

Kantonsratsbeschluss über Beiträge zur Sicherstellung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung im Kanton St.Gallen

Botschaft und Entwurf der Regierung vom 14. Januar 2020

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1 Warum diese Vorlage	4
2 Ausgangslage	4
2.1 Definitionen	4
2.1.1 Kinder- / jugendpsychiatrischer Notfall	4
2.1.2 Kinder- / jugendpsychiatrische Krise	5
2.1.3 Psychosozialer Notfall/Krise	5
2.2 Aktuelle Versorgung im Kanton St.Gallen im Bereich der nicht somatischen Krisen und Notfälle von Kindern und Jugendlichen	6
2.3 Aktuelle kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton St.Gallen	8
2.3.1 Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste (KJPD)	8
2.3.2 Kinder- und Jugendpsychiatrisches Zentrum Klinik Sonnenhof (KJPZ)	10
2.3.3 Ostschweizer Kinderspital (OKS)	11
2.3.4 Kantonsspital St.Gallen (KSSG)	13
2.4 Versorgung im schulischen Bereich	14
2.5 Versorgung im sozialen Bereich	14
3 Prioritäre Versorgungslücken in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen	15
4 Kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung und Krisenintervention: Problemstellung	16
4.1 Notfälle in stationären und ambulanten Institutionen	16
4.2 Situation aus Sicht des Schulpsychologischen Dienstes (SPD)	19
4.3 Situationsbeurteilung durch die Konferenz der Präsidentinnen und Präsidenten der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) des Kantons St.Gallen	21
5 Verbesserung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung und Krisenintervention: Handlungsfelder	21
5.1 Handlungsfeld 1: Ambulante Notfallversorgung durch die KJPD	21
5.2 Handlungsfeld 2: Notfallkonsilien am OKS	22
5.3 Handlungsfeld 3: Jugendpsychiatrische Konsilien am KSSG	22
5.4 Handlungsfeld 4: Stationäre Notaufnahme- und Kriseninterventionsstation am KJPZ	23

6	Lösungsansätze	23
6.1	Neues Modell: Bedarfsgerechte, koordinierte Notfallversorgung und Krisenintervention	23
6.2	Notfallequipe KJPD	24
6.2.1	Zielsetzung	24
6.2.2	Leistungsangebot der Notfallequipe	25
6.2.3	Indikationen für notfallmässige Behandlungen und Krisenintervention durch die Notfallequipe	26
6.2.4	Zuweisung und Anmeldung	26
6.2.5	Interne Organisation und Arbeitsweise	27
6.2.6	Nachbetreuung nach Krisenintervention	28
6.3	Pikettdienst KJPD/OKS	28
6.3.1	Allgemeiner Pikettdienst nach allgemeinärztlicher Erstversorgung	28
6.3.2	Zusammenarbeit / Schnittstelle OKS	29
6.3.3	Indikationen und Leistungsspektrum	29
6.3.4	Personalbedarf und finanzielle Auswirkungen	30
7	Situation in anderen Kantonen	30
8	Umsetzung	32
8.1	Jahr 2020: Aufbau der Notfallequipe und des Pikettdienstes KJPD / OKS	32
8.2	Jahr 2021: Laufende Konzeptanpassungen und Optimierungen gemäss Evaluationsergebnissen	32
9	Finanzielle Auswirkungen	32
9.1	Ressourcenbedarf und gestaffelte Einführung	32
9.2	Auswirkungen auf den Kantonshaushalt	33
9.3	Kosten- und Defizitdeckung bei ausserkantonalen Patientinnen und Patienten	33
10	Referendum	34
11	Anhörung	34
12	Antrag	35
	Anhang	36
	Entwurf (Kantonsratsbeschluss über Beiträge zur Sicherstellung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung)	37

Zusammenfassung

Im Jahr 2018 wurde, auf Anregung der Kantonalen Psychiatriekommission und im Hinblick auf die kommende Psychiatrieplanung, in einer Arbeitsgruppe unter der Leitung des Gesundheitsdepartementes eine Standortbestimmung im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen durchgeführt. Die dabei identifizierten Versorgungslücken wurden priorisiert. Zu den Versorgungslücken mit dem grössten Handlungsbedarf gehört aktuell die kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung und Krisenintervention. Die Zahl der psychiatrischen Kriseninterventionen bei Kindern und Jugendlichen hat in den letzten zehn Jahren im Kanton St.Gallen stark zugenommen. Die Gründe für die auch in anderen Kantonen verzeichnete Zunahme von psychiatrischen Notfällen bei Kindern und Jugendlichen sind vielfältig. Zu erwähnen sind steigender Leistungsdruck, veränderte Familienstrukturen oder auch soziale Vereinsamung.

Diese Tatsache hat zu einer deutlichen Überlastung der in diesem Bereich tätigen Leistungserbringer, insbesondere der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste (KJPD), des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentrums Sonnenhof in Ganterschwil (KJPZ) und des Ostschweizer Kinderspitals (OKS) geführt. Auch das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) sieht sich auf seiner Notfallstation und Intensivstation zunehmend mit dieser Problematik konfrontiert. Der spezialärztlichen Krisenintervention, Untersuchung und Triage kommt für die Gesamtsituation eine zentrale Bedeutung zu, denn sie kann in sehr vielen Fällen aufwändige und für Betroffene belastende Hospitalisationen verhindern oder zumindest deren Aufgleisung erfolversprechend gestalten. Zudem werden Chronifizierungen vermieden.

Die zum aktuellen Zeitpunkt verfügbaren personellen Ressourcen der im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung beauftragten Leistungserbringenden reichen nicht aus, um einerseits die regulären Therapien ohne Qualitätseinbussen durchzuführen und andererseits den Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen eine spezifische Behandlung anbieten zu können. Erschwert wird die Situation durch den akuten Mangel an niedergelassenen Kinderpsychiaterinnen und Kinderpsychiatern. Eine Arbeitsgruppe unter der Leitung des Gesundheitsdepartementes hat sich der Lösungssuche angenommen und ein Konzept für die kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung und Krisenintervention im Kanton St.Gallen ausgearbeitet.

Durch die vorgesehenen Kantonsbeiträge sollen neue personelle Ressourcen in der kinderpsychiatrischen Notfallversorgung geschaffen werden, um dem wachsenden Bedarf qualifiziert gewachsen zu sein. Es ist ein auf Krisenintervention spezialisiertes Team der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste (KJPD) geplant. Dieses stellt während der regulären Arbeitszeiten eine permanente Anlaufstelle für Betroffene und Zuweisende dar. Zudem werden das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) sowie das Ostschweizer Kinderspital (OKS) mit Konsilien der KJPD fachlich unterstützt. Für die Zeitfenster ausserhalb der regulären Arbeitszeiten wird ein spezialisierter Pikttdienst partnerschaftlich vom KJPD und OKS angeboten. Die Beiträge wurden mit Partnerorganisationen aus dem Bildungs- und Sozialbereich abgesprochen und die dabei formulierten Bedürfnisse im Konzept berücksichtigt.

Die ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Leistungen werden durch die Tarifstruktur TARMED vergütet. Die Kosten dieser ambulanten Angebote werden vom TARMED jedoch nicht vollumfänglich gedeckt. Daraus ergibt sich ein zusätzlicher Finanzierungsbedarf.

Die Zustimmung des Kantonsrates vorausgesetzt, kann mit der Umsetzung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung und Krisenintervention Mitte des Jahres 2020 begonnen werden. Vor diesem Hintergrund sind im Budget 2020 des Gesundheitsdepartementes vorerst 50 Prozent des (jährlichen) Mehraufwands bzw. Fr. 550'000.– berücksichtigt. Im Aufgaben- und Finanzplan 2021–2023 ist dann der volle jährliche Betrag von Fr. 1'100'000.– eingestellt.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Vorlage Botschaft und Entwurf des Kantonsratsbeschlusses über Beiträge zur Sicherstellung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung im Kanton St.Gallen.

1 Warum diese Vorlage

Die Zahl der notwendigen kinderpsychiatrischen Kriseninterventionen bei Kindern und Jugendlichen hat in den letzten Jahren im Kanton St.Gallen stark zugenommen. Dies hat zu einer deutlichen Überlastung der in diesem Bereich tätigen Leistungserbringer, insbesondere der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste (KJPD), des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentrums Sonnenhof in Ganterschwil (KJPZ) und des Ostschweizer Kinderspitals (OKS) geführt. Auch das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) sieht sich auf seiner Notfallstation und Intensivstation zunehmend mit dieser Problematik konfrontiert.

Die zum aktuellen Zeitpunkt verfügbaren personellen Ressourcen der beauftragten Leistungserbringenden reichen nicht mehr aus, um einerseits die regulären Therapien durchzuführen und andererseits den Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen eine qualitativ adäquate Behandlung anbieten zu können. Erschwerend auf der Suche nach Lösungen ist auch der akute Mangel an niedergelassenen Kinderpsychiaterinnen und Kinderpsychiatern, die sich zudem nicht am Notfalldienst beteiligen. Die wenigen niedergelassenen Kinderpsychiaterinnen und Kinderpsychiatern sind heute durch die regulären Therapien bereits stark ausgelastet. Zudem müssen sie eine Ersatzabgabe an die Kantonale Ärztesgesellschaft entrichten. Einen weiteren wichtigen Aspekt stellt die zunehmende Komplexität der Krisensituationen dar, die einer spezialisierten Beurteilung bedürfen.

Eine Arbeitsgruppe unter der Leitung des Gesundheitsdepartementes hat sich der Lösungssuche angenommen und ein Konzept für die kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung im Kanton St.Gallen ausgearbeitet.

Mit den Beiträgen sollen neue personelle Ressourcen in der kinderpsychiatrischen Notfallversorgung geschaffen werden, um dem wachsenden Bedarf qualifiziert gewachsen zu sein. Es ist mit einem auf Krisenintervention spezialisierten Team des KJPD während der regulären Arbeitszeiten eine permanente Anlaufstelle für Betroffene und Zuweisende vorgesehen. Zudem werden das KSSG wie auch das OKS mit Konsilien der KJPD fachlich unterstützt. Für die Zeitfenster ausserhalb der regulären Arbeitszeiten wird ein spezialisierter Pikettdienst partnerschaftlich vom KJPD und OKS angeboten.

2 Ausgangslage

2.1 Definitionen

2.1.1 Kinder- / jugendpsychiatrischer Notfall

Notfallsituationen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeichnen sich dadurch aus, dass:

- die Funktionalität und die psychosoziale Anpassungsfähigkeit des betroffenen Kindes oder der oder des Jugendlichen aus psychischen Gründen unmittelbar beeinträchtigt ist;
- eine akute Behandlungsbedürftigkeit vorliegt, um eine Selbst- oder Fremdgefährdung oder eine andere gesundheitliche oder ernste soziale Schädigung abzuwenden;
- die Betroffenen und/oder die üblicherweise verantwortlichen Personen diese Problemlage nicht aus eigenen Kräften sinnvoll bewältigen können.

In den meisten Fällen handelt es sich um akute Selbstgefährdung aufgrund von Suizidalität, in selteneren Fällen um akute Fremdgefährdung bei psychiatrischen Erkrankungen. Bei Anmeldesituationen, die von den Mitarbeitenden der KJPD als Notfall eingeschätzt werden, erhalten die Hilfesuchenden am selben Tag einen ambulanten Notfalltermin. Geschultes Fachpersonal beurteilt die Situation und stellt die Indikation für eine ambulante oder eine stationäre Behandlung oder leitet anderweitige Massnahmen ein.

2.1.2 Kinder- / jugendpsychiatrische Krise

Unter einer kinder- oder jugendpsychiatrischen Krise versteht man im Allgemeinen einen länger dauernden psychischen Zustand, der mit einer hohen Gefährdung einhergeht. «Eine Krise kommt dann zum Ausdruck, wenn ein für die Person belastendes *Ungleichgewicht* zwischen der subjektiven Bedeutung des Problems und den Bewältigungsmöglichkeiten, die ihm zur Verfügung stehen, entstanden ist. Identität und die Kompetenz, das Leben einigermaßen selbständig gestalten zu können, sind bedroht»¹. Bei psychischen Krisen von Minderjährigen sind diejenigen Personen, die für das Kind im Alltag zuständig sind, in den allermeisten Fällen ebenfalls in einem krisenhaften Modus und persönlich belastet. Sie müssen in die Problemanalyse und die Interventionen zwingend einbezogen und ebenfalls persönlich entlastet werden.

Unter Krisenintervention versteht man eine rasche, zeitlich begrenzte Einflussnahme von aussen, wenn sich eine Situation für ein Individuum oder ein soziales System akut bedrohlich zuspitzt. Das Ziel der Intervention ist, eine kritische Entwicklung aufzuhalten und zu bewältigen.

Psychische Krisen bei Kindern und Jugendlichen erfordern, sofern sie ambulant behandelt werden können, eine sehr zeitnahe, fachgerechte Intervention von hoher Intensität. Die Betroffenen können nicht auf einen regulären Behandlungstermin warten, da sich in rascher Zeit eine Verschlechterung der Krankheit oder eine bleibende Schädigung der Gesundheit bis hin zu lebensgefährlichen Situationen entwickeln können (z.B. bei schweren Depressionen, akuten Psychosen oder Essstörungen mit drohender körperlich-seelischer Dekompensation).

Eine ambulante jugendpsychiatrische Krisenintervention kann einige Stunden dauern, sich aber auch über Tage oder einige Wochen hinziehen. Oft kann dadurch eine stationäre Aufnahme verhindert werden, dennoch kann im Verlauf der Intervention aber auch eine stationäre Aufnahme unumgänglich werden.

2.1.3 Psychosozialer Notfall/Krise

Krisensituationen bei Kindern und Jugendlichen sind nicht in jedem Fall auf eine psychiatrische Erkrankung zurückzuführen. Schwerwiegende erzieherische Probleme, eine Eskalation im häuslichen Umfeld aufgrund einer Vielzahl von Belastungsfaktoren, akute Kindeswohlgefährdung oder der Ausfall von zentralen Bezugs- und Betreuungspersonen sind mögliche Krisensituationen, die sofortige Massnahmen zur Verhinderung weiteren Schadens erfordern, ohne dass diese primär medizinischer oder psychiatrischer Natur sein müssen. In Frage kommen Massnahmen wie eine sozialpädagogische intensive Unterstützung vor Ort, die vorübergehende Trennung von Konfliktpartnern oder eine sozialpädagogische Fremd- oder Notfallplatzierung sowie weiterführende Kinderschutzmassnahmen.

¹ V. Kast, Der schöpferische Sprung. Vom therapeutischen Umgang mit Krisen, Olten 1987.

2.2 Aktuelle Versorgung im Kanton St.Gallen im Bereich der nicht somatischen Krisen und Notfälle von Kindern und Jugendlichen

Die aktuelle Versorgung im Kanton St.Gallen wird über ein Versorgungsnetz von ambulanten und stationären Angeboten sichergestellt. Um eine gezielte Versorgung anbieten zu können, muss einerseits nach Altersgruppen und andererseits nach dem Ansatz differenziert werden. Bei den Altersgruppen wird zwischen Kindern im Vorschulalter, Kindern im Schulalter, Jugendlichen bis zur Volljährigkeit und Adoleszenten (entwicklungspsychologisch gesehen vom 16.) bis zum 25. Lebensjahr unterschieden. Bei den Ansätzen unterscheidet man zwischen dem psychiatrischen, dem psychotherapeutischen, dem psychosomatischen und dem psychosozialen Ansatz.

Neben der kinderpsychiatrischen Versorgung durch medizinische Partner werden psychosoziale Problematiken im Schulbereich in einer ersten Phase häufig durch den Schulpsychologischen Dienst aufgefangen. Die Betreuung bei psychosozialen Krisen und Notfällen wird primär gemäss den Bestimmungen des Sozialhilfegesetzes (sGS 381.1) finanziert und gehört in den Kompetenzbereich des Sozialwesens.

Alter	Kinder 0-6 Jahre			Kinder/Jugendliche 7-18 Jahre			Adoleszenz 16-25 Jahre		
	stationär	ambulant	Krisen-intervention	stationär	ambulant	Krisen-intervention	stationär	ambulant	Krisen-intervention
Therapieansätze									
psychiatrisch	KJPZ	KJPD (+Tagesklinik, ab 6 Jahre)	KJPD	KJPZ	OKS KJPD Psychiater	KJPZ OKS KSSG*			
psychotherapeutisch	OKS (Abklärungen)		OKS (Notfälle)	KJPZ	KJPD OKS	stationär KJPZ ambulant KJPD			
psycho-somatisch/ psychotherapeutisch	OKS	KJPD OKS	KJPD OKS	KJPD OKS	KJPD OKS	stationär KJPZ ambulant KJPD und OKS			
psycho-sozial	internat Sonderschulen Heime	Familien- beratung Kinderschutz- zentrum KESB SPD/KIG	Notunterkünfte für Kinder und Jugendliche	Sonderschul- heime Liasiondienst Platanenhof Pflegefamilie KJPZ	Familien- beratung Kinderschutz- zentrum KESB SPD/KIG	Notunterkünfte für Kinder und Jugendliche			
Bedarf an rehabilitativer, längerfristiger Betreuung	KJPZ OKS	KJPD	OKS	KJPZ SOMOSA (Winterthur)	KJPD OKS	OKS KJPZ			ausserkant. Angebote (USZ) KIG

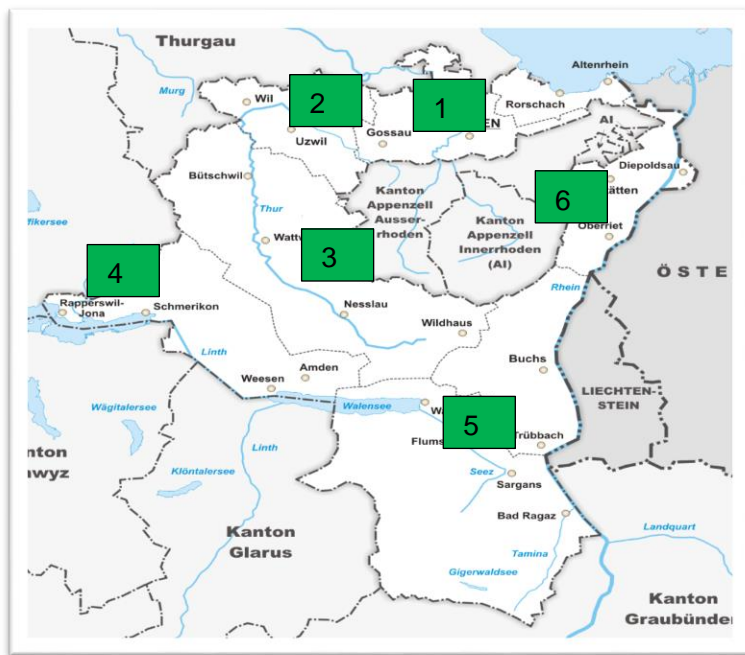
KJPD: Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
 KJPZ: Kinder- und Jugendpsychiatrisches Zentrum
 KSZ: Kinderschutzzentrum
 OKS: Ostschweizer Kinderspital
 KSSG: Kantonsspital St.Gallen
 SPD: Schulpsychologischer Dienst
 KIG: Kriseninterventionsgruppe des SPD

Versorgungsnetz bei nicht somatischen Krisen und Notfällen von Kindern und Jugendlichen im Kanton St.Gallen nach Altersgruppen und Ansatz

2.3 Aktuelle kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton St.Gallen

2.3.1 Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste (KJPD)

Komplementär zum stationären Leistungsangebot und subsidiär zum Angebot der niedergelassenen Leistungserbringer erbringen die Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste des Kantons St.Gallen (KJPD) wohnortnahe ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Leistungen für Kinder und Jugendliche (in der Regel bis 18 Jahre). Dazu führen sie das zentrale Ambulatorium, die Zweigstelle für Jugendliche und eine Tagesklinik in St.Gallen sowie fünf ambulante Regionalstellen in Heerbrugg, Sargans, Uznach, Wattwil und Wil.



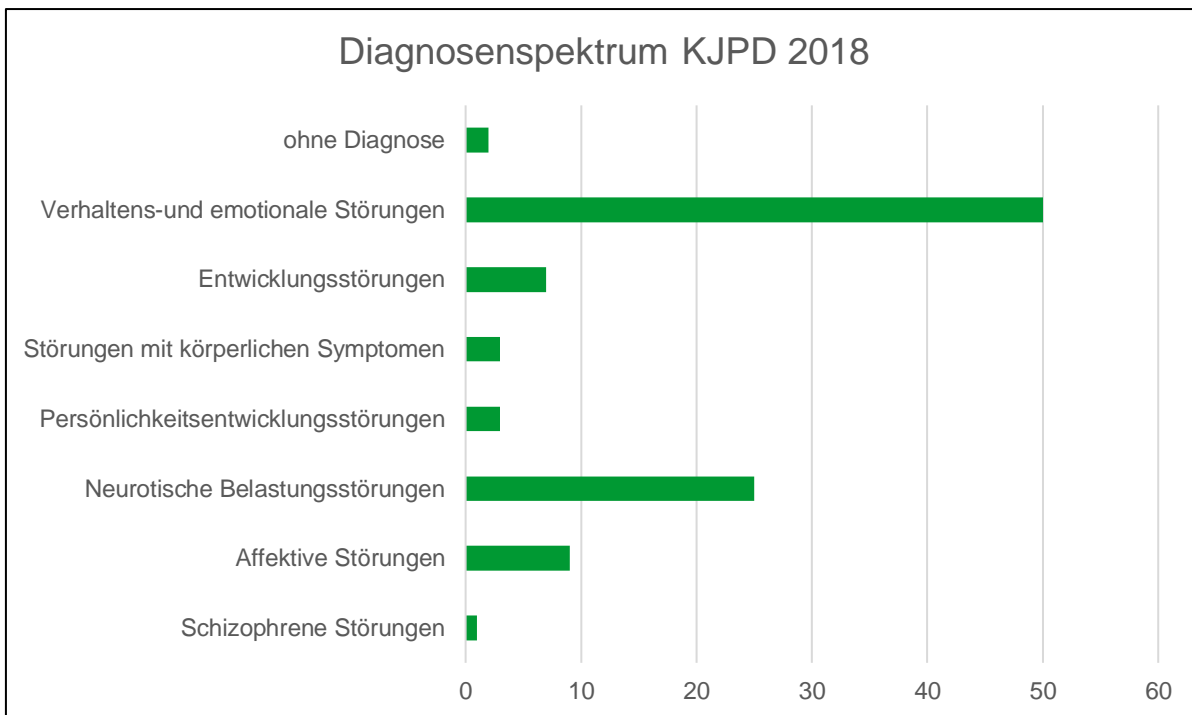
Institutionen des KJPD

1. St.Gallen: Zentralambulatorium und Tagesklinik
2. Wil: Ambulatorium
3. Wattwil: Ambulatorium
4. Uznach: Ambulatorium
5. Sargans: Ambulatorium
6. Heerbrugg: Ambulatorium

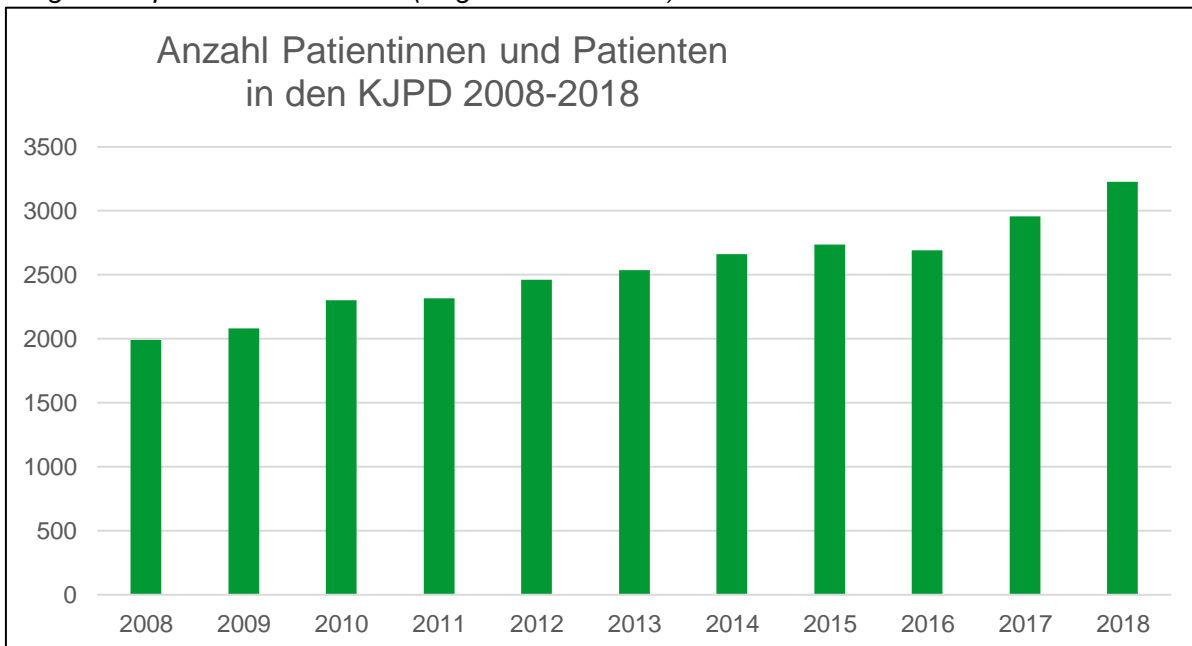
Die KJPD versorgen alle Krankheitsbilder der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Psychosomatische Störungsbilder werden teilweise vom OKS behandelt. Die Regionalstellen sind für ihre jeweilige Region verantwortlich für den Aufbau und die Pflege eines integrierten Versorgungssystems für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen. Dies umfasst die Vor- und Nachsorge in den sozialpsychiatrischen Feldern Schule, Wohnen, Familie und soziales Netz.

Die KJPD sind zudem verantwortlich für die Früherkennung und Prävention von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Sie betreiben diesbezüglich auch Öffentlichkeitsarbeit. Zusätzlich sind die KJPD in Kooperation mit dem KJPZ verantwortlich für die Weiterbildung des beruflichen Nachwuchses in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Weiterbildung angehender Fachärztinnen und Fachärzte sowie angehender Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten). Schliesslich betreiben die KJPD einen Konsiliar- und Liaisondienst für Sonderschulen, Heime und heilpädagogische Einrichtungen.

Zu den am häufigsten behandelten Diagnosen gehören Verhaltens- und emotionale Störungen, Belastungsstörungen sowie Entwicklungs- und affektive Störungen.



Diagnosenspektrum KJPD 2018 (Angaben in Prozent)



Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten: KJPD 2008–2018

Die KJPD behandelten im Jahr 2018 rund 3200 Patientinnen und Patienten. Jährlich werden 1'600 Neuanmeldungen aufgenommen.

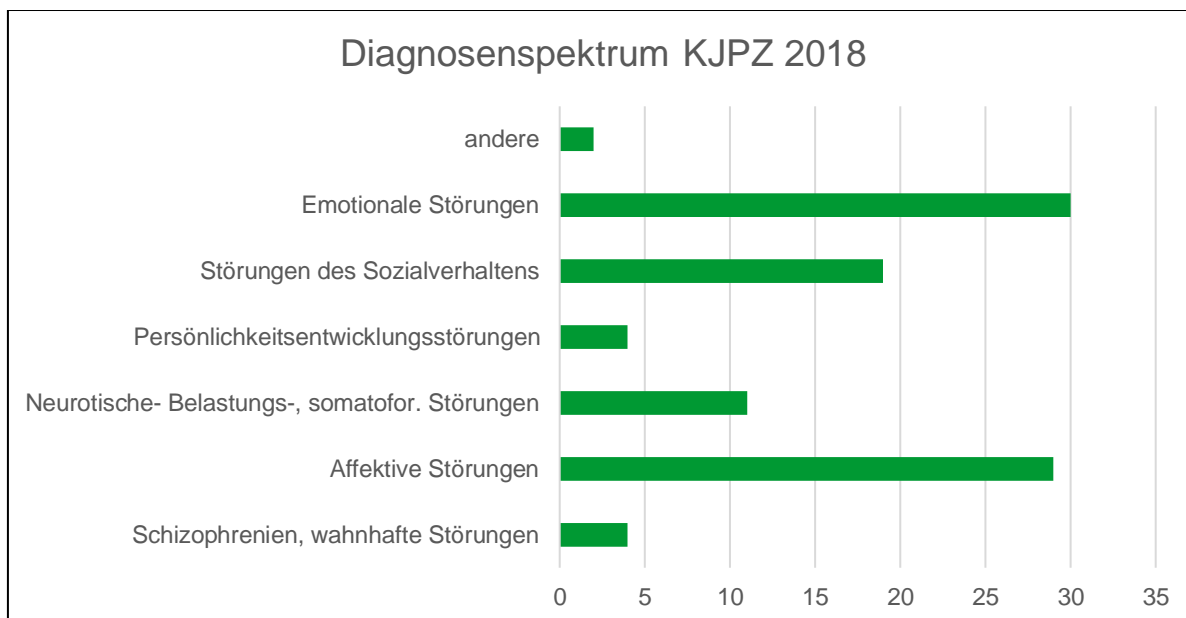
Die Entwicklung der Zahl von Patientinnen und Patienten zeigt eine Zunahme um 60 Prozent in den letzten 10 Jahren.

Die KJPD stellen seit ungefähr 20 Jahren einen ambulanten psychiatrischen Notfalldienst für die 0–18-jährige Bevölkerung während 24 Stunden / 365 Tagen sicher. Dieser besteht aus einem Tages-Präsenzdienst zu Bürozeiten in St.Gallen sowie einem Pikettdienst ausserhalb der Bürozeiten mit telefonischer Beratung für Kinder-, Haus-, Spital- und Notfallärztinnen und -ärzte, erreichbar für diese via Notrufzentrale 144, und bei Bedarf notfallmässiger Beurteilung der Patientinnen und Patienten in den Räumlichkeiten der KJPD. Grundlage ist der Leistungsauftrag seitens der Kantone St.Gallen, Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden. Die vom Kanton entschädigten gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) für die Sicherstellung der ambulanten Notfallversorgung im Kanton St.Gallen betragen gemäss Leistungsvereinbarung jährlich Fr. 50'000.—.

Der bestehende Tagesnotfalldienst (Präsenzdienst) wird von einem Zweierteam (Assistenzärztin oder Assistenzarzt bzw. Psychologin oder Psychologe im Vordergrund, Oberärztin oder Oberarzt im Hintergrunddienst) des Zentralen Ambulatoriums neben der regulären klinischen Arbeit bzw. parallel zu dieser geleistet. Notfallmässige Anfragen aus dem Zuständigkeitsgebiet der Regionalstellen werden mehrheitlich durch diese versorgt, bei ungenügender ärztlicher oder psychologischer Verfügbarkeit übernimmt ebenfalls der Präsenzdienst des zentralen Ambulatoriums.

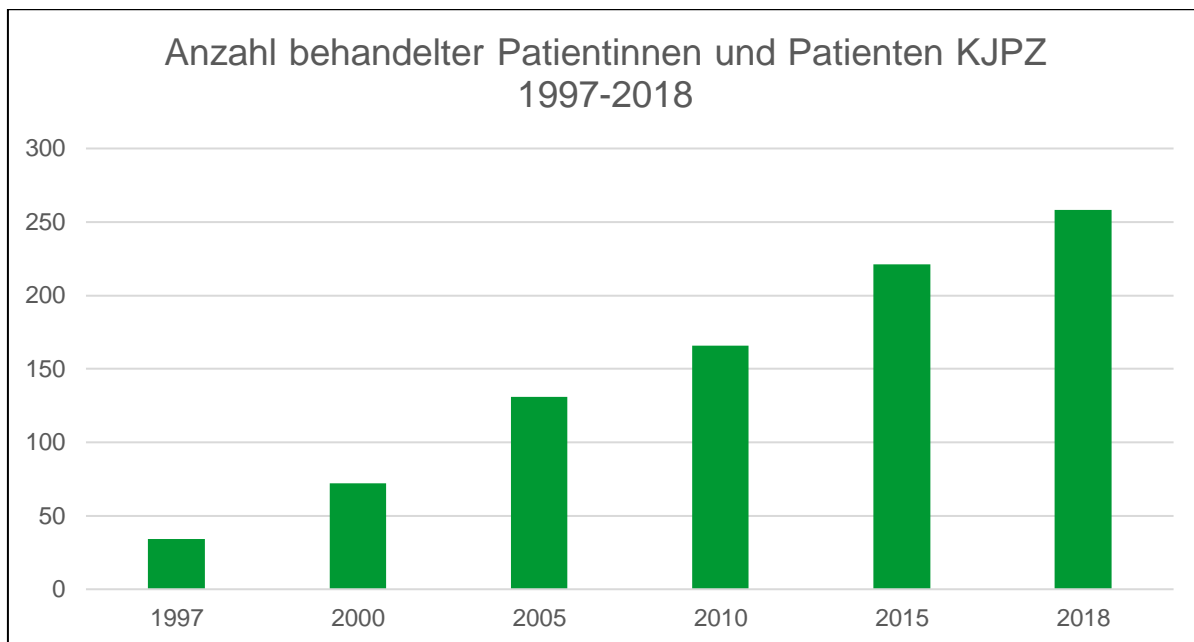
2.3.2 Kinder- und Jugendpsychiatrisches Zentrum Klinik Sonnenhof (KJPZ)

Nur ein ganz kleiner Teil der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen muss stationär behandelt werden. Im Kanton St. Gallen beträgt die kinder- und jugendpsychiatrische Hospitalisationsrate bei unter 18-Jährigen 1,9 Spitalaufenthalte je 1'000 Kinder und Jugendliche. Das Kinder- und Jugendpsychiatrische Zentrum Klinik Sonnenhof (KJPZ) stellt für die St.Galler Kinder und Jugendlichen, abgesehen von der Forensik und der Psychosomatik, die stationäre Vollversorgung sicher. Das KJPZ ist auch für die notfallmässige stationäre Unterbringung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen zuständig (Krisenintervention). Das KJPZ verfügt über ein überkantonales Einzugsgebiet und bietet derzeit 42 Therapieplätze an. Zu den am häufigsten behandelten Diagnosen gehören emotionale Störungen und Störungen der sozialen Funktion, hyperkinetische Störungen und affektive Störungen.



Diagnosenspektrum KJPZ 2018 (Angaben in Prozent)

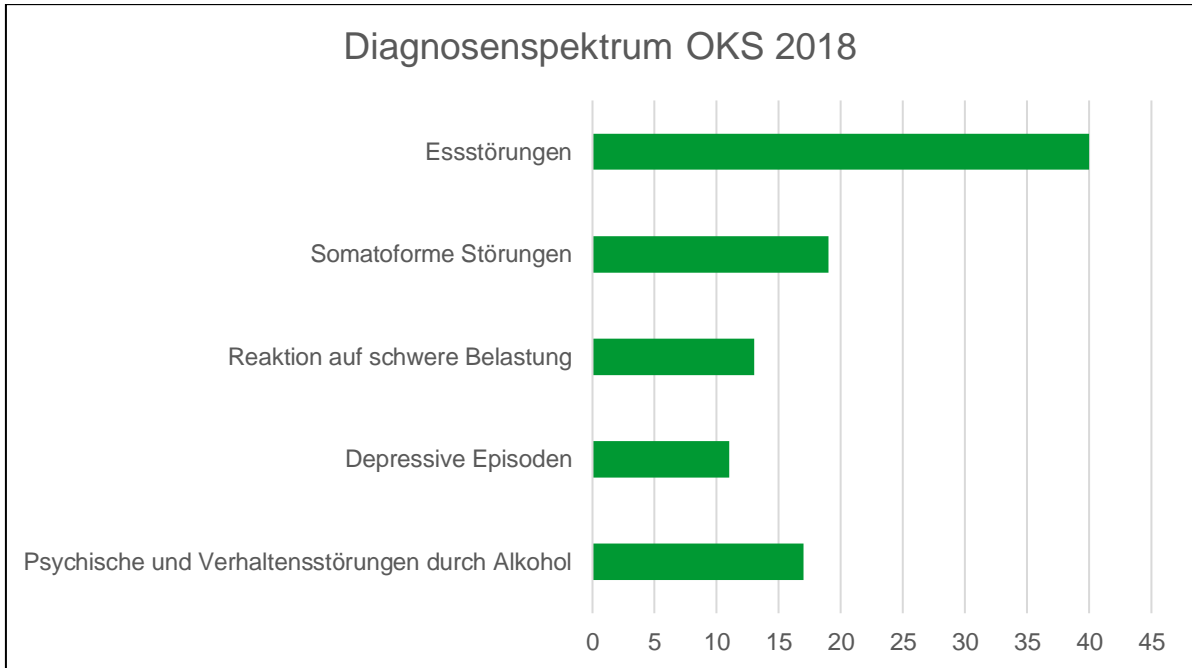
Im Jahr 2017 wurden in der Klinik Sonnenhof rund 260 Patientinnen und Patienten behandelt. Dies entspricht 13'262 Patiententagen. Mehr als die Hälfte aller stationären Aufenthalte erfolgt notfallmässig. Aufgrund der stetig ansteigenden Zahl von notfallmässigen Aufnahmen plant das KJPZ die Einrichtung einer stationären Kriseninterventionsstation. Der voraussichtliche Bezug dieser Station ist im Jahr 2022.



Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten: KJPZ 1997–2018

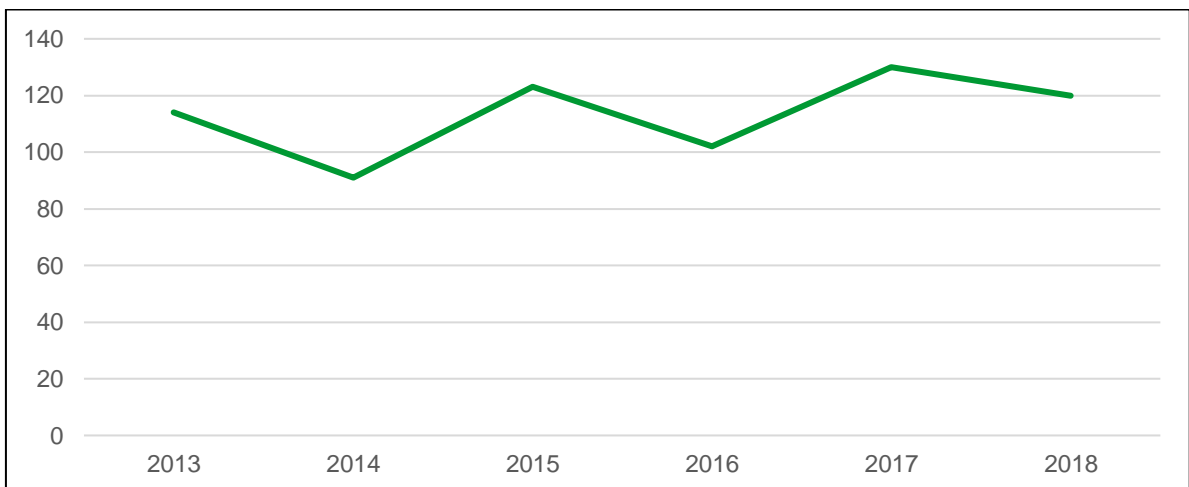
2.3.3 Otschweizer Kinderspital (OKS)

Komplementär zum Angebot des KJPZ behandelt das Otschweizer Kinderspital (OKS) auf insgesamt zwei Patientenstationen (Romerhuus und Station B-Ost) Kinder und Jugendliche, die nebst einer körperlichen (somatische) Beschwerden auch eine psychische Störung aufweisen. Der Schwerpunkt der Aktivität der Abteilung liegt bei der Behandlung psychosomatischer Erkrankungen.

