



An den Grossen Rat

22.5595.02

GD/P225595

Basel, 5. April 2023

Regierungsratsbeschluss vom 4. April 2023

Schriftliche Anfrage Edibe Gölgeli betreffend «Anstieg der Hospitalisierungen bei den 10- bis 24-jährigen Frauen wegen psychischer Störung»

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende Schriftliche Anfrage Edibe Gölgeli dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

«Am 12. Dezember teilte das Bundesamt für Statistik (BFS) mit, dass zwischen 2020 und 2021 die Zahl der stationären Spitalaufenthalte wegen psychischer Störung bei Mädchen und jungen Frauen im Alter von 10 bis 24 Jahren um 26 Prozent, bei gleichaltrigen Männern um 6 Prozent stieg. Zum ersten Mal waren psychische Störungen die häufigste Ursache für eine Hospitalisierung bei den 10- bis 24-Jährigen. Die Spitäleinweisungen aufgrund von Suizidversuchen nahmen in derselben Altersgruppe um 26 Prozent zu, die ambulanten psychiatrischen Leistungen im Spital um 19 Prozent.

Aufgrund dieser alarmierenden Zahlen ergeben sich dringende Fragen:

1. Wie erklärt der Regierungsrat diesen drastischen Anstieg der Hospitalisierungen?
2. Wie hoch sind die Hospitalisierungen in Kanton Basel-Stadt?
3. Welche unmittelbaren Massnahmen hat der Regierungsrat aufgrund dieser Veröffentlichung ergriffen?
4. Sind unsere Spitalstrukturen ausreichend, um diesen Anstieg zu bewältigen und diesen jungen Menschen zu helfen?
5. Welche Unterstützung steht diesen jungen Menschen und ihren Angehörigen in dieser Situation zu Verfügung?

Edibe Gölgeli»

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Ausgangslage

Die psychische Gesundheit – besonders im Kindes- und Jugendalter – ist ein wichtiges Thema, welches den Regierungsrat fortwährend beschäftigt und an dem laufend gearbeitet wird. Gerade im Rahmen der COVID-19-Pandemie gewann das Thema aufgrund der gestiegenen Nachfrage nach Behandlungsangeboten für Betroffene an besonderer Aufmerksamkeit. Aber bereits davor beschäftigte sich der Kanton Basel-Stadt gemeinsam mit dem Kanton Basel-Landschaft im Rahmen der Psychiatrieplanung für die Gemeinsame Gesundheitsregion (GGR) intensiv mit dem Thema der Prävalenz von psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter sowie mit den vorhandenen stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsangeboten in den beiden Kantonen und der gesamten Nordwestschweiz. Im Rahmen dieser Planung haben Fachexpertinnen

und Fachexperten Bedarfsprognosen für alle Fachbereiche der Psychiatrie sowie Empfehlungen für notwendige Anpassungen oder Erweiterungen von Angeboten erstellt. Gerade im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie kam man zum Schluss, dass das momentan in der Region vorhandene Angebot ausbaufähig ist. Diese Einschätzung der Fachexpertinnen und Fachexperten wurde von den beiden Kantonen in die aktuelle Psychiatrieplanung einbezogen; ein Ausbau der Kapazitäten im Bereich der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie ist somit in den nächsten Jahren vorgesehen. Detaillierte Informationen zu dieser Planung sind im Versorgungsplanungsbericht 2022 «Gemeinsame Gesundheitsregion – Psychiatrische Versorgung» ersichtlich, der im Oktober 2022 veröffentlicht wurde¹. Nichtsdestotrotz konnte die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie durch die enge Kooperation zwischen den verschiedenen Leistungserbringern auch in den Akutphasen der Pandemie und trotz der stark erhöhten Nachfrage nach Behandlungsangeboten stets aufrechterhalten werden.

