

Management Summary

Projekt C.4 Bedarfsabklärung von Massnahmen für suizidale Jugendliche im Kanton Zürich

Die Bedarfsabklärung von Massnahmen für suizidale Jugendliche stellt eines von 18 Projekten des Schwerpunktprogramms Suizidprävention im Kanton Zürich dar. Das Ziel der Studie besteht darin, die bestehenden Angebote zu erfassen, Lücken zu identifizieren und daraus Möglichkeiten zur Optimierung der Versorgungssituation für Jugendliche in (suizidalen) Krisen aufzuzeigen. Da die Prävention darauf ausgerichtet ist, dass sich Krisen erst gar nicht zu akuten suizidalen Krisen entwickeln, wurde ein breiter Kreis an Akteuren einbezogen, die nach folgenden Akteurs- bzw. Angebotsgruppen gegliedert werden können:

- Jugendpsychiatrische und -psychologische Angebote
- Stationäre Jugendhilfe und Krisenintervention
- Niederschwellige (ambulante) Beratungsangebote
- Zuweisende Bezugspersonen

Für die jugendpsychiatrischen/-psychologischen Angebote wurde eine Vollerhebung angestrebt. Bei den anderen Akteursgruppen wurde ein breiter Einbezug der verschiedenen Angebote einer repräsentativen Stichprobe vorgezogen (vor allem bei den zuweisenden Bezugspersonen). Auf diese Akteursgruppen bezogene Ergebnisse müssen daher nicht repräsentativ sein. Demgegenüber sind jene Ergebnisse, die über alle Akteursgruppen zu beobachten sind, von hoher Aussagekraft.

Die Studie basiert auf der Befragung von 39 Akteuren. 32 Gesprächspartner wurden basierend auf einer Recherche über die bestehenden Angebote im Kanton Zürich ausgewählt und im Frühling 2016 befragt. 7 weitere Gesprächspartner wurden nach einer ersten Zwischenauswertung und nach der Besprechung des Berichts mit der Gesundheitsdirektion für ein Interview angefragt (Oktober bis Dezember 2016). Im Vorfeld der überwiegend telefonisch geführten Gespräche wurde eine kurze Internetrecherche durchgeführt, um die wichtigsten Informationen über das Angebot und die Organisation zu gewinnen. Die hohe Teilnahmebereitschaft der Gesprächspartner und die geschilderten Fälle zeigen, dass das Thema «Suizidalität von Jugendlichen» bewegt.

Für jede Akteursgruppe wurden die untenstehenden thematischen Schwerpunkte vertieft. Für die jugendpsychiatrischen Angebote sowie die Angebote der Jugendhilfe wurden zudem das Platzangebot, die Auslastung und Kapazitätsengpässe thematisiert. Die ausführlichen Ergebnisse sind – gegliedert nach den vier Akteursgruppen – in den Ergebniskapitel 4.1 bis 4.4 des Gesamtberichts dargestellt.

- Übersicht über das Angebot und Beschreibung der Stichprobe
- Früherkennung und Arbeitsweise mit Jugendlichen in (suizidalen) Krisen

- interne und externe Zusammenarbeit
- Beurteilung der Versorgungssituation – Identifikation von Lücken

Die Analyse zeigt, dass Fachpersonen mit einem medizinischen oder therapeutischen Hintergrund sicher zwischen einer latenten und akuten Suizidalität unterscheiden können. Sie stützen sich dabei in der Regel auf anerkannte Schemas und Instrumente zur Einstufung einer Suizidalität. Die anderen befragten Fachpersonen (insbesondere seitens Jugendhilfe, offenen Jugendarbeit und Schulen) zeigen sich diesbezüglich zuweilen aber unsicher. Die Analyse zeigt weiter, dass die Akteure die Begrifflichkeiten «Beratung», «Begleitung», «Betreuung» und «Behandlung» oftmals synonym benutzten und selber keine eigentliche Differenzierung vornehmen. Wichtiger als eine klare Definition der Begrifflichkeiten scheint uns, dass die Akteure ihren eigenen Auftrag und die fachlichen Kompetenzen kennen, bzw. dass die Zuständigkeiten nach fachlichen Disziplinen geklärt sind. Entsprechend wichtig wäre es, dass alle Akteure, die mit Jugendlichen zu tun haben, Suizidalität sicher erkennen und einstufen können, da dies auch Handlungssicherheit gibt.