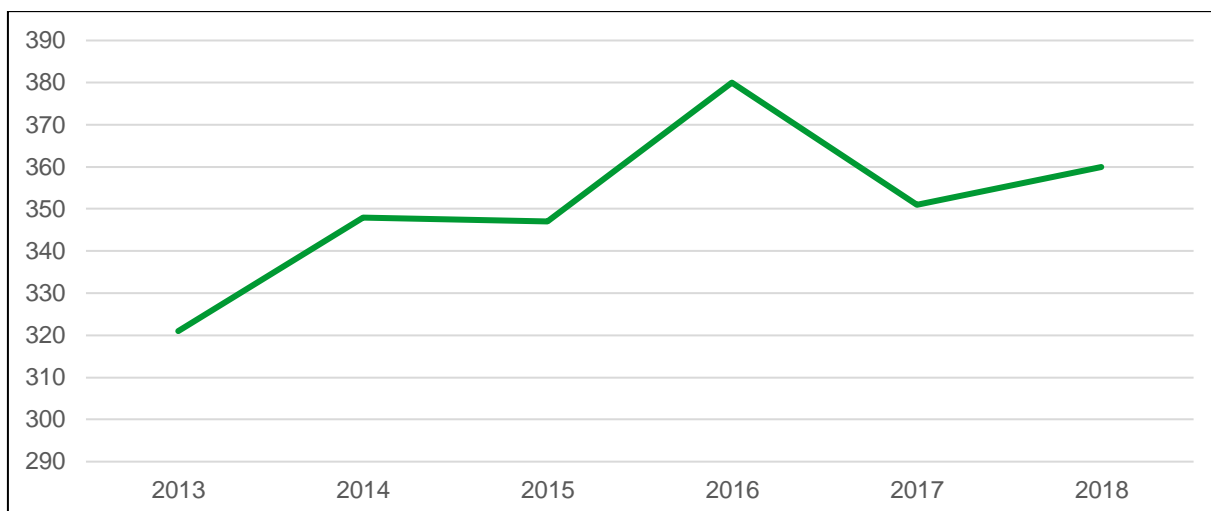


Diagnosenspektrum OKS 2018 (Angaben in Prozent)

Zwar bewegt sich die Zahl der stationären Aufenthalte im Verlauf der letzten Jahre zwischen 90 und 120, doch steigt die Anzahl der psychiatrischen Konsilien, die bei somatischen Patientinnen und Patienten in den restlichen Bettenstationen des OKS durchgeführt werden, fortlaufend an.



Anzahl stationärer Aufenthalte: Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie des OKS 2013–2018



Anzahl auf den pädiatrischen Stationen durchgeführter Konsilien: OKS 2013–2018

Gemäss dem Leistungsauftrag behandelt und betreut das OKS schwerpunktmässig Patientinnen und Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen, die vornehmlich intern aus den pädiatrischen und chirurgischen Fachdisziplinen rekrutiert werden. Im Jahr 2018 wurden in diesem Zusammenhang 1'163 Patientinnen und Patienten mit einer, zusätzlich zur somatischen, psychiatrischen F-Diagnose gemäss ICD-10² interdisziplinär ambulant betreut.

Das OKS behandelt und betreut auch primär psychiatrische Patientinnen und Patienten in Notfall- und Krisensituationen. Im Jahr 2018 wurden so im stationären Setting 36 Patientinnen und Patienten behandelt. Das wesentliche Merkmal dieses Patienten-Kollektivs ist die Assoziation zwischen psychiatrischer Notfallbetreuung und somatischem Behandlungsbedarf, z.B. Suizidversuch mit Medikamentenintoxikation und konsekutiven intensivmedizinischen Massnahmen. Diese multidisziplinäre Aufgabe kann durch OKS-interne Ressourcen bewältigt werden.

Weiter treten auf der allgemeinen Notfallstation des OKS jährlich rund 30 ambulante Patientinnen und Patienten mit einer psychiatrischen Fragestellung auf, die extern fehlgeleitet beim OKS landen oder direkt das Versorgungssystem in Anspruch nehmen. Für die Betreuung dieses ambulanten Kollektivs ist das OKS auf einen funktionierenden kinder- und jugendpsychiatrischen Notfalldienst (24 Stunden / 365 Tage) angewiesen.

Schliesslich manifestiert sich auf der interdisziplinären Notfallstation des OKS ein Kollektiv von Patientinnen und Patienten mit psychosozialen Nöten und Krisen sowie mit Fragestellungen zum Kinderschutz, einschliesslich forensischer Diagnostik. Psychosoziale Notfälle bilden einen Graubereich bezüglich fachlicher Zuständigkeit. Diese Fälle können aber meist, nach einer ersten Triage, durch das Notfallteam des OKS selbst bearbeitet werden, ohne dass eine fachpsychiatrische Beurteilung durchgeführt werden muss.

2.3.4 Kantonsspital St.Gallen (KSSG)

Die Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie am Kantonsspital St.Gallen innerhalb des Departements Innere Medizin gewährleistet bei Bedarf die psychiatrisch-psychotherapeutische Betreuung der Patientinnen und Patienten aller Kliniken und Fachbereiche des Kantonsspitals St.Gallen. Die Klinik führt keine eigene Bettenstation. Nebst dem fallweisen Beizug in Form von Konsilien für stationäre Patientinnen und Patienten werden verschiedene Spezial-Sprechstunden angeboten. Vereinzelt werden dabei Jugendliche betreut.

² F-Diagnose = Hinweis auf eine psychische Störung; ICD-10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten.

Im Bereich der Minderjährigen wurden im Jahr 2017 71 Konsilien (30 Patientinnen und Patienten) und im Jahr 2018 14 Konsilien (9 Patientinnen und Patienten) bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren durchgeführt. Die Konsilien im Jahr 2018 wurden in 93 Prozent der Fälle auf den Stationen und in 7 Prozent der Fälle auf der Notfallstation durchgeführt.

2.4 Versorgung im schulischen Bereich

Der Schulpsychologische Dienst des Kantons St.Gallen bietet unmittelbare Unterstützung und Hilfestellung in schwierigen bzw. krisenhaften Situationen im gesamten Schulbereich an. Die Kriseninterventionsgruppe (KIG) arbeitet dabei mit anerkannten, zeitgemässen Methoden und Modellen zur Bewältigung von krisenhaften Situationen im Bereich Schule. Die KIG ist an 365 Tagen 24 Stunden unter der Pikettnummer 0848 0848 48 erreichbar. Das Angebot umfasst neben der Psychologischen Ersten Hilfe (Unfälle, Todesfälle, Suizid) auch die Bearbeitung von Konflikten, Begleitung in ausserordentlichen Belastungssituationen (Klassenklima, Burnout usw.) und bei Drohungen sowie Gewaltvorfällen (Bedrohungen, Medienmissbrauch, Mobbing, Nötigung/Erpressung, Übergriffe usw.). Die KIG arbeitet ausschliesslich auf Basis von Freiwilligkeit. Sie ist damit auf die Kooperation aller Betroffenen angewiesen. Dabei sind auch die Persönlichkeitsrechte von Betroffenen oder Drittpersonen zu schützen. Die KIG ist keine ermittelnde Behörde und kann keine Zwangsmassnahmen verfügen.

Die Krisenintervention bei eskalierenden Situationen oder ausserordentlichen Ereignissen soll helfen, Schlimmeres zu verhindern, die Handlungsfähigkeit der Beteiligten vor Ort zu bewahren, die Sicherheit wiederherzustellen und zur Normalität übergehen zu können.

Die KIG unterstützt, interveniert und berät direkt vor Ort und bietet telefonische Beratung an. Sie begleitet betroffene Personen in schwierigen oder akuten Notsituationen, sorgt für eine ausreichende Nachbetreuung und coacht Lehrpersonen, Teams und Schulbehörden. Wo nötig hilft die KIG, zusätzliche Unterstützung (ärztliche oder psychiatrische Betreuung usw.) aufzugleisen. Sie bietet selbst keine klinischen Behandlungen oder Interventionen bei psychiatrischen Erkrankungen an.

Neben der KIG ist auch die Schulsozialarbeit zu erwähnen. Ihr Ziel ist es, Kinder und Jugendliche im Schulalltag bei ihrer individuellen persönlichen Entwicklung zu unterstützen sowie ihnen unter Einbezug ihres sozialen Umfelds bei der Entwicklung von Lösungen bei psychosozialen Problemstellungen zu helfen. Schulsozialarbeit richtet sich an Schülerinnen und Schüler aller Schulstufen, Eltern und Erziehungsberechtigte, Lehrpersonen und alle weiteren Fachpersonen der Schule.

2.5 Versorgung im sozialen Bereich

Das Kinderschutzzentrum trägt durch sein Angebot zum präventiven und akuten Schutz vor psychischer, physischer und sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen bei. Die Leistungen werden durch Vernetzung, Koordination und Zusammenarbeit zwischen bestehenden Organisationen erbracht. Das im Rahmen des Kinderschutzzentrums betriebene Schlupfhuus (= Notunterkunft für Kinder und Jugendliche) bietet als stationäres Angebot Kindern und Jugendlichen Schutz in akuten psychosozialen Krisensituationen. Die Notunterkunft für Kinder und Jugendliche stellt per 2020 den Betrieb ein. Das Angebot wird nahtlos von anderen Trägerschaften übernommen.

Allen Bewohnenden des Kantons St.Gallen steht in den Regionen ein Grundangebot an Sozialberatung zur Verfügung. Dafür verantwortlich sind hauptsächlich die Gemeinden. Zum Angebot gehören Information und niederschwellige Beratung von Einzelpersonen, Paaren oder Familien sowie Begleitung und praktische Hilfe im Alltag.

3 Prioritäre Versorgungslücken in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen

Im Rahmen einer Auslegeordnung wurden im Jahr 2018 Versorgungslücken in der kinderpsychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen identifiziert. Im Rahmen der Priorisierung der Versorgungslücken wurden fünf prioritäre Bereiche, in denen der Handlungsbedarf aus Sicht der Versorgung besonders gross ist, festgelegt. In vier der fünf Bereiche konnten klare operative Lösungen definiert werden.

Der Bereich der Adoleszentenpsychiatrie stellt ein grosses fachübergreifendes Handlungsfeld dar, in dem viele Angebote systematisch aufgebaut werden müssen.

Zu den Handlungsprioritäten gehören ausserdem:

Notfallversorgung und Krisenintervention

Es geht um ausreichende Kapazität für die sofortige Beurteilung und Stabilisierung von Kindern und Jugendlichen aufgrund von Suizidalität oder aggressiven Zuständen (Selbst- oder Fremdgefährdung) sowie um die Möglichkeit, Minderjährige in akuten Krisen unverzüglich psychiatrisch zu hospitalisieren oder in einer geeigneten sozialpädagogischen Einrichtung zu platzieren.

Teilstationäre Angebote

Dabei handelt es sich um Tageskliniken für Schulkinder (eine solche besteht bisher erst im Raum Stadt St.Gallen) wie auch für Jugendliche (heute fehlend). Tageskliniken sind erforderlich für Patientinnen und Patienten, die aufgrund ihrer psychiatrischen oder psychosomatischen Erkrankung dem normalen Schul- oder Ausbildungsangebot nicht folgen können, aber dennoch zu Hause bei ihren Eltern betreut werden können und sollen.

Intermediäre Angebote

Darunter versteht man Behandlungsangebote, die zum Tragen kommen, wenn ein stationärer Aufenthalt nicht (mehr) nötig ist, eine ambulante Behandlung aber nicht ausreicht. Neben Tageskliniken sind dies Nachtkliniken (die für Jugendliche in der Phase der beruflichen Ausbildung den Besuch der Lehre oft erst ermöglichen); ebenso zählt man die Platzierung in einem Therapieheim oder einer anderen interdisziplinär betreuten Einrichtung mit psychiatrischem Liaisondienst dazu. Mobile psychiatrische Equipen, die Behandlungen im angestammten Umfeld der Familie ermöglichen, gehören ebenso dazu; sie kommen zum Tragen, wenn die Familie den Gang ins Ambulatorium nicht bewältigen kann, wenn beispielsweise Jugendliche sich verschanzen oder eine intensive familientherapeutische Begleitung bei Schulabsentismus notwendig ist. Der Vorteil gegenüber einer regelhaften ambulanten Behandlung ist der erleichterte Transfer von psychotherapeutischen Inhalten in den (Familien-)Alltag.

Kleinkinderangebote

Hierbei handelt es sich um eine Tagesklinik für hoch-auffällige Vorschulkinder und ihre Familien, um kinderpsychiatrisch mitbetreute Mutter-Kind-Einrichtungen für psychisch instabile junge Frauen mit ihren Kindern sowie ausserdem um eine interdisziplinär von Erwachsenen- und Kinderpsychiaterinnen und -psychiatern geführte Mutter-Kind-Station für schwer erkrankte Mütter im Rahmen einer psychiatrischen Klinik.

Besondere Problematiken

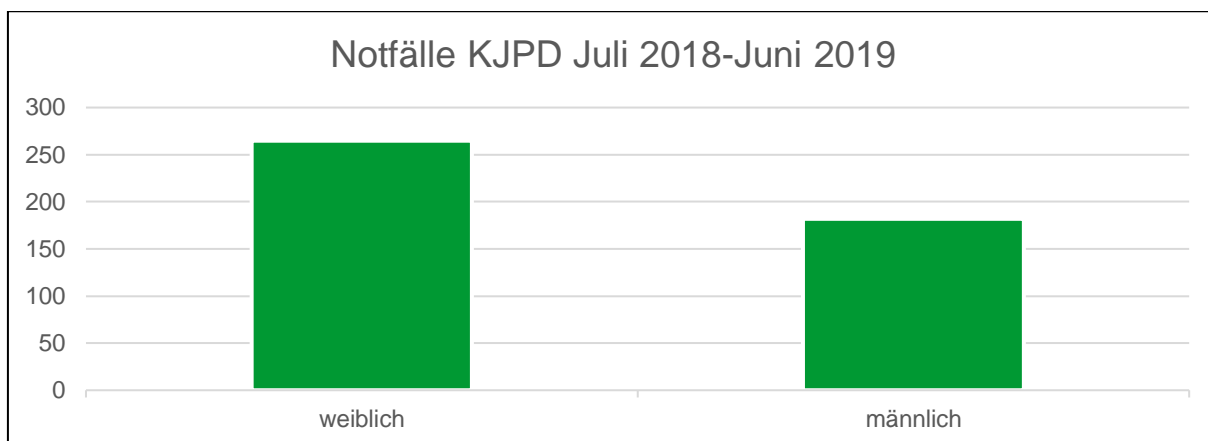
Im Rahmen der Auslegeordnung stellt der Bereich der psychosozialen Krisen, in Abgrenzung zu den psychiatrischen Krisen, eine besondere Herausforderung dar. Die Zahl der psychosozialen Krisen nimmt gemäss Beobachtung der KJPD und des KJPZ stark zu; diese bedürfen spezifischer Angebote. Besonders wichtig ist dabei die Abgrenzung zu den psychiatrischen Problematiken.