2. Zu den einzelnen Fragen

1. Wie erklärt der Regierungsrat diesen drastischen Anstieg der Hospitalisierungen?

Laut der im Dezember 2022 veröffentlichten Studie «Behandlung von psychischen Störungen bei jungen Menschen, 2020 und 2021» des Bundesamtes für Statistik (BFS) kam es in der Schweiz in den Jahren 2020 und 2021 zu einem alarmierenden Anstieg der Hospitalisierungen bei jungen Menschen im Alter von 10 bis 24 Jahren. Besonders gravierend war der Anstieg bei Mädchen und jungen Frauen. Wie die Autoren der Studie kommt auch der Regierungsrat zum Schluss, dass die COVID-19-Pandemie sowie die zur Eindämmung des Virus eingeleiteten Massnahmen einen Einfluss auf diesen Anstieg hatten. Während der Pandemie nahm die psychische Belastung der Kinder und Jugendlichen stark zu und die Massnahmen zur Eindämmung der Pandemie haben die jungen Menschen in ganz besonderem Ausmass betroffen. Zwei Jahre Lebenszeit haben in diesem Alter einen weit grösseren Einfluss auf die Entwicklung als bei älteren Menschen. Die Angst vor Einsamkeit, Verlust der Freundschaften und eines wichtigen Lebensabschnittes war unter den jungen Menschen gross. Dazu kam die hohe Belastung ihres Umfeldes – Eltern, Lehrerinnen und Lehrer, Freundinnen und Freunde – was zusätzliche Verunsicherung schuf. Wie verschiedene Feldstudien zeigen, die das Thema des Einflusses der Pandemie auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen untersucht haben, reagieren Jugendliche stärker auf den Stress und die Folgen der Pandemie und der Massnahmen zu derer Bekämpfung, da sie sich ohnehin bereits in einer herausfordernden Lebensphase befinden. So war es während der Pandemie noch schwieriger, eine Ausbildung zu absolvieren bzw. ins Berufsleben einzusteigen. Auch hemmten die pandemiebedingten wirtschaftlichen Schwierigkeiten den Ablöseprozess von der Familie. Aufgrund der angeordneten Massnahmen mussten die jungen Menschen ihr soziales Leben stark einschränken, was sich auch auf die Entwicklung der Beziehungen zu ihren Peers auswirkte.²

Auch die Zunahme spezifischer Krankheitsbilder sowie deren geschlechtsspezifische Unterschiede können im Kontext der Pandemie genauer erklärt werden. Bereits in den Jahren vor der Pandemie hatten die Depressionen im Jugendalter, die beim weiblichen Geschlecht grundsätzlich häufiger diagnostiziert werden als beim männlichen, zugenommen. Mit einem Anstieg über die Jahre war somit auch ohne spezielle Einflussfaktoren zu rechnen, die Pandemie scheint aber als zusätzlicher Beschleuniger gewirkt zu haben. Seit Sommer 2020 war im Kanton Basel-Stadt wie in der ganzen Schweiz ein deutlicher Zuwachs des kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungsbedarfs festzustellen. Dieser betraf auch die Hospitalisierungen, die nur in letzter Konsequenz als Behandlungsoption gewählt werden. Laut den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) zählten

¹ Einsehbar unter <https://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/nm/2022-gemeinsame-gesundheitsregion--versorgungsplanungsbericht-2022-zur-psychiatrischen-versorgung-geht-in-die-vernehmlassung-qd.html>.

² Statt vieler Manuel Tettamanti et al., Impact de la pandémie de COVID-19 sur les troubles psychiques des adolescents et jeunes adultes, 22. September 2021, Rev Med Suisse, 2021/751(7), S. 593–1596. DOI: 10.53738/REV-MED.2021.17.751.1593, abrufbar unter: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2021/revue-medicale-suisse-751/impact-de-la-pandemie-de-covid-19-sur-les-troubles-psychiques-des-adolescents-et-jeunes-adultes>.

schwere Depressionen, Selbstverletzungen und Suizidalität bei weiblichen Jugendlichen zu den häufigsten Gründen, die eine Hospitalisierung notwendig machten. Da laut der Studie des BFS gerade diese Krankheitsbilder in den Jahren 2020 und 2021 stark zugenommen haben, war ein Anstieg der Hospitalisierungen im Kanton Basel-Stadt die logische Konsequenz.

2. *Wie hoch sind die Hospitalisierungen in Kanton Basel-Stadt?*

Für die Berechnung der Anzahl Hospitalisierungen im Kanton Basel-Stadt wurden in die Auswertung für die Jahre 2019, 2020 und 2021 die Daten der Patientinnen und Patienten eingeschlossen, die bei Spitäleintritt 10 bis 24 Jahre alt waren und in einem baselstädtischen Spital aufgrund einer F-Hauptdiagnose (nach ICD-10-GM)³ behandelt wurden.