Das Versorgungsangebot für Jugendliche in (suizidalen) Krisen im Kanton Zürich ist laut den Befragten als mehrheitlich tragfähig aber als optimierbar zu beurteilen. Trotz der verschiedenen Blickwinkel orten die Befragten aus den vier Akteursgruppen mehrfach die gleichen Versorgungslücken oder erkennen den gleichen Handlungsbedarf. Daraus resultieren neun Massnahmen oder Handlungsfelder, die nachfolgend aufgelistet sind und im Schlusskapitel des Gesamtberichts ausführlich diskutiert werden.

Einen (dringenden) Bedarf wird im Ausbau der stationären und ambulanten jugendpsychiatrischen Angebote erkannt (Handlungsfelder 1-2). Sowohl die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychologie (KJPP) als auch die Adoleszentenabteilung der Integrierte Psychiatrie Winterthur (ipw), das Sozialpädiatrische Zentrum des Kantonsspitals Winterthur (SPD-KSW) und die freipraktizierenden Jugendpsychiatern/innen stossen an ihre Kapazitätsgrenzen. Der dringende Bedarf für einen Ausbau im stationären Bereich der Jugendpsychiatrie wurde bereits erkannt und umgesetzt. Seit 1. Juli 2016 stehen im Kanton Zürich 22 neue Betten zur Verfügung, was einer Kapazitätserweiterung von 73% entspricht und zu einer spürbaren Entlastung führen wird. Die teils langen Wartezeiten der ambulanten Angebote belegen aber, dass auch hier ein Ausbau notwendig ist, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherstellen zu können.

Weiterer Handlungsbedarf wird bezüglich der aufsuchenden, jugendpsychiatrischen Notfallversorgung erkannt (Handlungsfeld 3). In Notfällen handelt es sich überwiegend um Fälle, die mit einer Selbstgefährdung einhergehen. Der zentrale Notfalldienst der KJPP kann diese Funktion heute nicht wahrnehmen. In Notfällen, die keinen Transport der Jugendlichen in den zentralen Notfalldienst erlauben, wird die Erstversorgung vor Ort je nach Region durch Notfallpsychiater/innen (für Erwachsene), Hausärzte/ärztinnen oder die SOS-Ärzte übernommen. Dies wird von vielen Akteuren als suboptimal beurteilt. Um eine jugendpsychiatrische Erstversorgung sicherzustellen und dadurch auch Fehlhospitalisierungen zu vermeiden, soll eine aufsuchende jugendpsychiatrische Notfallversorgung geschaffen werden. Zu Fehlhospitalisierungen kommt es zudem, wenn Jugendliche mit einer akuten psychosozialen Problematik statt von sozialpädagogischen Einrichtungen von den Kliniken aufgenommen werden müssen. Die Akteure schlagen vor, das Angebot für eine niederschwellige Krisenintervention seitens der Kinder- und Jugendhilfe oder durch den Ausbau von Not-

fallbetten in der ipw und KJPP für eine kurzstationäre Behandlung auszubauen (Handlungsfeld 4). Die weiteren Handlungsfelder (5-9) verfolgen eine Verbesserung der (interdisziplinären) Zusammenarbeit und eine Stärkung der Handlungskompetenzen der verschiedenen Akteure.

1. Ausbau stationäre Jugendpsychiatrie (2016 realisiert worden)
2. Ausbau ambulante Jugendpsychiatrie
3. Aufsuchende Notfallversorgung
4. Ausbau niederschwellige Krisenintervention für Jugendliche
5. Nahtlose Übergänge schaffen
6. Interdisziplinäre Zusammenarbeit stärken
7. Klärung der rechtlichen Rahmenbedingungen
8. Fachpersonen schulen und unterstützen
9. Gesellschaftliche Sensibilisierung stärken

Kontaktadresse:

Landert Brägger Partner
Sozialforschung Evaluation Konzepte
Am Wasser 1
8304 Wallisellen/Dübendorf

braegger@lfp.ch / 043 543 06 37

Schwerpunktprogramm Suizidprävention Kanton Zürich:

<https://www.suizidpraevention-zh.ch/>

praevention@ebpi.uzh.ch

Die Ansichten im vorliegenden Bericht spiegeln die persönliche Meinungen der befragten Personen oder Institutionen wider und decken sich nicht zwingend mit den Ansichten der Auftraggeberin (Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention) oder der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich.