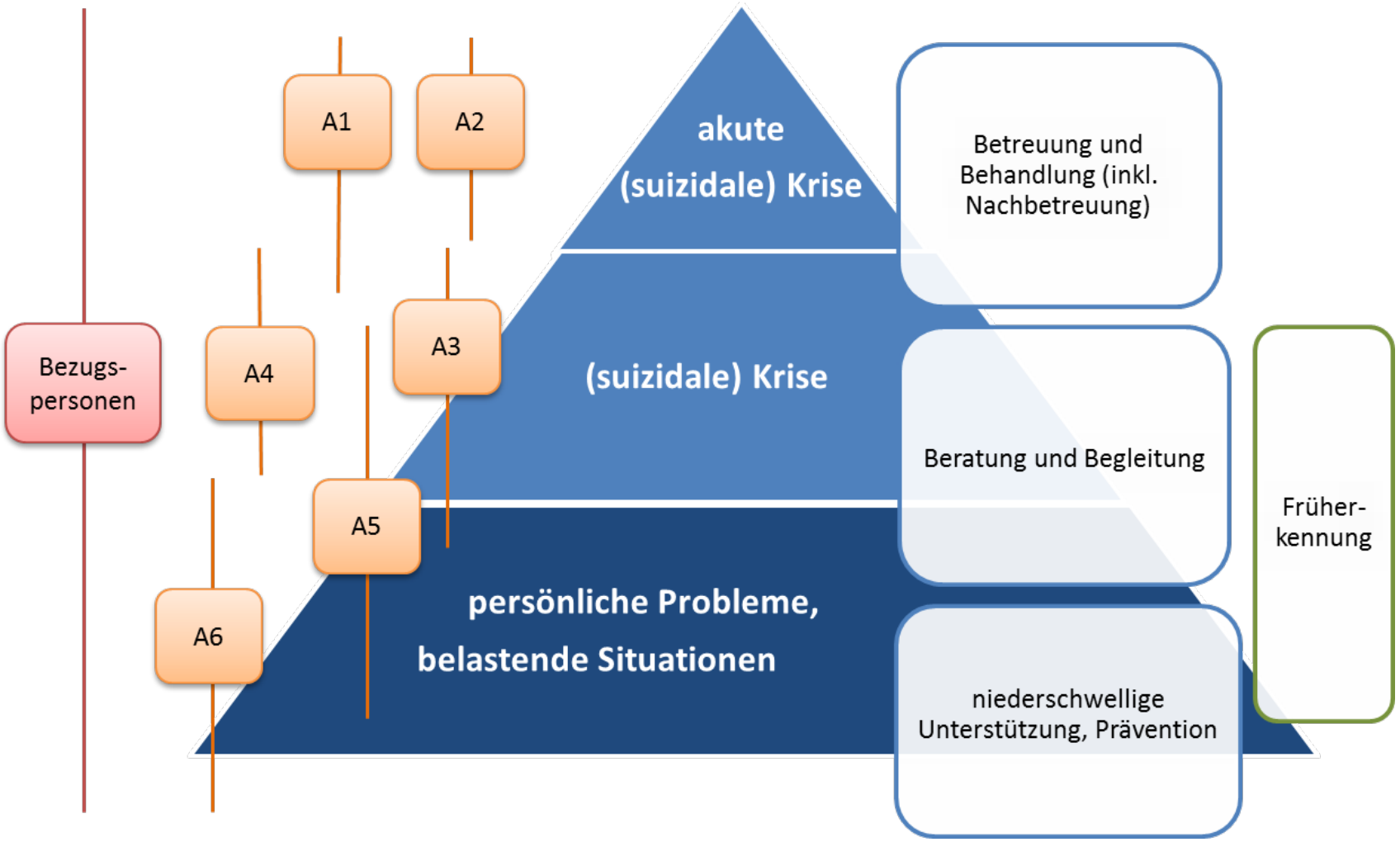
# Ziel

Grundlage gewinnen, um die Versorgungssituation für suizidale Jugendliche im Kanton Zürich zu verbessern

- Bestehende Angebote erfassen
- Lücken, Verbesserungsmöglichkeiten identifizieren

Befragungszeitraum Frühling/Herbst 2016

# Übersicht über den Erhebungsgegenstand



## Befragungsstichprobe

- Jugendpsychiatrische und -psychologische Angebote (n=12)
- Stationäre Jugendhilfe und Krisenintervention (n=7)
- Niederschwellige (ambulante) Beratungsangebote (n=8)
- zuweisende Bezugspersonen (n=12)

Total 39 Interviews

## Ergebnisse

Versorgungsangebot für Jugendliche in (suizidalen) Krisen wird als mehrheitlich tragfähig aber als optimierbar beurteilt:

1. Ausbau stationäre Jugendpsychiatrie
2. Ausbau ambulante Jugendpsychiatrie
3. Aufsuchende Notfallversorgung
4. Ausbau niederschwellige Krisenintervention für Jugendliche
5. Nahtlose Übergange schaffen
6. Interdisziplinäre Zusammenarbeit stärken
7. Klärung der rechtlichen Rahmenbedingungen
8. Fachpersonen schulen und unterstützen
9. Gesellschaftliche Sensibilisierung stärken