Es zeigt sich, dass die Zahlen der Hospitalisierungen in dieser Alterskategorie, ähnlich wie die vom BFS publizierten schweizweiten Daten, zwischen den Jahren 2019 und 2021 gestiegen sind (siehe Tabelle 1). Die Zunahme ist allerdings nicht ganz so hoch wie im Schweizer Durchschnitt. So stiegen die Hospitalisierungen über beide Geschlechter in der Schweiz von 2020 auf 2021 um 18%, in Basel-Stadt aber lediglich um gut 9%. Auch wenn die Daten geschlechtergetrennt angeschaut werden, zeigen sich Unterschiede zu den schweizweiten Entwicklungen. In Basel-Stadt scheint der Unterschied zwischen den Geschlechtern bei den Hospitalisierungen aufgrund von psychischen Störungen noch grösser gewesen zu sein als im Schweizer Durchschnitt. So stiegen in der Schweiz die Hospitalisierungen von Jungen/jungen Männern zwischen 2020 und 2021 um 6% und von Mädchen/jungen Frauen um 26%. In Basel-Stadt gingen die Hospitalisierungen bei Jungen/jungen Männern im gleichen Zeitraum aber sogar um fast 6% zurück. Bei den Mädchen/jungen Frauen sieht man wie im Schweizer Durchschnitt eine Zunahme der Hospitalisierungen, allerdings fällt diese mit rund 20% etwas weniger stark aus.

Tabelle 1: Stationäre Behandlungen in einem baselstädtischen Spital aufgrund einer F-Hauptdiagnose, 10- bis 24-jährige Patientinnen und Patienten

	Total	Jungen/junge Männer	Mädchen/junge Frauen
2019	750	380	370
2020	730	351	379
2021	805	332	473
Veränderung 2019–2021	+6.8%	-14.5%	+21.8%
Veränderung 2020–2021	+9.3%	-5.7%	+19.9%

Quelle: Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Statistisches Amt Basel-Stadt

Wichtig ist hier noch anzumerken, dass es sich bei den Daten für Basel-Stadt um alle Hospitalisierungen dieser Alterskategorie aufgrund von F-Hauptdiagnosen in baselstädtischen Spitäler und Kliniken handelt. Da Basel-Stadt in einigen Bereichen der Kinder- und Jugendpsychiatrie auch eine Rolle als Zentrumsversorger für die Nordwestschweiz einnimmt, beinhalten die Zahlen auch viele ausserkantonale Patientinnen und Patienten, die im Kanton Basel-Stadt behandelt wurden. Gleichzeitig werden hier die baselstädtischen Patientinnen und Patienten, welche ausserhalb von Basel-Stadt behandelt wurden, nicht mitgerechnet.

³ Gemäss Terminologie der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10-GM). Die Hauptdiagnose F der untersuchten Spitalaufenthalte entspricht den Klassifikationen gemäss Kapitel 5 «Psychische und Verhaltensstörungen» der ICD-10-GM.

3. *Welche unmittelbaren Massnahmen hat der Regierungsrat aufgrund dieser Veröffentlichung ergriffen?*

Der Regierungsrat hat bereits vor der Publikation der Studie des BFS das Problem der Mehrbelastung der kinder- und jugendpsychiatrischen Angebote während der COVID-19-Pandemie erkannt und Massnahmen eingeleitet. Wir verweisen hier auf bereits beantwortete Vorstösse aus dem Grossen Rat zu diesem Thema, insbesondere auf das Schreiben des Regierungsrates Nr. 21.5760.02 vom 9. Februar 2022 zur Schriftlichen Anfrage Melanie Nussbaumer betreffend Psychiatrische Unterbringung von Jugendlichen, das Schreiben des Regierungsrates Nr. 22.5164.02 vom 15. Juni 2022 zur Schriftlichen Anfrage Thomas Widmer-Huber betreffend Ausbau des ambulanten und stationären Angebots für psychisch leidende Kinder und Jugendliche im Kanton Basel-Stadt sowie das Schreiben des Regierungsrats Nr. 22.5262.02 vom 11. Januar 2023 zur Motion Georg Mattmüller und Konsorten betreffend Psychiatrische Versorgung im Kinder- und Jugendalter (am 15. Februar 2023 vom Grossen Rat dem Regierungsrat als Anzug überwiesen).

