

Interview: Markante Entwicklung im Bereich Kinder und Jugend

Hohe Nachfrage, volle Kliniken und Ambulatorien, regelmässiger Alarm in den Medien: Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist gefordert, in der Schweiz, aber auch im Ausland. Holen sich Jugendliche heute schneller Hilfe? Stehen sie unter grösserem Druck als früher? Und welche Rolle spielte die Pandemie?

Darüber unterhalten sich PD Dr. med. Lars Wöckel, MHBA, Chefarzt unseres Zentrums für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Stv. Ärztlicher Direktor der Clienia Littenheid, Dino Zanchelli, Bereichsleiter Pflege und Pädagogik des Zentrums für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, und Irmgard Handlir, Psychologin in unserem Ambulatorium für Kinder und Jugendliche in Winterthur. Mit dabei ist Irmgard Handlirs Therapiehündin Ayana.

Beginnen wir mit einer Aufnahme der momentanen Situation. Wo steht die Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz und bei der Clienia-Gruppe?

Lars Wöckel



Lars Wöckel: Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie als Fach hat sich spät entwickelt. Mitte der 90er-Jahre entstanden in der Schweiz erste stationäre Einrichtungen, unter anderem hier in Littenheid. Sukzessive zogen weitere Kliniken nach. Heute haben wir mit 35 stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken oder Abteilungen insgesamt eine sehr gute Versorgung, wobei nur elf davon 90% der Notfälle betreuen. Dazu gehören Littenheid und künftig unser neuer Standort Oetwil am See. In Littenheid hat sich die Zahl der Notfälle deutlich erhöht, wobei ich betonen möchte, dass die stationäre Notfallversorgung jederzeit sichergestellt ist. Es gilt das Konzept «ambulant vor stationär». Die sehr hohe Nachfrage kann im ambulanten Rahmen zu Wartezeiten von bis zu einem halben Jahr führen. Was die Pandemie betrifft, so gab es tatsächlich Krisenzeiten. Mit Beginn der Corona-Krise kam es zu einem Anstieg der ambulanten und stationären Notfallbehandlungen, aber erst



v. l. n. r.: Irmgard Handlir mit Therapiehündin Ayana, Lars Wöckel und Dino Zanchelli

«Die stationäre Notfallversorgung ist jederzeit sichergestellt.»

Lars Wöckel

ein Jahr später nahmen die Zahlen noch deutlicher zu. Häufiger stationär aufgenommen wurden vor allem weibliche Jugendliche mit einer emotionalen Problematik, oft mit selbstverletzendem Verhalten und Suizidalität.

Warum sind weibliche Jugendliche anfälliger für psychische Krisen als gleichaltrige Jungen?

Lars Wöckel: Das hängt mit vielen Aspekten zusammen. Depressionen werden bei ihnen nach Beginn der Pubertät deutlich häufiger diagnostiziert. Hormonelle Faktoren spielen hier zum Beispiel eine Rolle, mit dem Anstieg der Androgene und Östrogene, und auch unterschiedliche strukturelle geschlechtsspezifische Veränderungen im adoleszenten Gehirn. Ein Ungleichgewicht der Hirnreifung zwischen präfrontalen und subkortikalen Regionen führt zu einer hohen Emotionalität und Risikoverhalten während der Adoleszenz. Neben der Biologie spielen aber auch soziale Faktoren eine Rolle. Wer im Kindes- und Jugendalter psychisch erkrankt, hat ein deutlich höheres Risiko, auch im Erwachsenenalter psychisch krank zu sein. Wichtig ist daher vor allem, dass wir sie so gut wie möglich behandeln.

Wie ist die Situation im Ambulatorium?

Irmgard Handlir: Nach meiner Erfahrung ist Clenia eine Anlaufstelle für viele in Winterthur. Wir machen

vieles möglich, da wir ein breites Spektrum an psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen aufnehmen. Aber auch wir sind personell nicht immer gleich aufgestellt. Dies kann Wartezeiten verlängern oder verkürzen. Im vergangenen halben Jahr reden wir von drei bis sechs Monaten. Zurzeit greift bei uns ein neues Triage-System, das die Wartezeiten für einen Erstkontakt deutlich verkürzt.

Dino Zanchelli: Ah, das finde ich als Ansatz interessant. Wie triagiert Ihr?

Irmgard Handlir: Innert zwei bis vier Wochen bieten wir einen ersten Termin. Da wird geklärt, ob wir überhaupt die richtige Institution sind.

übernehmen. Wir kennen ja auch die Spezialisierung unserer Teamkolleginnen und -kollegen.

Wie funktioniert die Zusammenarbeit innerhalb der Clenia zwischen Klinik und Ambulatorien?

Lars Wöckel: Wir haben fünf ambulante Standorte, einen im Kanton Zürich, eben in Winterthur, und vier im Thurgau. Unsere ambulanten und stationären Angebote funktionieren als Einheit, wir tauschen uns regelmässig aus. Ein Viertel unserer stationären Patientinnen und Patienten in Littenheid kommt aus dem Kanton Zürich. Der ambulante Standort in

«Die Informationsflut in den sozialen Medien und die virtuellen Realitäten können Jugendliche von sich selbst und der Welt entfremden.»

Irmgard Handlir

Manchmal braucht es eine Klinik oder ein sozial-psychiatrisches Angebot. Manchmal ist etwas dringend, weil zum Beispiel ein Kind oder eine Familie in akuter Not ist oder ein Antrag an die IV vor dem 9. Lebensjahr erfolgen muss.

Dann versuchen wir das möglich zu machen. Wenn jemand länger warten muss, bieten wir in dieser Zeit Überbrückungstermine an.

Dino Zanchelli: Wie arbeitet Ihr die Nachfrage ab? Im Team?

Irmgard Handlir: Die Zuweisungen kommen von unserer Leitung. Wir dürfen aber viel Verantwortung

Winterthur macht durchaus Zuweisungen nach Littenheid, Hauptzuweiser sind aber die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, die IPW und natürlich niedergelassene Ärztinnen und Ärzte.

Dino Zanchelli: Aus Sicht der Pflege und Pädagogik spielt es auch keine Rolle, woher jemand zugewiesen wird. Wichtig ist, dass wir als Einheit arbeiten können.

Lars Wöckel: Pflege und Pädagogik ist ein wichtiges Stichwort. Sie spielt in unserem Bereich eine enorme Rolle. Unsere jungen Patientinnen und Patienten kommen meist aus einem Elternhaus,

aber oft auch aus Einrichtungen oder Wohngruppen. Wir übernehmen in einem gewissen Rahmen die Eltern- und Erziehungsfunktion für die Zeit, in der sie bei uns sind. Die Pflege und Pädagogik sind präsenter als die Therapeuten und Therapeutinnen.

Dino Zanchelli: Ja, und darum müssen wir eine Haltung vorgeben und vorleben. Ich schätze sehr, dass wir in belasteten Zeiten interdisziplinär sehr gut funktionieren. Nicht nur der Alltag wird gemeinschaftlich bewältigt, sondern auch das Planen künftiger Strategien, zum Beispiel wie wir unsere Erweiterung in Oetwil gestalten sollten. Die Zusammenarbeit mit anderen Kliniken und Institutionen ist wichtig und funktioniert sehr gut, sei dies über Vorstandsmandate und Mitgliedschaften, sei es über den persönlichen Austausch.

Wenn nur wenige Häuser in der Schweiz so grosse Bereiche abdecken, dann führt dies zu langen Anfahrtswegen, oder?

Lars Wöckel: Es gibt Eltern, die für ein Familiengespräch zweieinhalb Stunden zu uns fahren. Das kommt daher, dass wir das ganze Behandlungsspektrum anbieten und die Versorgungspflicht für elf Kantone und das Fürstentum Liechtenstein wahrnehmen.

Dino Zanchelli: Umso wichtiger ist, dass wir versuchen, die Aufenthaltsdauer nicht länger als nötig zu halten. Wir wollen die Jugendlichen in der Krise möglichst schnell stabilisieren und ihnen die Möglichkeit geben, ihren gewohnten Alltag wieder zu meistern.

Ist denn die Aufenthaltsdauer bei uns kürzer als anderswo?

Lars Wöckel: Das kann man so nicht sagen. In unseren Akutstationen haben wir 32 Behandlungsplätze. Unser Psychotherapiebereich verfügt über ebenso viele. Dies führt natürlich zu einem höheren Turnus als bei einer rein psychotherapeutisch ausgerichteten Klinik. Wir bewältigen über 500 Aufnahmen pro Jahr.

Irmgard Handlir: Wenn die Jugendlichen möglichst bald austreten oder in ein Folgesetting überwiesen werden sollen, sind auch Familien- und Schulgespräche wichtig. Das Umfeld muss einbezogen sein.



Irmgard Handlir



**Nochmal zurück zum Anfang:
Sind die Schweizer Jugendlichen tatsächlich
belasteter als früher?**

Lars Wöckel: Die Belastung misst eine gross angelegte Studie seit den 80er-Jahren, die HBSC-Studie (Health Behaviour in School-aged Children Study). Es fällt auf, dass sich die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden verschlechtert haben. Warum das in der Schweiz so ist, ist nicht

einfach nachvollziehbar. Offenbar sind Stress in der Familie und in der Schule die Hauptfaktoren. **Dino Zanchelli:** In den Familien traut man den Jugendlichen vielleicht zu wenig zu. Sie können sich weniger ausprobieren als in früheren Generationen. Man will sie vielleicht zu sehr schützen. Zudem wird auch schneller gehandelt, wenn ein Kind «aus der Reihe tanzt», was gute und schlechte Folgen hat. Die Gesellschaft reagiert schnell auf Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen.



Dino Zanchelli

Und von der Schule herrscht ein sehr hoher Leistungsdruck.

Lars Wöckel: Einige Jugendliche fühlen sich offenbar nicht genug unterstützt, und die Eltern ihrerseits kommen mit der Situation nicht gut zurecht. Das ist nicht mit ökonomischen Faktoren erklärbar. Die vergleichsweise gute wirtschaftliche Situation in der Schweiz schützt nicht vor psychischen Belastungsfaktoren.

Irmgard Handlir: Einen zentralen Aspekt in der Zunahme der Belastung von Kindern und Jugendlichen sehe ich im zunehmenden Medienkonsum. Sie sind interessiert an der globalen Lage und besorgt, zum Beispiel durch Kriege oder den Klimawandel, sind jedoch von den vielen Informationen überflutet und oftmals orientierungslos, was zu einem Gefühl von Ohnmacht führen kann.

Viele können nicht mehr korrekt zwischen den virtuellen Welten und der Realität unterscheiden, was zu Verzerrungen in ihren Alltagshandlungen führt, weil sie die Konsequenzen nicht realitäts-gemäss einschätzen können.

Dino Zanchelli: Vielen Jugendlichen geht es aber auch sehr gut, und sie sind gesund. Das dürfen wir nicht vergessen!

**Herzlichen Dank
für das anregende Gespräch. ■**

«Wir müssen eine Haltung vorgeben und vorleben.»

Dino Zanchelli