In den letzten Jahren wurden die ambulanten und stationären Organisationen und Institutionen der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen mit einer deutlichen Zunahme der Anzahl von Patientinnen und Patienten mit primär psychosozialen Problematiken konfrontiert, da kaum geeignete Angebote mit einem entsprechend breiten Leistungsspektrum vorhanden sind. Diese Zunahme erschwert es den auf psychiatrische Problematiken spezialisierten Institutionen und Organisationen stark, ihren eigentlichen Auftrag zu erfüllen, und steigert zudem die Gesundheitskosten.

4 Kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung und Krisenintervention: Problemstellung

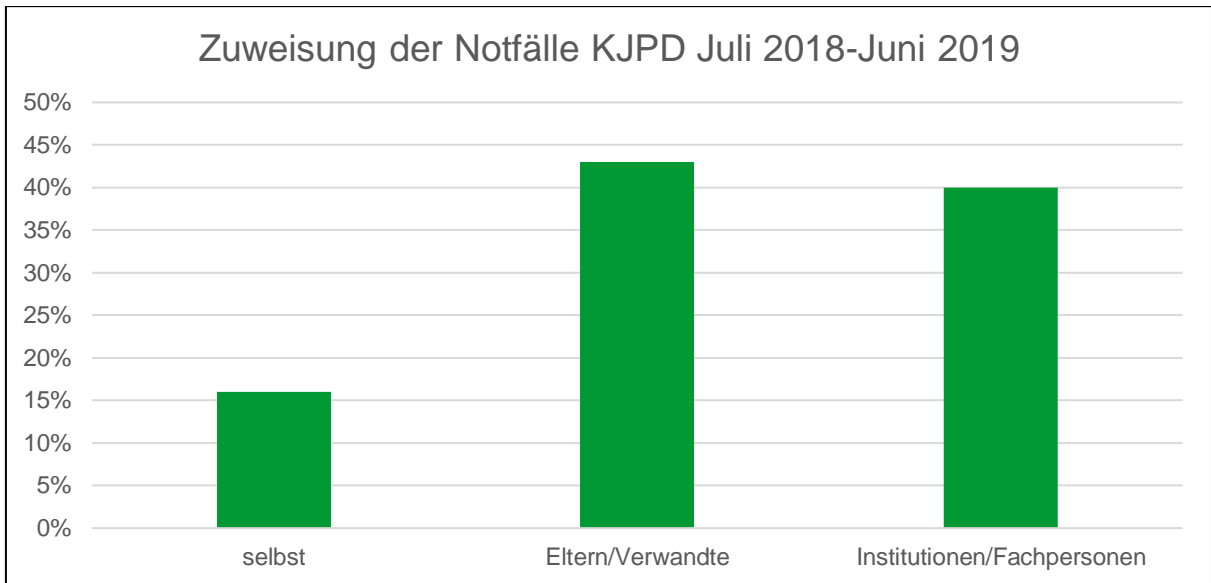
Die Zahl der ambulanten Behandlungen an den KJPD haben in den vergangenen zehn Jahren stetig zugenommen. Die Zahl der Notfälle und Krisen ist im selben Zeitraum zusätzlich massiv gestiegen. Im Jahr 2011 wurden 105 Notfälle und Krisen erfasst, gemäss der laufenden Erhebung von Juli 2018 bis Juni 2019 wurden 464 Notfälle und Krisen behandelt. Es handelt sich grossmehrheitlich um Notfälle bei Jugendlichen ab 13 Jahren. Das Durchschnittsalter lag bei 14,87 Jahren.

4.1 Notfälle in stationären und ambulanten Institutionen

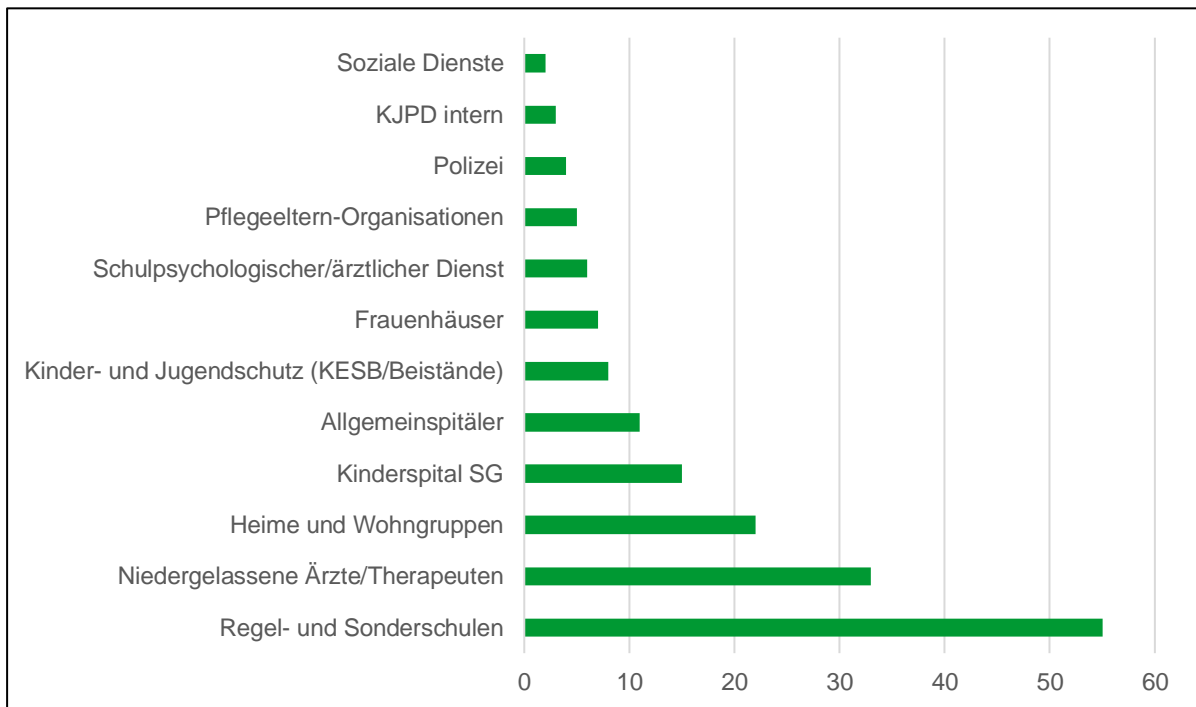


Anzahl Notfälle in den KJPD nach Geschlecht der Patientinnen und Patienten: Juli 2018–Juni 2019

Die Anmeldungen erfolgten sowohl durch die Eltern / Angehörige der Patientinnen und Patienten als auch durch ärztliche Zuweisende – und teilweise durch die Betroffenen selbst.



Notfälle in den KJPD nach Anmelderin/Anmelder: Juli 2018–Juni 2019



Notfallanmeldungen in den KJPD durch Institutionen und Fachpersonen (N=172): Juli 2018–Juni 2019

Gemäss Beurteilung und Triage durch Fachpersonen der KJPD handelt es sich bei den Notfällen und Krisen sowohl um psychiatrische als auch um psychosoziale Problematiken. Bei 5,6 Prozent der ambulanten Notfälle erfolgte eine stationäre jugendpsychiatrische Notaufnahme am selben Tag. Die übrigen Notfälle konnten ambulant weiter betreut werden.

Die Gründe für die auch in anderen Kantonen verzeichnete, massive Zunahme von psychiatrischen Notfällen bei Jugendlichen sind noch nicht untersucht. In der Meinung der Fachwelt sind die Ursachen multifaktoriell. Folgende Hypothesen werden genannt:

Mit dem Anspruch, auffällige und belastete Kinder und Jugendliche möglichst spät zu platzieren und Schülerinnen und Schüler mit spezifischen Förderbedürfnissen möglichst integriert zu schulen, steigt der Druck auf Schülerinnen und Schüler, Schule und Betreuungspersonen und es kommt zwangsläufig zu häufigeren Krisen. Einerseits erleben Kinder und Jugendliche allgemein, gegenüber früheren Jahrzehnten, einen deutlich grösseren Leistungsdruck; die soziale Unterstützung durch Familie oder Grossfamilie ist heute angesichts der veränderten Familienstrukturen (hohe Scheidungsrate, Kleinfamilien) keine Selbstverständlichkeit mehr. Andererseits führen Prävention und Sensibilisierung dazu, dass Schulen und Fachpersonen heute bei seelischen Problemen Heranwachsender frühzeitig reagieren, was zwar zu mehr Notfallanmeldungen führt, aber auch Chronifizierungen von Störungen, schwere Fehlentwicklungen und Suizide zu verhindern hilft. Die Suizide haben in der Schweiz in den letzten 20 Jahren allgemein leicht abgenommen (über die Suizide bei Minderjährigen liegen keine verlässlichen Verlaufszahlen vor); die Jugenddelinquenz ist in der Schweiz seit Jahren rückläufig, wobei die schwereren Delikte tendenziell zugenommen haben. Hypothetisch kann angenommen werden, dass Jugendliche heute bei Problemen anstelle von sogenannt «externalisierendem Verhalten» – sozialem Fehlverhalten, Drogenkonsum und Delinquenz – vermehrt «internalisierende Problematiken» wie beispielsweise Depression, Ängste, Schulabsentismus und selbstverletzendes Verhalten zeigen. Gleichzeitig nehmen die Fälle von massivem Mobbing in den sozialen Medien, die zu schweren Krisen bei den Betroffenen Jugendlichen führen, zu. In der Psychiatriegeschichte der letzten hundertfünfzig Jahre sind Verschiebungen der vorherrschenden Störungsbilder ein bekanntes Phänomen.

Die KJPD räumen der ambulanten Notfallversorgung stets oberste Priorität ein. Die massive Zunahme der Notfälle und Kriseninterventionen stellt den regulären Betrieb der Ambulatorien jedoch vor grosse Herausforderungen, da Notfallbehandlungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie äusserst zeitintensiv sind. Bereits einbestellte, reguläre Patientinnen und Patienten müssen aufgrund der Notfälle wieder «ausgeladen» werden oder lange Wartezeiten in Kauf nehmen. Die reguläre psychotherapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, die einen vorhersehbaren, verlässlichen und sicheren Rahmen voraussetzt, leidet qualitativ stark. Organisation und Belastbarkeit der Mitarbeitenden stossen an ihre Grenzen. Es besteht die Gefahr, dass die KJPD mittelfristig nicht nur keine zufriedenstellende ambulante Notfallversorgung mehr gewährleisten, sondern insgesamt den Leistungsauftrag nicht mehr ausreichend erfüllen können.

Ambulante Kriseninterventionen und Notfalldienstleistungen stellen einen hohen Mehrwert für Patientinnen und Patienten, Familien und Gesundheitswesen dar. Die spezialärztliche Untersuchung, Triagierung und Intervention kann in sehr vielen Fällen aufwändige und für Betroffene belastende Hospitalisationen verhindern oder zumindest deren Aufgleisung erfolgversprechend gestalten, weshalb das Kinder- und Jugendpsychiatrische Zentrum Ganterschwil bei Notfallhospitalisationen auf einer fachärztlichen kinder-/jugendpsychiatrischen Voruntersuchung besteht. Für den Kanton St.Gallen ergeben sich dadurch signifikante Einsparungen im Bereich der stationären Behandlungskosten. Ohne ein leistungsfähiges Notfall- und Krisenbehandlungsangebot besteht die Gefahr, dass es zu weiteren Zunahmen von Hospitalisationen kommt, weil die Kapazität fehlt, um Krisen ambulant aufzufangen.

Ähnliche Zunahmen der Zahl der Notfälle mit den entsprechenden Auswirkungen wurden ebenfalls von anderen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten beschrieben, die als Lösung eine Notfallequipe zur Optimierung des Notfalldienstes und zur Entlastung des regulären Betriebes aufgebaut haben (z.B. die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste der Kantone Zürich und Aargau). Aufgrund der Erfahrungen aus diesen Kantonen stellt eine spezialisierte Tagesnotfallequipe eine effektive Lösung für die Versorgungsproblematik dar.

