

Interpellation FDP-Fraktion / CVP-GLP-Fraktion vom 29. November 2016

Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton St.Gallen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 24. Januar 2017

Die FDP-Fraktion und CVP-GLP-Fraktion erkundigen sich in ihrer Interpellation vom 29. November 2016 nach den Einschätzungen der Regierung zu verschiedenen Aspekten der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen. Sie knüpfen dabei an ihre Interpellation vom 1. Juni 2015 und deren Beantwortung durch die Regierung vom 18. August 2015 an (51.15.29).

Die Regierung antwortet wie folgt:

Mit dem Bericht 40.14.07 «Kinder- und Jugendpolitik im Kanton St.Gallen: beteiligen, schützen, fördern» zeigte die Regierung im Jahr 2014 ihre Strategie auf, wie sie die Kinder- und Jugendpolitik im Kanton St.Gallen zukünftig ausrichten will. Dies erfolgte anhand der Festlegung von kinder- und jugendpolitischen Leitsätzen in fünf Handlungsfeldern. Im vorliegenden Kontext ist das Handlungsfeld 2 «Wohl des Kindes – Wohl der Kinder» von Bedeutung. Darin formulierte die Regierung die Massnahmen 2.3 (Kantonale Strategie Kinderschutz) und 2.6 (Gesundheitsförderung und -vorsorge). Mit Massnahme 2.3 verpflichtete sich der Kanton, das bestehende Kinderschutz-Konzept aus dem Jahr 2009 zu überarbeiten und darin die Zuständigkeiten zu klären sowie prioritäre Handlungsfelder und Massnahmen zu definieren. Die Strategie Kinderschutz für die Jahre 2016 bis 2020 wurde von der interdisziplinären Arbeitsgruppe Kinderschutz erarbeitet und von der Regierung im Herbst 2016 verabschiedet. Die Schwerpunkte für die nächsten Jahre liegen auf der Sensibilisierung, der Weiterbildung und Beratungsangeboten für Betroffene sowie auf der Stärkung der Kinderrechte in Verfahren und bei Kindern mit erhöhtem Risiko für Gefährdungen. Mit Massnahme 2.6 will der Kanton Kinder und Jugendliche vor gesundheitsschädigenden Einwirkungen schützen und sie über Gesundheitsrisiken informieren. Er stellt adäquate Unterstützung und Angebote zur Verfügung, um Kinder und Jugendliche vor Verletzungen der Integrität und Krankheiten zu schützen. Dies wird einerseits durch die ärztliche Grundversorgung und anderseits durch die Gesundheitsvorsorge besonders für Kinder erreicht.

Die kinder- und jugendpolitischen Leitsätze und Handlungsfelder stützen sich auf verschiedene rechtliche Grundlagen ab. In Art. 15 der Kantonsverfassung (sGS 111.1) setzt sich der Staat zum Ziel, dass die Bevölkerung zu für sie tragbaren Bedingungen eine ausreichende Gesundheitsversorgung erhält sowie eine wirksame und breit gefächerte Gesundheitsvorsorge und Gesundheits-erziehung bestehen. Nach Art. 39 des Gesundheitsgesetzes (sGS 311.1) ist die Früherkennung von Krankheiten Sache der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte. Nach Art. 1 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung (sGS 320.1; abgekürzt SPFG) stellt der Kanton eine bedarfsgerechte und zeitgemässe stationäre Gesundheitsversorgung unter Berücksichtigung von Qualität und Wirtschaftlichkeit sicher. Diesen Aufgaben kam das Gesundheitsdepartement mit dem Versorgungs- und Strukturbericht Psychiatrie in den Jahren 2012 und 2014¹ sowie den daraus abgeleiteten Leistungsaufträgen nach. Aus obigen Ausführungen geht hervor, dass die Rolle der Regierung im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung v.a. in der Formulierung strategischer Leitlinien und in der Planung und Sicherstellung eines stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Angebots sowie der Erteilung entsprechender Leistungsvereinbarungen besteht.

¹ Abrufbar unter www.sg.ch/home/gesundheit/gesundheitsversorgung/spitalliste.html.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Die Arbeiten am Projekt «Kinder im seelischen Gleichgewicht» konnten, dank der Finanzierung durch Drittmittel (Interreg, Ebnet-Stiftung), im Frühjahr 2016 gestartet werden und werden bis Ende 2020 andauern. Im gesamten Projekt wird grosser Wert auf den Einbezug der relevanten Akteure in der Region gelegt. Ein Teil des Projekts ist (neben Vernetzung, Schulung von Multiplikatoren sowie Öffentlichkeitsarbeit) die Erarbeitung einer breiten Auslegeordnung der vorhandenen Angebote in der Region, die sich an Kinder als Betroffene oder als Angehörige richten – mit besonderem Fokus auf Risikogruppen. Die berücksichtigten Angebote reichen von universeller Prävention (z.B. die Förderung der Resilienz), Früherkennung (z.B. in der Schule) bis hin zu Interventionen und Versorgung. Einerseits wird die Übersicht der Angebote in einer Online-Datenbank verfügbar gemacht, die Fachpersonen sowie der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt wird. Andererseits soll die erarbeitete Angebotsübersicht dazu dienen, Lücken im bestehenden Angebot zu identifizieren. Diese Aktivitäten sollten bis Mitte 2018 abgeschlossen sein. Soweit im Rahmen des Projekts möglich, soll versucht werden, gewisse Lücken (z.B. Vernetzung im Bereich postpartale Depression) zu schliessen bzw. die Schliessung dieser Lücken zu unterstützen, beispielsweise durch Unterstützung bei der Schaffung neuer Angebote. Bei Angebotslücken, die nicht im Rahmen des Projekts geschlossen werden können, sollen unter Einbezug weiterer Akteure der Handlungsbedarf sowie Empfehlungen für mögliche Massnahmen festgehalten werden, die der Regierung in Form eines Berichts zur Verfügung gestellt werden. Die Regierung wird diese Resultate abwarten und dann prüfen, welche weiteren Schritte aufgrund der Empfehlungen und der finanziellen Möglichkeiten mit welcher Priorität angegangen werden können.
2. Im Rahmen der von der Regierung im 2015 verabschiedeten Strategie «Frühe Förderung»² wird eine interdepartementale und interdisziplinäre Arbeitsgruppe gebildet, in der auch verwaltungsexterne Fachpersonen vertreten sind. Das Ziel der Arbeitsgruppe ist die Erarbeitung von Instrumentarien zur Verbesserung der Früherkennung und Früherfassung von Entwicklungsstörungen und psychischen Erkrankungen sowie von Kindern in besonderen Risikosituationen (kranke Elternteile, Sucht, häusliche Gewalt, Scheidung, Vernachlässigung, Fremdplatzierung usw.) und deren Begleitung. Diese Ziele ergänzen auch die Ziele des Projekts «Kinder im seelischen Gleichgewicht» (vgl. Ziff. 1). Diese Arbeitsgruppe wird anfangs 2017 ihre Arbeit aufnehmen; erste Resultate sind Ende 2017 zu erwarten. Sie fokussiert gemäss ihrem Auftrag im Rahmen der Strategie «Frühe Förderung» auf die frühe Kindheit (null bis vier Jahre). Um auch die Altersgruppe vom Eintritt in den Kindergarten bis ins Jugendalter zu berücksichtigen, werden die Resultate mit den Ergebnissen und den Massnahmen aus dem Projekt «Kinder im seelischen Gleichgewicht» zusammengeführt. Der Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen der Arbeitsgruppe und dem Projekt «Kinder im seelischen Gleichgewicht» wird durch eine Vertretung der Projektleitung in der Arbeitsgruppe sichergestellt. Die Regierung wird nach Vorliegen der Resultate prüfen, ob und welche zusätzlichen Schritte nötig sind.

Zusätzlich dazu wird im Jahr 2017 ein Projektantrag für ein kantonales Aktionsprogramm zum Thema «Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen» bei Gesundheitsförderung Schweiz eingereicht und damit die Grundlage für entsprechende drittmittelfinanzierte Stellen in der Verwaltung geschaffen. Im Rahmen der Aktivitäten des kantonalen Aktionsprogramms werden die Ziele der Arbeitsgruppe sowie des Projekts «Kinder im seelischen Gleichgewicht» zusätzlich unterstützt und ergänzt, beispielsweise durch Schulungen, Materialien, Vernetzung und Koordination oder Öffentlichkeitsarbeit.

² Abrufbar unter www.fruehekindheit-sg.ch/strategie-grundlagen.html.

Ein weiterer Beitrag zur Vernetzung und Koordination kann auch über die interdisziplinäre Kinderschutz-Konferenz geleistet werden. Dabei ist darauf zu achten, dass Vernetzung auch auf regionaler und kommunaler Ebene stattfindet. Auf Seiten des Bildungsdepartementes laufen zurzeit Bestrebungen, ambulante und stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Angebote für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung und Mehrfachbehinderung zu verbessern. Die Zusammenarbeit mit den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten soll diesbezüglich intensiviert werden.

In der Regelschule besteht ein Unterstützungsbedarf für Schülerinnen und Schüler mit komplexen Störungen im Kindergarten und in der Unterstufe. Es soll deshalb mit den Beteiligten ein entsprechendes Konzept entwickelt werden. Im Sonderschulbereich erfordern schwerwiegende psychische Probleme von Schülerinnen und Schülern mit Behinderung eine Koordination mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf allen Ebenen.

3. Der Bedarf nach einem breiten Case Management hat sich bereits mehrfach gezeigt, auch in der Vorarbeit zum Projekt «Kinder im seelischen Gleichgewicht». Zum Aufbau eines leistungsfähigen und breit abgestützten Case Managements wäre die Ausarbeitung eines Konzepts nötig, das die verschiedenen Akteure einbezieht. Dabei sollte berücksichtigt werden, wo einzelne Akteure bereits heute diese Funktion übernehmen und wie dies institutionalisiert werden könnte. Die Konzeptarbeit sowie eine allfällige Umsetzung würden zusätzliche finanzielle Mittel benötigen. Die Regierung teilt die Ansicht, dass die Vernetzung und Koordination zwischen den einzelnen Akteuren im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung Verbesserungspotenzial aufweist. Die Regierung betrachtet es jedoch nicht als ihre Aufgabe, konkrete Massnahmen «top-down» zu verordnen, sondern erwartet von den beteiligten Partnern die Erarbeitung gemeinsamer, konkreter Vorschläge für eine Verbesserung.
4. Angesichts der Vielzahl der involvierten Personen und Organisationen ist es aus Sicht der Regierung angezeigt, dass im Bereich der Krisenversorgung Klarheit über die Führungsrolle besteht und die Kommunikation unter den Personen und Organisationen sichergestellt ist. Die Regierung verweist diesbezüglich auf die Strategie Kinderschutz 2016 bis 2020³ sowie das gemeinsam erarbeitete Notfallkonzept des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentrums Sonnenhof (KJPZ) und der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste (KJPD) unter Einbezug des Ostschweizer Kinderspitals (OKS) aus dem Jahr 2015. Seitens des KJPZ bestehen Bestrebungen, spezifische Versorgungsstrukturen für die Krisenintervention aufzubauen. Der Aufbau und Betrieb einer Forensikstation / Krisenintervention wird als wichtig und sinnvoll eingestuft. Aus Sicht der Regierung ist dabei zwingend, dass die massgeblich an der Krisenintervention beteiligten Institutionen (einschliesslich der niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater) in die Arbeiten rund um die konkrete Ausgestaltung dieses Angebots sowie die geografische Verortung einbezogen werden und diese mittragen.
5. Wie bereits unter Ziff. 3 aufgezeigt, erachtet die Regierung die Vernetzung und Koordination der Angebote als Kernaufgabe aller im Bereich der Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche tätigen Institutionen. Bei den Schnittstellen zwischen den Stiftungen KJPD, KJPZ und OKS ortet die Regierung Optimierungsbedarf. Längerfristig sollte das Ziel anvisiert werden, die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung sowie die Versorgung im Fall von psychosozialen Krisen im Kanton St.Gallen möglichst aus einer Struktur anzubieten zu können, um Versorgungsbrüche entlang der Behandlungskette zu vermeiden und die vorhandenen finanziellen Mittel gemäss dem Grundsatz «ambulant vor stationär» zielgerichtet einzusetzen. Wo nötig, muss es auch Ziel sein, im Sinn einer selektiven oder indizierten Prävention über die Behandlungskette hinaus begleitend Unterstützung bieten zu können (vgl. Case Management,

³ Abrufbar unter /www.sg.ch/home/soziales/kinder_und_jugendliche/kinderschutz/.

Ziff. 3). Um in diesem Bereich das erkannte Optimierungspotential zu diskutieren, Handlungsmöglichkeiten zu prüfen und daraus allfällige Massnahmen abzuleiten, bietet die Regierung Hand, alle involvierten Akteuren an einen Tisch zu bringen.

6. Die finanziellen Zuständigkeiten der Departemente sind geregelt. Verfeinerungen in der interdepartementalen Koordination bei Schnittstellenaufgaben sind Gegenstand laufender Diskussionen wie zum Beispiel im Rahmen der interdepartementalen Strategie «Frühe Förderung». Im Rahmen des Entlastungsprogramms 2013 kürzte der Kantonsrat mit der Entlastungsmassnahme E58 die Beiträge zur Sicherstellung der Versorgung nach Art. 24 SPFG (ABI 2013, 2306). Dies betraf u.a. auch die KJPD. Die Umsetzung des seit zwanzig Jahren postulierten Bedarfs (Spitalplanung 1995) nach mehr Tagesklinik-Plätzen musste aus Spargründen ebenfalls mehrmals aufgeschoben werden (Verzichtsplanung zum Aufgaben- und Finanzplan 2012–2014 [Sparpaket II] sowie Entlastungsprogramm). Es bestehen jedoch Pläne, zusätzlich zum bestehenden Standort St.Gallen neue Tagesklinik-Plätze im Raum Sargans zu realisieren. Wichtig wäre, dass ein solches Angebot für die gesamte Altersspanne bis 18 Jahre zugänglich ist. Die Regierung unterstützt dieses Vorhaben, erwartet aber, dass im Tarifbereich Verbesserungen erzielt werden, um die für den Kanton resultierende Mehrbelastung zu begrenzen.