Basierend auf der erfolgten Psychiatrieplanung und dem in diesem Zusammenhang veröffentlichten Versorgungsplanungsbericht ist, wie bereits erwähnt, ein weiterer Ausbau der Kapazitäten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den nächsten Jahren vorgesehen. So soll z.B. in der Abteilung für stationäre Krisenintervention der Psychiatrie Baselland (PBL) die Anzahl zur Verfügung stehender Plätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie verdoppelt werden. Mit der deutlich abflachenden Pandemiewelle hat sich auch die Situation im Vergleich zu den Jahren 2020 und 2021 etwas entspannt und die Wartefristen für Angebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene konnten reduziert werden.

4. *Sind unsere Spitalstrukturen ausreichend, um diesen Anstieg zu bewältigen und diesen jungen Menschen zu helfen?*

Die stationären Kapazitäten sollten nicht isoliert betrachtet werden, sondern es muss die ganze Behandlungskette – ambulant, aufsuchend, teilstationär, stationär – berücksichtigt werden. Die stationären Kapazitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind seit Pandemiebeginn durchgängig voll ausgelastet und waren in gewissen Zeiten kurzfristig überlastet. Dank der engen Zusammenarbeit zwischen der PBL, den UPK und dem Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) sowie der bedarfsgerechten und «hierarchisierten» («so wenig invasiv wie möglich») Angebotsstruktur der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelang es weitgehend, Notfällen und Krisen angemessen und rechtzeitig zu begegnen und dringende Behandlungen im erforderlichen Mass durchzuführen. Auch Dank enger Kooperation der Leistungserbringer (z.B. gemeinsame Gruppenangebote) und einer moderaten Erhöhung der ambulanten Angebote konnten die Wartefristen mittlerweile wieder auf ein verantwortbares Mass reduziert werden. Die Situation bleibt aber weiterhin angespannt, da die Ressourcen begrenzt sind und aufgrund des Fachkräftemangels nicht beliebig und kurzfristig erhöht werden können.

5. *Welche Unterstützung steht diesen jungen Menschen und ihren Angehörigen in dieser Situation zu Verfügung?*

Den jungen Menschen in unserem Kanton stehen in der gesamten Nordwestschweiz verschiedene stationäre und ambulante Angebote im Bereich der psychischen Gesundheit zur Verfügung. Die meisten der 10 bis 24-jährigen Patientinnen und Patienten werden durch den Fachbereich Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. andere psychologische oder psychosoziale Angebote im Kinder- und Jugendbereich betreut. Folgende Angebote stehen in der Region zur Verfügung:

Versorgungsangebot stationär

Die stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird in der Nordwestschweiz (Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft, östliche Bezirke des Kantons Solothurn und Kanton Aargau [beschränkt auf schwere Essstörungen]) gemeinsam durch die Klinik für Kinder und Jugendliche

der UPK (UPKKJ), das UKBB und die PBL gewährleistet. Die zur Verfügung stehenden stationären Angebote werden in Tabelle 2 dargestellt.

Tabelle 2: Stationäre Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Institution	Angebot	Anzahl Betten*
UPK	Jugendpsychiatrische Abteilung in Basel (JPA)	13
	Kinderpsychiatrische Abteilung in Basel (KPA)	10
UKBB (gemeinsam geführt)	Psychiatrisch-Psychosomatische Abteilung für Kriseninterventionen und Essstörungen (PÄDA3)	16
	Akutstation für Jugendliche in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Liestal (B2J)	7
	Abteilung für Kinder und Jugendliche mit Essstörungen und Krisen in Liestal (AEK)	12
PBL	Psychotherapiestation für junge Frauen mit schweren Essstörungen und Krisen in Liestal (PTS)	8

* Angabe der Betten, um die Kapazitäten der einzelnen Abteilungen aufzuzeigen. In der Psychiatrie findet jedoch keine Kapazitätsplanung (Betten) statt, sondern die Planung erfolgt leistungsorientiert.

Die stationäre Behandlung an den verschiedenen Standorten erfolgt gemäss gemeinsam vereinbarter Indikationsstellung:

- Kriseninterventionen bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung und entsprechendem Schutzbedarf: B2J der PBL;
- Psychiatrische Kriseninterventionen: AEK der PBL und UKBB;
- Psychiatrisch-psychotherapeutische und milieutherapeutische Diagnostik und Behandlung: JPA und KPA der UPK;
- Behandlung von Essstörungen: AEK und PTS der PBL sowie UKBB;
- Behandlung psychosomatischer Krankheiten: UKBB;
- Behandlung von Persönlichkeitsstörungen: JPA der UPK.

Stationäre Spezialangebote:

- Die UPKKJ bietet in Zusammenarbeit mit dem UKBB die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerz-, Fütterungs- und Ausscheidungsstörungen⁴ durch spezialisierte interprofessionelle Teams mit standardisierten Konzepten in den Räumlichkeiten des UKBB an.
- Das FIAS-Therapiezentrum der UPKKJ bietet in Muttenz intensive Behandlungen für Kleinkinder mit Autismus unter Einbezug ihrer Familien an.

Das psychiatrische Angebot für Kinder und Jugendliche erfolgt in enger Abstimmung zwischen der UPKKJ, dem UKBB und der PBL, denn nur eine Kooperation ohne Doppelprurigkeiten ermöglicht es, in der Region ein fachlich hochstehendes und wirtschaftlich tragbares Angebot für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche vorzuhalten.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie der PBL verfügt im Bereich der Behandlung von Jugendlichen in akuten Krisen über eine gefragte Kernkompetenz und nimmt in diesem Bereich einen Versorgungsauftrag für die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn wahr. Hierzu betreibt sie die Kriseninterventionsstation B2J, in der vor allem Jugendliche mit akuter Selbst- und Fremd-

⁴ Siehe zu diesem Angebot die Homepage des UKBB, Stationäre Fütter- und Defäkationsstörungen, abrufbar unter: <https://www.ukbb.ch/de/ukbb/abteilungen-dienste/stationaere-fuetter-und-ausscheidungsstoerungen.php>.

gefährdung behandelt und betreut werden. Auf der Abteilung B2J wird ein differenziertes, intensives und niederschwellig erreichbares diagnostisches und therapeutisches Angebot für Jugendliche in psychischen oder psychosozialen Krisensituationen zur Verfügung gestellt.

Seit Januar 2022 wird diese Station organisatorisch, personell und räumlich getrennt von der Erwachsenenpsychiatrie geführt. Die neu ausgerichtete Station hat sich bereits bestens etabliert und konnte die – insbesondere durch die COVID-19-Pandemie verursachte – sehr hohe Nachfrage im psychiatrischen Intensivbereich bislang gut bewältigen. Um dem erhöhten Bedarf im Akutbereich auch zukünftig zu entsprechen, plant die PBL derzeit den Ausbau der Station B2J auf 13 Betten. Ziel ist es, damit die Gesamtversorgungssituation zu verbessern.

Seit Januar 2021 ist in der PBL zudem die Station für Essstörungen und Krisen (AEK) mit zwölf zusätzlichen Betten in Betrieb. Diese hat sich aufgrund der aktuellen Situation vorwiegend für jüngere Krisenpatientinnen und -patienten etabliert.

Versorgungsangebot ambulant

Die ambulante Versorgung der Bevölkerung wird in der Nordwestschweiz gemeinsam durch die psychiatrisch- und psychologisch-psychotherapeutischen Praxen sowie die institutionellen Dienste der UPK und der PBL gewährleistet. Zwischen den Arbeitsfeldern der Praxen und Ambulatorien gibt es Überschneidungen, aber grundsätzlich ergänzen sich die Angebote. Die Praxen bieten hauptsächlich psychotherapeutische Leistungen an, während die Ambulatorien ihre Schwerpunkte in der Abklärung und Behandlung von Familien in komplexen psychosozialen Situationen, in Angeboten für spezifische Störungsbilder und Bereiche (z.B. Autismus, Psychosen, Geschlechtsinkongruenz, Persönlichkeitsstörungen) und in der Aus-, Weiter- und Fortbildung haben. Die Ambulatorien erbringen auch weitreichende gemeinwirtschaftliche Leistungen, wie Beratungen in Kinderschutzfragen, Umsetzung präventiver Massnahmen sowie Vorhalteleistungen für eine umfassende Notfallversorgung, die nicht vollumfänglich durch die Leistungen der Krankenversicherungen abgedeckt werden.

Die tagesklinische Behandlung in der Nordwestschweiz erfolgt in den UPK und der PBL sowie auf der psychosomatischen Station des UKBB.

Die niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater führen ihre Tätigkeit mit unterschiedlichen Schwerpunkten aus: Von überwiegend psychotherapeutischen Angeboten bis hin zur integrierten psychiatrischen Behandlung decken sie inhaltlich und altersbezogen das gesamte Spektrum der kinder- und jugendpsychiatrischen Allgemeinversorgung ab. Gemäss Medizinalberuferegister (MedReg) verfügen im Kanton Basel-Stadt 55 Ärztinnen und Ärzte mit Weiterbildungstitel Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie über eine Berufsausübungsbewilligung (Stand 2022).

Seit Juli 2022 können psychologische Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten selbstständig Therapien auf ärztliche Anordnung durchführen und ergänzen damit das therapeutische Angebot. Zuweisungen erfolgen über andere fachärztliche Berufsgruppen, den Kinder- und Jugenddienst Basel-Stadt, den Schulpsychologischen Dienst (SPD) Basel-Landschaft und den SPD Basel-Stadt, durch die Eltern oder Kinder bzw. Jugendlichen selbst (oft auch nach Voranmeldung oder auf Empfehlung von Schulen oder der Schulsozialarbeit) oder durch die Kinder- und Jugendpsychiatrie der PBL und die UPKKJ.

Spezifische ambulante Fachangebote der UPK und PBL

Die spezifischen Fachangebote der UPK und der PBL sind in Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3: Spezifische Fachangebote der UPK und PBL

Institution	Angebot
UPK	Ambulante Spezialsprechstunden für Persönlichkeitsstörungen, Kinder krebskranke Eltern, Schmerzstörungen, Kleinkinder mit Regulations-, Ausscheidungs- und Fütterungsstörungen (die letzten drei Angebote erfolgen in enger Kooperation mit dem UKBB)
	Ambulante Fachstellen für Autismus
	Gemeinsame ambulante Sucht- und Psychosensprechstunden der UPKKJ und der Klinik für Erwachsene der UPK für Patientinnen und Patienten im Alter von 15 bis 25 Jahren
	Ambulante Gruppentherapien: ADHS, Autismus, Skills-Training zur Emotionsregulation, gemeinsame Austauschgruppen mit der Familien-, Paar- und Erziehungsberatung (fabe) Basel für Jugendliche und Eltern
PBL	Transitionssprechstunden Adoleszenz-Erachsenenalter (Psychosen, Sucht)
	Ambulante Spezialsprechstunden für Adipositas, Essstörungen, Autismus-Spektrum-Störungen, Zwangserkrankungen, Geschlechtsidentitätsfragen, sexuelle Übergriffe, Neuropsychologie, ADHS im Erwachsenenalter
	Interdisziplinäre Angebote für Psychosomatische Störungen, Schlafstörungen, Schmerzstörungen sowie Diabetes-Erstmanifestationen (in Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel [USB])
	Beratung und Unterstützung in allen schulischen Fragestellungen und zudem Abklärung und ggf. Indizierung und Beantragung schulischer Massnahmen als schulpsychologischer Dienst
	Abklärungen, Beratungen und therapeutische Versorgung in den Bereichen Sucht, Psychosen und ADHS sowie neuropsychologische Abklärungen in der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik der PBL sowie für externe Institutionen (in enger Kooperation mit der Erwachsenenpsychiatrie)
	Gruppentherapien: SKIP-Gruppe Social Skills Training für Kinder, Gruppentherapie für Kinder in Scheidungs- und Trennungssituationen, JES Gruppentherapie für Jugendliche zur Stärkung der Selbstsicherheit, KOKOS-Gruppentherapie für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen, KOMPASS-Gruppentherapie für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen, Gruppentherapie für psychisch belastete Mütter und Väter, Gruppentherapie für Kinder und Jugendliche mit ADS/ADHS, tiergestützte Therapie

Ergänzende Angebote

Als ergänzende Hilfen für die Erziehung stehen die Kinder- und Jugendheime, die drei kantonalen Schulheime, Pflegefamilien sowie ambulante Hilfen zur Verfügung. Mit den steigenden Herausforderungen im sozialpädagogischen Alltag, besonders in den stationären Einrichtungen, kommt es immer häufiger zu Situationen, in denen die Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Sozialpädagogik) angewiesen sind.