4.2 Situation aus Sicht des Schulpsychologischen Dienstes (SPD)

Der Schulpsychologische Dienst des Kantons St.Gallen formuliert auf Anfrage folgende Anliegen an einen Ausbau der psychiatrischen Notfallversorgung:

- grosse Klarheit bezüglich der Abläufe bei einer Notfallabklärung auf den KJPD;
- geklärte Zusammenarbeit zwischen SPD/Kriseninterventionsgruppe und KJPD betreffend Notfallabklärungen bei den KJPD;
- Zuständigkeits- und Triagekonzept mit Merkblatt und Ablaufschema für Mitarbeitende von SPD/Kriseninterventionsgruppe und Notfallequipe/Pikettdienst KJPD betreffend das Vorgehen bei jugendpsychiatrischen Notfällen, die von der Schule dem SPD oder der Kriseninterventionsgruppe gemeldet werden oder im Rahmen schulpsychologischer Interventionen auftreten. Ebenso ein Ablaufschema für die allfällige direkte Kontaktnahme der Schulen mit der Notfallequipe bei mutmasslichen kinder- und jugendpsychiatrischen Notfällen;
- gemeinsam entwickelte Kriterien für eine Überweisung an die Notfallequipe der KJPD;
- gute gegenseitige Vernetzung/Kontakte zwischen Notfallequipe/Pikettdienst KJPD und SPD/Kriseninterventionsgruppe («in Krisen Köpfe kennen»);
- Erreichbarkeit der Notfallequipe/des Pikettdienstes während der Arbeitszeit und auch ausserhalb der Arbeitszeit für SPD/Kriseninterventionsgruppe;
- Es sollte die Möglichkeit bestehen, dass die Kriseninterventionsgruppe Kinder/Jugendliche zu einem Notfalltermin bei den KJPD begleitet;
- Bei Bedarf ist ein fallbezogener Austausch zwischen KJPD-Notfallequipe und SPD/Kriseninterventionsgruppe wünschenswert (z.B. was die Schule im entsprechenden Fall beachten oder anbieten sollte, weitere Begleitung durch SPD/Kriseninterventionsgruppe usw.);
- ganz allgemein: kurze Wege;
- gemeinsame Information der Schulen im Kanton St.Gallen durch KJPD und SPD bezüglich dem neuen Vorgehen bei kinder- und jugendpsychiatrischen Notfällen.

Aus Sicht des SPD sind die vorgesehenen Beiträge zur Sicherstellung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung zielführend, da:

- sie weiterhin eine prompte, verlässliche und professionelle Notfallversorgung durch die KJPD St.Gallen sicherstellen;
- die Kapazität für kurzfristige Kriseninterventionen über mehrere Tage bereitgestellt wird, womit auch weiterhin eine sorgfältige Vernetzung und ein nachhaltiges, interdisziplinäres Management von Krisen ermöglicht werden;
- die hohe Qualität und eine ausreichende Kapazität der Notfallversorgung auch weiterhin sichergestellt werden kann;
- die in der Regelversorgung tätigen Mitarbeitenden der KJPD von der Notfallversorgung entlastet und diese Ressourcen für die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung freigesetzt werden.

Unterscheidung Notfalldienst KJPD versus Auftrag Kriseninterventionsgruppe (KIG)

	KJPD Notfalldienst	KIG
Zugang / Anmeldung durch	Jugendliche selbst, Sorgeberechtigte Ärzte / Schulpsychologen Lehrpersonen, Schulen Behörden Telefonische Beratung zum Vorgehen in Notfallsituation: gesamte Bevölkerung	Lehrpersonen, Schulleitungen und Schulbehörden
Freiwilligkeit	Freiwillig Verfügung ärztliche fürsorgerische Unterbringung bei Indikation möglich Anordnung KESB (in Ausnahmefällen)	Schulen: freiwillig Einzelne Schüler

	KJPD Notfalldienst	KIG
Verfügbarkeit	24 Stunden / 365 Tage Präsenzdienst zu Öffnungszeiten Ausserhalb: Pikettdienst	24 Stunden / 365 Tage Pikettdienst
Anlass	kinder- und jugendpsychiatrische Notfall- und Krisensituationen: – akute Suizidalität, Selbst- oder Fremdgefährdung aus psychiatrischen Gründen – exacerbierter oder dekompensierter psychischer Störungen wie Psychosen, Depressionen, Essstörungen, schwere Selbstwert- und psychosomatische Krisen	ausserordentliche oder schwerwiegende Belastungs- und Bedrohungssituationen in Schulen und schulischen Institutionen: – Unfälle, Todesfälle, Suizid – Problematisches Klassenklima, Konflikte, Mobbing, Drohungen, Gewaltvorfälle in Schulen (Medienmissbrauch, Mobbing, Nötigung/Erpressung, Übergriffen, usw.) – Bedrohungsszenarien
Zielgruppe	primär einzelne minderjährige Patienten mit akuten psychiatrischen Erkrankungen und deren Familien oder Betreuungspersonen	primär ganze Schulen oder Schulklassen
Fachkompetenz	Kinder- und Jugendpsychiatrie / klinische Psychologie	Schulpsychologie / Krisenmanagement / Beratung
Unterstellung	Gesundheitswesen	Bildungswesen
Angebot	– telefonische Triage und Beratung – Notfallbehandlungen am selben Tag – Kriseninterventionen – Notfallkonsilien für Spitäler in den Räumlichkeiten der KJPD – Zusätzliche Angebote neue Notfallequipe: – Jugendpsychiatrische Konsilien für KSSG vor Ort – Ambulante Kinder- und jugendpsychiatrische Notfälle in der Notfallstation des OKS ausserhalb der Öffnungszeiten (Pikett)	– telefonische Beratung – vor Ort: Psychologische Erste Hilfe – Bearbeitung von Konflikten – Begleitung von Schulen in ausserordentlichen Belastungssituationen – psychologisches Bedrohungsmanagement – Vernetzung mit kantonalen Fachstellen (Polizei, Staatsanwaltschaft, Opferhilfe, Kinderschutzzentrum, KESB, Beratungsdienst Schule, Psychiatrie) – Aufgleisen von ärztlicher / psychiatrischer Behandlung und Nachbetreuung
Finanzierung	gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG): Krankenkassen, in Ausnahmen IV (medizinische Massnahmen)	gemäss Volksschulgesetz und Sonderpädagogikkonzept: Kanton und Schulträger, als fester Bestandteil des schulpsychologischen Grundangebots

Zu den Unterschieden zwischen dem Notfalldienst der KJPD und der Kriseninterventionsgruppe des SPD gehören:

- *Zugang*: Die Kriseninterventionsgruppe des SPD hat ausschliesslich Anmeldungen von Personen aus dem Schulbereich. Hingegen erfolgen beim Notfalldienst der KJPD die Anmeldungen zu knapp 90 Prozent aus dem nicht-schulischen Bereich wie durch Angehörige, Betroffene, Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten, Spitäler usw.
- *Anlässe*: Der Notfalldienst der KJPD ist für kinder- und jugendpsychiatrische Notfälle und Krisen zuständig, hauptsächlich Selbstgefährdungen durch akute Suizidalität sowie psychische Krisen, die eine Gefährdung der Gesundheit nach sich ziehen wie schwere Depression, akute Psychosen/Schizophrenien oder Essstörungen.
Die Kriseninterventionsgruppe des SPD hingegen ist für ein weites Spektrum von Krisen und Belastungssituationen im Zusammenhang oder Umfeld der Schulen zuständig wie Mobbing, eskalierendes Klassenklima, Drohungen, Gewaltvorfälle, Bedrohungsszenarien, Todesfälle, Unfälle usw.

- *Angebot:* Während der Notfalldienst der KJPD hauptsächlich notfallpsychiatrische Abklärung, Behandlung und Triage durchführt, bietet die Kriseninterventionsgruppe des SPD ausschliesslich im schulischen Kontext eine breite Palette von psychologischer, psychosozialer und pädagogischer Beratung und Begleitung sowie Konfliktmanagement an.

Es kann gesagt werden, dass die beiden Angebote – Kriseninterventionsgruppe des SPD und Notfalldienst der KJPD – bei ihren jeweiligen, sehr unterschiedlichen Zugangsgruppen seit vielen Jahren sehr gut verankert und bestens bekannt sind. Aufgrund der geringen Überschneidungen dieser Angebote gelangen die Hilfesuchenden erfahrungsgemäss direkt und ohne Umwege zu dem für sie jeweils zutreffenden Angebot.

Eine gemeinsame Triagenummer für die KIG und die KJPD ist nicht zweckmässig, da die beiden Angebote unterschiedliche Zielgruppen ansprechen. Während die KIG auf kollektiver Ebene (Schulklassen, Schulen) tätig ist, arbeiten die KJPD auf der Individualebene. Wie in Abschnitt 4 (Tabelle Notfallanmeldungen in den KJPD durch Institutionen und Fachpersonen) ersichtlich ist, werden nur wenige Einzelpersonen vom SPD an die KJPD weitergewiesen (bei Eskalation mit Bedarf nach einer ärztlichen Intervention), was für eine gezielte Hilfesuche der Zielgruppen spricht. Bei bereits etablierter gezielter Hilfesuche generiert eine gemeinsame Triagenummer deshalb keinen Mehrwert, schafft aber eine zusätzliche Schlaufe für Hilfesuchende mit entsprechendem Zeitverlust. Auch eine Einsparung von Kosten ist wenig wahrscheinlich, da die Schliessung der direkten Nummer eines Hilfsangebots zur Verlagerung von Anrufen auf eine andere Nummer desselben führen kann.

4.3 Situationsbeurteilung durch die Konferenz der Präsidentinnen und Präsidenten der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) des Kantons St.Gallen

Das vorliegende Konzept wurde im August 2019 der Konferenz der Präsidentinnen und Präsidenten der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden des Kantons St.Gallen vorgestellt.

Dabei ergab sich der nachfolgende Konsens:

- Das Konzept geht in die richtige Richtung; die KESB sehen ihre Wahrnehmung bestätigt, wonach es insgesamt eindeutige Versorgungslücken gibt, weil die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung insgesamt an ihre Grenzen gestossen ist;
- Die stationäre Versorgung verfügt ebenfalls nicht über ausreichende Kapazitäten; akute Notfälle werden zwar aufgenommen, für nicht-akute Patientinnen und Patienten findet sich hingegen meist über Wochen kein Platz;
- Es fehlen stationäre Angebote im psychosozialen und psychosomatischen Bereich;
- Es ist eine sozialpädagogische Notaufnahme für Kinder und Jugendliche in akuten psychosozialen Krisen- und Belastungssituationen ohne primäre psychiatrische Erkrankung erforderlich.

5 Verbesserung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung und Krisenintervention: Handlungsfelder

5.1 Handlungsfeld 1: Ambulante Notfallversorgung durch die KJPD

Die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste gewährleisten einen Präsenzdienst während den Öffnungszeiten sowie einen Pikettdienst in der Nacht, an Wochenenden und an Feiertagen rund um die Uhr.

Bedarf: aufgrund der massiv gestiegenen Notfallzahlen ist die Organisation des Tages-/Präsenzdienstes überlastet. Dies wirkt sich unmittelbar auf die reguläre Grundversorgung und damit auf die gesamte ambulante Versorgung im Kanton aus. Insbesondere leiden aktuell die Qualität der

regulären Behandlungen. Aufgrund der Überlastung von Mitarbeitenden ist mittel- bis längerfristig auch die Gesamtversorgung in Gefahr. Die für einen funktionierenden ambulanten Notfalldienst notwendigen Vorhalteleistungen (einzuplanende Zeitreserven) sind durch die im Leistungsauftrag vorgesehenen Betrag nicht gedeckt und können, aufgrund der mangelnden Deckung durch die geltenden Tarife, von ambulant tätigen Institutionen nicht aufgebracht werden.

Lösung: Es ist in erster Linie ein spezifischer Ausbau des ambulanten Notfallangebots erforderlich. Dieses soll über ausreichende Kapazität verfügen, um Notfälle, Triagierungen und Konsilien für andere Institutionen zu leisten und die Behandlungspfade zu koordinieren.

5.2 Handlungsfeld 2: Notfallkonsilien am OKS

Das OKS stellt einen internen, psychiatrisch-psychosomatischen Konsiliardienst für seine stationären und ambulanten Patientinnen und Patienten. Ausserhalb der regulären Arbeitszeiten können die somatischen Ärztinnen und Ärzte bei psychiatrischen Fragestellungen einen eigenen Hintergrunddienst telefonisch anfragen, eine Einschätzung vor Ort erfolgt jedoch nicht. An Wochenenden ist rund um die Uhr ein Pikettdienst für psychiatrische Probleme bei stationären Patientinnen und Patienten bzw. im OKS aufzunehmenden Patientinnen und Patienten aufrufbar.

Bedarf: Ausserhalb regulärer Öffnungszeiten treffen immer wieder Patientinnen und Patienten mit psychiatrischen Akutsituationen in der Notaufnahme des OKS ein, die aufgrund des kantonalen Notfallkonzepts primär vom allgemein ärztlichen Notfalldienst versorgt werden sollten. Einerseits wird die Weiterleitung an die KJPD von Patientinnen und Patienten als belastend erlebt, andererseits wird die Notfallstation durch diese Notfälle zeitlich stark belastet. Ohne spezifische Massnahmen besteht die Gefahr, dass es in der Notfallstation des OKS zu einer weiteren Zunahme unbefriedigender, zeitintensiver und kostentreibender Notfallsituationen mit Minderjährigen kommt.

Lösung: Psychiatrische Notfälle in der Notaufnahme des OKS müssen wenn nötig durch spezialärztliche Notfallkonsilien der KJPD vor Ort mitversorgt werden können.

5.3 Handlungsfeld 3: Jugendpsychiatrische Konsilien am KSSG

Die Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie am KSSG gewährleistet die reguläre psychiatrische Beurteilung sowie Notfallkonsilien für *erwachsene* Patienten innerhalb des KSSG. Es besteht kein Leistungsauftrag für Minderjährige.

Bedarf: Je Jahr werden zwischen 15 und 75 Konsilien oder Notkonsilien bei minderjährigen Patientinnen und Patienten, meistens nach Suizidversuch, angefordert; in den letzten Jahren wurden diese durch die Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie wahrgenommen, was jedoch die Fachkompetenz der Erwachsenenpsychiaterinnen und -psychiater wie auch die personelle Kapazität der Abteilung übersteigt. Es ist bekannt, dass eine frühe Behandlung nach einem Suizidversuch die Wahrscheinlichkeit von weiteren Suizidversuchen senkt.