1. Ausbau stationäre Jugendpsychiatrie
2. Ausbau ambulante Jugendpsychiatrie

| | ambulant | stationär |
|---|---|---|
| Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPP) | ● | ● |
| Integrierte Psychiatrie Winterthur (ipw) – Adoleszentenpsychiatrie | ● | ● |
| Sozialpädiatrisches Zentrum Kantonspital Winterthur (SPZ-KSW) | ● | ○ |
| niedergelassene Jugendpsychiater/innen und -psycholog/innen | ● | |

1. Ausbau stationäre Jugendpsychiatrie
2. Ausbau ambulante Jugendpsychiatrie

Bedarf wurde bereits erkannt: Stationäres Angebot in KJPP und ipw wurde 2016 um 22 Plätze ausgebaut auf total 52 Plätze

Platzangebot war zuvor nicht ausreichend, Jugendliche mussten in der Erwachsenenpsychiatrie behandelt werden

-> Ausbau brachte deutliche Entlastung

1. Ausbau stationäre Jugendpsychiatrie
2. Ausbau ambulante Jugendpsychiatrie

Ambulantes Angebot an Kapazitätsgrenzen, je nach Region Wartefristen bis zu 9 Monaten (ø 2-4 Monate)

Steigende Nachfrage, z.B. haben sich die Fallzahlen der KJPP von 2006 bis 2015 nahezu verdoppelt, nur leichter Ausbau im gleichen Zeitraum

-> dringende Fälle können nicht zeitnah aufgenommen werden, Nachbetreuung nach stationärem Aufenthalt erschwert

1. Ausbau stationäre Jugendpsychiatrie
2. Ausbau ambulante Jugendpsychiatrie

Spezialfall: Notfallversorgung

KJPP: zentraler Notfalldienst (24h)
ipw, SPZ-KSW: Notfallaufnahme tagsüber/werktags

Zentraler Notfalldienst
- Kapazitätsengpässe in Abendstunden
- 1 Standort (Zürich)

## 3. Aufsuchende Notfallversorgung

Ist kein Transport in eine jungendpsychiatrische Einrichtung möglich, ist der psychiatrische Notfalldienst, die Ambulanz oder die Polizei zu rufen

Psychiatrischer Notfalldienst nur in Zürich und Winterthur, auf Erwachsene spezialisiert

-> Risiko für Fehleinschätzung, Fehlhospitalisierung
-> Zusatzbelastung für Zuweisende

## 4. Ausbau niederschwellige Krisenintervention für Jugendliche

Jugendliche mit komplexen Problemstellungen oder Störungen im Sozialverhalten -> sozialpädagogische Betreuung

Bestehendes Angebot:

- Kriseninterventionsangebote seitens kant. Jugendhilfe
- niederschwellig: Schlupfhuus, Mädchenhaus, nemo
- ipw: 2 Notfallbetten für «Kursstabilisierungsprogramm»

## 5. Nahtlose Übergange schaffen
## 6. Interdisziplinäre Zusammenarbeit stärken

- Eigene Grenzen kennen (Auftrag, fachl. Kompetenzen)
- Wissen, an wen Fälle «abgegeben» werden können (Nachbetreuung oder Zuspitzung Situation)
- Aufgrund der Kapazitätsengpässe möglichst früh aufgleisen
- Austausch bei «gemeinsamen» Fällen / Case-Management
- Informationsaustausch regeln (Datenschutz)

Herausforderung «Grenzfälle» und bes. komplexe Fälle

-> sozialpädagogische und psychiatrische Betreuung sicherstellen

7. Klärung der rechtlichen Rahmenbedingungen
8. Fachpersonen schulen und unterstützen

- Bezugspersonen sind häufig unsicher bzgl. der rechtlichen Rahmenbedingen
- Akteure sind unterschiedlich sicher im Umgang mit Thema Suizidalität

-> einfache und transparente Darstellung der Rechtslage
-> Richtlinien zur Frühintervention
-> Schulungs- und Beratungsangebote

## 9. Gesellschaftliche Sensibilisierung stärken

- Vorurteile und irrtümliche Meinungen über Suizid
- psychiatrische/psychologische Behandlung mit Stigma belegt

# Übersicht Handlungsfelder zur Optimierung der Versorgung

1. Ausbau stationäre Jugendpsychiatrie
2. Ausbau ambulante Jugendpsychiatrie
3. Aufsuchende Notfallversorgung
4. Ausbau niederschwellige Krisenintervention für Jugendliche
5. Nahtlose Übergange schaffen
6. Interdisziplinäre Zusammenarbeit stärken
7. Klärung der rechtlichen Rahmenbedingungen
8. Fachpersonen schulen und unterstützen
9. Gesellschaftliche Sensibilisierung stärken

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**