Institutionen mit vertraglich geregelter Zusammenarbeit («Liaison») mit den UPK

- Bürgerliches Waisenhaus Basel;
- Schlossli – Wohnen für junge Frauen, Heilsarmee;
- FoyersBasel; Beobachtungsstation, Durchgangsstation, geschlossene und offene Abteilung sowie Wohngruppe;
- Aufnahmeheim Basel (AH); geschlossene und offene Abteilung (Vertrag mit Jugendforensik der UPK, aber Notfalldienst UPKKJ);
- Kinderheim Lindenberg inklusive dezentrale Wohngruppen (WG Missionsstrasse, WG Oberwilerstrasse, WG Hirzbrunnen);
- Familea-Wohngruppen;

- Durchgangsheim «Im Vogelsang»;
- Wohngruppe für unbegleitete minderjährige Asylsuchende (WUMA);
- SOS-Kinderdorf Schwarzwald, Sulzburg, Deutschland (lediglich aufsuchende Beratung der sozialpädagogischen Teams, keine Notfallversorgung);
- Frauenhaus beider Basel;
- Help! For Families (Abteilung für Kinder psychisch kranker Eltern – ehemals Stiftung Rheinleben);
- Bürgerspital Basel; Wohnhaus Wasgenring, Wohnhaus Hegenheim, Wohnhaus Allemannengasse, Wohnhaus Gustav Wenk;
- Bundesasylzentrum Basel;
- Jugendwohngruppen im Park (Stiftung Jugendsozialwerk).

Beratungs- und Unterstützungsangebote

- Jugendberatung von JuAr Basel;
- Elternberatung;
- Familien-, Paar- und Erziehungsberatung fabe;
- Opferberatung beider Basel;
- Tel. 147 von Pro Juventute;
- Schulsozialarbeit;
- Selbsthilfegruppen;
- Stiftung Rheinleben (Beratung von Angehörigen).

Gesundheitsförderung und Prävention

Die beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in die Massnahmen der Gesundheitsförderung aufgenommen, die auf gute Resonanz stossen⁵.

Notfallversorgung

Der ambulante ärztliche Notfalldienst wird von niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiatern sowie Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern sichergestellt. Gemäss dem Fachkonzept Kinder- und Jugendpsychiatrie 2022⁶ beteiligen sich im Kanton Basel-Stadt die niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatrer am allgemeinpsychiatrischen Notfalldienst. Im Kanton Basel-Stadt bieten die UPKKJ den Notfalldienst für alle Patientinnen und Patienten an, die ins UKBB und ins USB kommen oder in einer Institution leben, mit der die UPKKJ einen «Liaisonvertrag» hat. Für Patientinnen und Patienten, die zu Hause oder in einer anderen Institution leben und nicht ins UKBB kommen oder gebracht werden können, ist der Notfalldienst der frei praktizierenden Psychiaterinnen und Psychiater zuständig. Im Kanton Basel-Landschaft leisten die Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatrer in freier Praxis ihren Notfalldienst jedoch nur für die Erwachsenenpsychiatrie. Für Kinder und Jugendliche wird er vom Notfalldienst der Kinder- und Jugendpsychiatrie der PBL geleistet.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin

⁵ Siehe z.B. <https://www.gesundheit.bs.ch/gesundheitsfoerderung/unsere-angebote.html>.

⁶ Alain di Gallo et al., Fachkonzept Kinder- und Jugendpsychiatrie 2022, Dezember 2022, abrufbar unter: <https://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/nm/2022-gemeinsame-gesundheitsregion-die-beiden-kantone-wollen-die-psychiatrieangebote-zusammen-weiterentwickeln-rrbsbl.html>.