Lösung: Jugendpsychiatrische Konsilien der KJPD im KSSG gewährleisten eine fachgerechte Behandlung von minderjährigen Patienten und leisten mittels Frühintervention und Aufgleisung einer altersgerechten Nachbehandlung einen wesentlichen Beitrag zur Suizidprävention.

5.4 Handlungsfeld 4: Stationäre Notaufnahme- und Kriseninterventionsstation am KJPZ

KJPZ Ganterschwil: Das KJPZ nimmt die stationäre Notfallversorgung von unter 18-Jährigen wahr. In der Regel erfolgt vorgängig eine Beurteilung und Indikationsstellung durch die KJPD St.Gallen.

Bedarf: Die massive Zunahme von Notaufnahmen in den letzten Jahren gefährdet die reguläre stationäre Versorgung. Patientinnen und Patienten, die für elektive Behandlungen angemeldet werden, müssen im Allgemeinen über Wochen auf ihre Aufnahme warten, da freiwerdende Betten durch Notfalleintritte laufend belegt werden. Ohne flexible Möglichkeiten zur stationären Krisenintervention kommt es wegen verzögerter Hospitalisationen einerseits zu einer weiteren Überlastung der ambulanten Angebote, andererseits zu vermehrten Chronifizierungen und zusätzlichen Krisen und Notfällen bei regulären Behandlungen.

Lösung: Eine stationäre Notaufnahme- und Kriseninterventionsstation ermöglicht die flexible Aufnahme von ambulant untersuchten Notfällen und damit einen reibungslosen Ablauf des Notfalldienstes. Die Aufnahmemöglichkeit für elektive Behandlungen soll wieder normalisiert und die Wartezeiten auf ein vertretbares Mass gesenkt werden.

6 Lösungsansätze

6.1 Neues Modell: Bedarfsgerechte, koordinierte Notfallversorgung und Krisenintervention

Das neue Versorgungsmodell sieht eine Erweiterung der Kapazitäten des ambulanten Notfall- und Kriseninterventionsangebot bei den KJPD und dem OKS vor. Darüber hinaus ist die Schaffung von stationären Kriseninterventionsplätzen im KJPZ notwendig. Denn eine ambulante Notfall- und Triagestelle kann ohne Nachbetreuung und flexible Aufnahmemöglichkeiten nicht funktionieren. Eine aufnahmefähige stationäre psychiatrische Kriseninterventionseinheit, wie sie derzeit im KJPZ Ganterschwil mit 12 Betten in Planung ist, ist Voraussetzung für das Funktionieren des Notfalldienstes und eine reibungslose Behandlungskette.

Eine weitere Voraussetzung für eine effektive und kostengünstige Notfallversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist das Vorhandensein von auf sozialpädagogische/psychosoziale Krisen spezialisierten Angebote mit einer Notaufnahme. Nur dadurch können ambulante Notfälle und Triage effizient gestaltet, Fehlhospitalisationen verhindert, stationäre Behandlungskosten in Grenzen gehalten und die stationäre Behandlungskapazität einigermassen begrenzt werden. Der Lösungsvorschlag beinhaltet deshalb fünf Handlungsfelder und sechs Massnahmen.

Handlungsfeld 1

Tages-Notfallequipe KJPD

Kernstück des Modells ist eine neu zu schaffende Tages-Notfallequipe der KJPD. Da die Notfälle grossmehrheitlich während der Öffnungszeiten am Tag anfallen, kann ein Präsenzdienst am Tag die Problematik unmittelbar entschärfen.

Gemeinsamer Pikettdienst KJPD/OKS

Für die Notfälle ausserhalb der Öffnungszeiten soll der bisherige Pikettdienst weitergeführt und in Zusammenarbeit mit dem OKS ausgebaut werden. Die psychosomatische Abteilung des OKS beteiligt sich am Ausbau des Pikettdienstes.

Handlungsfeld 2

Notfallkonsilien für das OKS

Zusätzlich leistet der Pikettdienst Notfallkonsilien in der Notfallstation des OKS bei Patientinnen und Patienten, die nicht korrekt vortriagiert und an den Pikettdienst verwiesen werden, oder direkt, ohne allgemeinärztliche Erstversorgung, in der Notfallstation des OKS eintreffen.

Handlungsfeld 3

Konsilien im KSSG

Sämtliche Konsilien für minderjährige Patientinnen und Patienten im KSSG sollen von jugendpsychiatrischer Seite abgedeckt werden. Die KJPD stellen diese im Rahmen der Kapazitätserweiterung durch die Notfallequipe sicher.

Handlungsfeld 4

Das KJPZ plant den Aufbau einer stationären Kriseninterventionsstation mit 12 Betten auf dem Areal der jetzigen Klinik. Das Projekt wird von der Stiftung getragen.

	KJPD ambulant	OKS	KSSG	KJPZ	Schlupfhuus
Tag Mo – Fr 8 – 17.30	Präsenzdienst Direktanmeldung durch Betroffene oder Zuweisung durch Ärzte, Lehrpersonen etc. → Konsultationen gleichentags → Telefonische Beratung	Interner Konsillardienst → Notfälle und Konsilien für OKS-Patienten	Konsillardienst durch Psychosomatik für erwachsene KSSG-Patienten	Stationäre Notfall-aufnahmen	Psychosoziale Notfall-platzierungen
Nacht, Wochen- ende & Feiertage 24h / 365d	Pikettdienst Anmeldung durch Notfallärzte → tel. Beratung der Ärzte → Notfallkonsultation im KJPD	Mo - Fr Hintergrunddienst Pikett → tel. Beratung der OKS-Ärzte Wochenende (2 x 24 Std) Pikett → Konsilien für interne Patienten	Notfallkonsilien für erwachsene Patienten KSSG	Vor-Triagierung durch KJPD	
Tages – Notfallequipe KJPD → Alle ambulanten Notfälle und Krisen durch Tages- Präsenzdienst → Psychiatrische Notfälle im OKS (Nacht, WE & Feiertage) → Jugendpsychiatrische Konsilien für oder im KSSG 24h/365d			Krisen- interventions- station	Sozial- pädagogische Notaufnahme	

Verbesserung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung und Krisenintervention: Lösungsansatz (unter Berücksichtigung der Angebote für psychosoziale Krisen und Notfälle)

6.2 Notfallequipe KJPD

6.2.1 Zielsetzung

- Gewährleistung der ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung für den Kanton St.Gallen während 24 Stunden an 365 Tagen je Jahr;
- Optimierung der Behandlungspfade in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung bei Notfällen, Krisen und Dringlichkeit durch Triage, Risikoabklärungen und Kriseninterventionen;
- Gewährleistung überbrückender Behandlungen bei akuter Gefährdung zur Stabilisierung und Einleitung weiterführender ambulanter Behandlungen;
- Verhindern von Fehlhospitalisationen nach dem Grundsatz «ambulant vor stationär»;
- Gewährleistung von Konsilien bei Minderjährigen im KSSG;

- Die Notfallequipe leistet einen wichtigen Beitrag zur Suizidprävention durch unverzügliche Behandlung und Krisenintervention bei latent selbstgefährdeten Jugendlichen. Durch das Einleiten einer stationären Notfalleinweisung bei unmittelbarer Suizidgefährdung können vollendete Suizide verhindert werden.

Für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung insgesamt soll durch die Schaffung einer spezialisierten Notfallequipe eine Verbesserung resultieren, indem innerhalb der KJPD:

- Wartezeiten am Tag der Konsultation verringert werden;
- der reguläre Betrieb der Ambulatorien entlastet wird;
- die Qualität der laufenden, regulären Behandlungen aufrechterhalten wird.

6.2.2 Leistungsangebot der Notfallequipe

Telefonabklärung und Beratung

- Entgegennahme und telefonische Triagierung sämtlicher Notfall- und dringlichen Anmeldungen zur Klärung der Zuständigkeit einerseits und der Dringlichkeit andererseits.

Beratung von Angehörigen und Fachpersonen im Krisenfall

- telefonische Beratung von ratsuchenden Angehörigen und sämtlichen Fachleuten (Lehrpersonen, Schulsozialarbeitende, Schulpsychologinnen und -psychologen, Ärztinnen und Ärzte, Sozialarbeitende, Beratungsstellen und Behörden) zum Vorgehen bei akuter Gefährdung von Minderjährigen.

Ambulante Notfallbehandlung

- Kernaufgabe der Notfallequipe ist die notfallmässige psychiatrische Untersuchung und Behandlung von akut gefährdeten Kindern und Jugendlichen am selben Tag mit Einbezug der Sorgeberechtigten, soweit sinnvoll und von den Patientinnen und Patienten erwünscht auch mit Begleitung von Lehrpersonen und anderen Bezugspersonen.

Aufgleisen von stationären Einweisungen

- Bei akuter stationärer Behandlungsbedürftigkeit aufgrund von Selbst- oder Fremdgefährdung oder exacerbierten psychiatrischen Störungsbildern wird eine Hospitalisation veranlasst, bei entsprechender Notwendigkeit muss eine Fürsorgerische Unterbringung (FU) verfügt werden. Dieser wird im Regelfall durch eine Amtsärztin oder einen Amtsarzt, in Einzelfällen durch die KJPD selbst ausgestellt (amtsärztliche versus ärztliche FU).

Weiterführende Krisenintervention

- Zeigt die Notfallkonsultation, dass keine Hospitalisation notwendig ist, kann eine Krisenintervention erfolgen mit dem Ziel der weiteren Stabilisierung und der Einleitung weiterführender Massnahmen. Danach erfolgt im Regelfall eine Weitergabe an die regulären Behandlungsteams (regionale Zuständigkeit) oder an freipraktizierende Kinder- und Jugendpsychiaterinnen oder -psychiater bzw. -psychotherapeutinnen oder -psychotherapeuten. Die Krisenintervention soll in der Regel eine Dauer von zwei Wochen und rund drei Konsultationen nicht überschreiten.

Kriseninterventionen bei Patientinnen und Patienten der KJPD

- Bei laufenden, sich bereits in Behandlung befindenden Patientinnen und Patienten aller Teams an den KJPD St.Gallen leistet die Equipe Kriseninterventionen bis zu einer Dauer von zwei Wochen. Danach erfolgt eine Übergabe an die Vorbehandelnden.

Konsilien/Notfallkonsilien im Kantonsspital St.Gallen (vor Ort)

- Die KJPD gewährleisten die jugendpsychiatrische Untersuchung und Beratung von im Kantonsspital St.Gallen hospitalisierten Minderjährigen. Am häufigsten handelt es sich um eine Ri-

sikoeinschätzung bei Jugendlichen, die nach einem Suizidversuch auf der Intensivstation behandelt werden. Bei transportfähigen Patienten soll die konsiliarische Untersuchung in den Räumlichkeiten der KJPD stattfinden.

Konsiliarische Beratung von somatischen Spitälern (im OKS und KSSG werden die Leistungen vor Ort gewährleistet, in den übrigen Spitälern nach Möglichkeit und Verfügbarkeit)

- Meist handelt es sich um Einschätzung der Selbst- oder Fremdgefährdung, die im OKS und KSSG vor Ort gewährleistet wird. Für die übrigen Spitäler werden Konsilien bei transportfähigen Patientinnen und Patienten in den Räumlichkeiten des Zentralen Ambulatoriums durchgeführt. Aufgrund der geographischen und personellen Situation kann die Durchführung von Konsilien in den jeweiligen Spitälern jedoch nicht garantiert werden. Es wird mit dem vorbehandelnden oder regional zuständigen Angebot der KJPD geklärt, wer dafür am besten geeignet ist.

Schwangerschaftsberatungen

- Dringende Schwangerschaftsberatungen oder Schwangerschafts-Erstehungs-Gutachten gemäss kantonalen Richtlinien bei Minderjährigen mit unerwünschter Schwangerschaft und Wunsch nach Schwangerschaftsunterbrechung
- Zusätzliche Übernahme vereinzelter, dringlicher Aufgaben

Notfallbehandlungen in den Räumlichkeiten des OKS ausserhalb der regulären Arbeitszeiten (neues Angebot der KJPD im Rahmen des Pikettdienstes)

- Die KJPD führen, im Rahmen ihres Pikettdienstes, zusätzlich Konsilien oder Notfallbehandlungen in der Notfallstation des OKS durch. Dieses Angebot ist Situationen vorbehalten, in denen ambulante psychiatrische Patientinnen und Patienten akzidentell – ohne die vorgesehene Erstversorgung durch den Allgemeinärztlichen Notfalldienst – in der Notfallstation des OKS auftreffen.

6.2.3 Indikationen für notfallmässige Behandlungen und Krisenintervention durch die Notfallequipe

- akute Selbst- oder Fremdgefährdung aus vorwiegend psychiatrischen Gründen
- akute Gefährdung aufgrund exacerbierter psychiatrischer Erkrankungen wie Psychosen, Depressionen oder schweren Essstörungen oder anderweitige Dekompensation im Rahmen einer Borderline-Persönlichkeitsstörung
- ungewollte Schwangerschaft

6.2.4 Zuweisung und Anmeldung

Telefonische Anmeldung und Erreichbarkeit

Kinder- und Jugendliche in akuten Gefährdungs- oder Notfallsituationen können sowohl direkt durch ihre Angehörigen oder seitens von Fachpersonen beim Tagesnotfalldienst angemeldet werden. Wenn immer möglich müssen die Eltern oder Sorgeberechtigten zeitgleich informiert und einbezogen werden. Während der Öffnungszeiten Montag bis Freitag: Hauptnummer KJPD 071 243 46 46 Ausserhalb dieser Öffnungszeiten wenden sich Ratsuchende an den allgemein ärztlichen Notfalldienst. Dieser kann den Pikettdienst der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste für eine telefonische Beratung, zur Anforderung eines Konsiliums oder einer Notfalluntersuchung via kantonale Notrufzentrale 144 aufrufen. Der Pikettdienst ist via Pager und Mobiltelefon erreichbar.

Zur Anmeldung berechnigte Personen/Institutionen

Eine verbindliche Notfallanmeldung kann durch folgende Personen und Institutionen erfolgen:

- die Patientin oder den Patienten selbst;
- Sorgeberechnigte;
- Eltern, Vormund;

- obhutsberechtigte Eltern und Institutionen; die Eltern oder Inhaber der elterlichen Sorge oder der Beistand / Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde müssen jedoch unverzüglich durch diese informiert und nach Möglichkeit sofort zu einer allfälligen Notfallkonsultation miteingeladen werden. Ohne deren Mitarbeit fehlen die rechtlichen Grundlagen für weiterführende Massnahmen;
- Kinder- oder Hausärztin oder -arzt, übrige frei praktizierende oder institutionell tätige Ärztinnen und Ärzte;
- Schulpsychologischer Dienst und Kriseninterventionsgruppe;
- Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde.

Unter anderen können folgende Akteure im Notfall eine Beratung durch die KJPD in Anspruch nehmen oder die Notfallbehandlung / Jugendlichen initiieren:

- Lehrperson, Schulleitungen, Schulsozialarbeit und Schulbehörden;
- Heimleitungen oder Sozialpädagogen in deren Vertretung;
- Sozialarbeitende, Mitarbeitende von Beratungsstellen usw.

Ausser bei unmittelbarer, akuter Gefährdung kann auf die Einwilligung der Sorgeberechtigten oder der oder des Jugendlichen selbst nicht verzichtet werden. Eine Behandlung gegen den Willen der oder des Jugendlichen oder der Sorgeberechtigten erfordert einen unverzüglichen Beizug der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde.

6.2.5 Interne Organisation und Arbeitsweise

Die Notfallequipe besteht aus mindestens drei vollzeitlich angestellten, erfahrenen klinischen Mitarbeitenden. Sie ist oberärztlich geleitet und der Bereichsleitung unterstellt.

Die nachfolgende Übersicht stellt den Personalbedarf sowie die finanziellen Auswirkungen (Mehraufwand und Mehrerträge) für die Notfallequipe dar:

Notfallequipe	Stellenprozente	Kosten in Franken
Oberärztin/-arzt	100 %	175'000.–
Oberärztin/-arzt Stv.	35 %	60'000.–
Fachpsychologinnen/ -psychologen	200 %	292'000.–
Fachpsychologinnen/ -psychologen Stv.	50 %	73'000.–
Sekretariat		55'000.–
Verwaltung		12'000.–
Sozialversicherungsbeiträge		120'000.–
Personalaufwand		787'000.–
Kapitalkosten		121'800.–
Übriger Betriebsaufwand (inkl. Miete)		165'200.–
Sachaufwand		279'300.–
Betriebsertrag (aus TARMED-Leistungen)		324'000.–
Geschätzter Nettoaufwand		750'000.–

Die Notfallequipe ist Montag bis Freitag von 8 bis 17 Uhr vor Ort präsent. Da die Mehrzahl der Notfälle in der zweiten Tageshälfte zur Konsultation kommen, und eine Notfall-/Krisenversorgung mehrere Stunden in Anspruch nehmen kann, arbeitet ein Teil der Mitarbeitenden bei Bedarf jeweils nachmittags bis in die Abendstunden.

Die Notfalltagesequipe arbeitet in eigens dafür ausgestatteten Räumlichkeiten. Zwei beieinanderliegende Konsultationszimmer im Empfangsbereich im Zentralen Ambulatorium mit üblichen Sicherheitsstandards, nahe gelegene Mitarbeiterbüros sowie je ein geeigneter Sekretariatsempfang und Warteraum gewährleisten effiziente und sicheren Abläufe sowie die nötige Privatsphäre von Betroffenen.

Die Notfallversorgung erfolgt interdisziplinär vernetzt mit sämtlichen Fachstellen, Grundversorgenden und Grundversorgern, Schulpsychologinnen und -psychologen sowie Behörden und in enger Zusammenarbeit mit den Ambulatorien, welche die Patienten nach erfolgter Krisenintervention weiterbehandeln. Enge Absprachen mit der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie und mit den Amtsärztinnen und Amtsärzten sind zentral. Die Equipe versteht sich als «Dienstleister» für die übrigen kinder- und jugendpsychiatrischen Fachpersonen wie auch der Mitarbeitenden der KJPD St.Gallen.

Ein Detailkonzept regelt Ablaufprozesse sowie die Schnittstellen zu den vor- und nachgelagerten Behandlungsstellen. Übergabemodalitäten und Schnittstellen zum kinder- und jugendpsychiatrischen Pikett-Dienst ausserhalb der Bürozeiten sind geklärt.

Die Tätigkeit der Notfallequipe wird statistisch erfasst, die Auswirkungen auf den Gesamtbetrieb, die Zufriedenheit der Zuweisenden, der Patientinnen und Patienten und der KJPD-Mitarbeitenden werden fortlaufend evaluiert. Die Evaluationen sind Grundlage für fortlaufende Anpassungen und für die Weiterentwicklung des Angebots.

6.2.6 Nachbetreuung nach Krisenintervention

Notfallbehandlung und ambulante Krisenintervention sollen zwei Wochen und in der Regel rund drei Konsultationen (plus diverse Telefonate und Berichterstattung) nicht überschreiten. Die Behandlung hat zum Ziel, Jugendliche psychisch zu stabilisieren, um eine Hospitalisation zu umgehen und eine ambulante, effektive Behandlung aufzugleisen. Die Notfallequipe unterstützt die Betroffenen bei der Therapieplatzsuche.

Bereits bei den KJPD angemeldete Patientinnen und Patienten, die zur Krisenintervention von der Notfallequipe übernommen werden, werden nach erfolgter Krisenintervention und interner Übergabe wieder an die vorbehandelnde Stelle übergeben. Ebenso werden von externen Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Beratungsstellen zur Risikobeurteilung oder Krisenintervention zugewiesenen Patientinnen und Patienten wieder zurück überwiesen.

6.3 Pikettdienst KJPD/OKS

6.3.1 Allgemeiner Pikettdienst nach allgemeinärztlicher Erstversorgung

Die ambulante Notfallbehandlung wird vom Pikettdienst der KJPD, mittelfristig gemeinsam mit Mitarbeitenden des OKS ausserhalb der Regelarbeitszeiten, gewährleistet.

Ausserhalb der Öffnungszeiten des KJPD sind jeweils eine erfahrene klinische Psychologin oder ein erfahrener klinischer Psychologe bzw. eine Assistenzärztin oder ein Assistenzarzt im Vordergrunddienst sowie eine Oberärztin oder ein Oberarzt im Hintergrunddienst für den erstversorgenden, allgemeinärztlichen Notfalldienst erreichbar. Es erfolgt eine telefonische Beratung oder, auf

Wunsch des Anrufers, eine konsiliarische Beurteilung in den Räumlichkeiten der KJPD in St.Gallen oder je nach diensthabender Stelle im OKS. Je nach Dringlichkeit erfolgt die Beurteilung der Patientin oder des Patienten innert höchstens zwei Stunden.

6.3.2 Zusammenarbeit / Schnittstelle OKS

Bei unangemeldeten psychiatrischen Notfällen in der Notfallstation des OKS kann der Pikettdienst durch die Oberärztin oder den Oberarzt der Notfallstation aufgeboden werden. Diesen Pikettdienst versehen die KJPD und die psychiatrischen Fachleute des OKS gemeinsam. Es besteht ein gesonderter Dienstplan.

Eine sorgfältige Organisation, verbindliche Konzepte und gemeinsame Fortbildungen gewährleisten reibungslose Abläufe bei der gemeinsamen Wahrnehmung dieser Aufgabe durch beide Institutionen. Die Zusammenarbeit wird entsprechend den Erfahrungen und dem weiteren Bedarf weiter ausgebaut.

6.3.3 Indikationen und Leistungsspektrum

Der Pikettdienst stellt eine spezialärztliche Dienstleistung für den allgemeinärztlichen Notfalldienst dar. Zum Ausschluss einer dringlichen somatischen Indikation muss jeder psychiatrischen Notfallzuweisung eine somatische Erstversorgung oder -beurteilung vorausgehen. Nach Möglichkeit sollte stets eine (Notfall-)Behandlung im Rahmen des Tagesdienstes, das heisst durch die Notfallequipe, vorgezogen werden. Nur in dringlichen Fällen, die ein Zuwarten bis zum folgenden Arbeitstag nicht zulassen, wird der Pikettdienst einbezogen.

Die somatische Ärztin oder der somatische Arzt kann die Pikettequipe (KJPD/OKS) sodann bei folgenden Indikationen konsultieren:

- akute Selbst- oder Fremdgefährdung aus vorwiegend psychiatrischen Gründe;
- akute Gefährdung aufgrund exacerbierter psychiatrischer Erkrankungen wie Psychosen, Depressionen oder schweren Essstörungen oder anderweitiger Dekompensation im Rahmen einer Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Dabei gelten die folgenden Rahmenbedingungen:

- indiziertes Notfallkonsilium für das KSSG oder OKS;
- Konsilium für ein anderes somatisches Spital (ohne Gewährleistungsgarantie);
- Anmeldung regulärer Konsilien an den Tagesnotfalldienst für den nächsten oder übernächsten Tag (Weiterleitung durch den Pikettdienst an den Tagesnotfalldienst).

Das Leistungsspektrum umfasst:

- telefonische Beratung der erstversorgenden Ärztinnen und Ärzte;
- konsiliarische Untersuchung, Risikoabschätzung und Erstintervention bei entsprechender Notwendigkeit innert zwei Stunden in den Räumlichkeiten eines KJPD-Ambulatoriums;
- Versorgung psychiatrischer Notfälle in der Notfallstation des OKS durch gemeinsamen Pikettdienst KJPD/OKS;
- Notfallkonsilien im KSSG.

6.3.4 Personalbedarf und finanzielle Auswirkungen

Die nachfolgende Übersicht stellt den Personalbedarf sowie die finanziellen Auswirkungen (Mehraufwand und Mehrerträge) für den Pikettdienst dar:

Pikettdienst	Stellenprozente	Kosten in Franken
Stellen KJPD	Gem. Annahme Einsatzhäufigkeit*	230'000.–
Stellen OKS	80 %	120'000.–
Nettoaufwand		350'000.–

Annahme Einsatzhäufigkeit nachts, Feiertage & Wochenende	Anz/Mt	Anz/a.	Std/p.a.
Konsilien im KSSG – à 6 Stunden	4	48	288
Konsilien im OKS – à 6 Stunden	1	12	72
Notfälle über 144 – à 6 Stunden	3	36	216
Total	8	96	576

Basisentschädigung Arzt (Zusatzkosten)	Fr. 29'640
Basisentschädigung Psychologe (Zusatzkosten)	Fr. 18'240
Zuzüglich gesetzliche Pikett- /Zeit-Zuschläge	Fr. 183'467
Total Kosten	Fr. 231'347

7 Situation in anderen Kantonen

Ähnliche Zunahmen der Zahl von Notfällen mit Auswirkungen auf die Gesamtversorgung wurden ebenfalls von anderen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten beschrieben, die als Lösung eine Notfallequipe zur Optimierung des Notfalldienstes und zur Entlastung des regulären Betriebs aufgebaut haben (z.B. die Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste der Kantone Zürich und Aargau). Aufgrund der Erfahrungen aus diesen Kantonen stellt eine spezialisierte Tagesnotfallequipe eine effektive Lösung für die Versorgungsproblematik dar.

Kanton Aargau

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst des Kantons Aargau führt seit dem Jahr 2011 eine zentrale Anmeldestelle einschliesslich Krisenteam. Diese erfüllt folgende Aufgaben:

- regionale Notfallversorgung;
- Kriseninterventionen bis höchstens zwei Konsultationen;
- Erstevaluation zur Triage und Dringlichkeitsbeurteilung aller Neuanmeldungen;
- Bettendisposition für stationäre Aufnahmen.

Eine Besonderheit im Kanton Aargau stellt die Vortriagierung der Anmeldungen mittels Telefonanruf und Online-Fragebögen dar. Das Ausfüllen der Fragebögen ist nicht Voraussetzung für eine Behandlung. Der Betrieb der Zentralen Anmeldestelle für Kinder und Jugendliche (ZAKJ) erfuhr eine Anschubfinanzierung seitens des Kantons. Sodann erfolgte die Finanzierung im Zuge der Aufstockung des Zentralen Ambulatoriums um 10 Stellen, wovon rund die Hälfte für die neu geschaffene ZAKJ eingesetzt wurden (Auskunft der damals zuständigen Leitung).

Kanton Zürich

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst des Kantons Zürich (heute Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie) stellte bereits im Jahr 2011 eine Zunahme der Zahl der Notfälle fest, die zum Aufbau des Zentralen Notfalldienstes (ZND) in Zürich führte mit dem Ziel, den regulären Betrieb in den dezentralen Ambulatorien zu beruhigen. Das zentrale Dienstleistungsangebot umfasst heute:

- eine Telefonberatung für Fachpersonen und Schulen, die sogenannte «Suizid-Hotline»;
- die Versorgung von Notfällen, akuten Krisen und dringenden Anfragen, die innerhalb einer Woche einen Termin benötigen;
- die zentrale Triagestelle für alle kinder- und jugendpsychiatrischen Stationen und Tageskliniken im Kanton;
- konsiliarärztliche Beurteilung der in den somatischen Spitälern der Stadt Zürich hospitalisierten minderjährigen Patientinnen und Patienten (ausgenommen Kinderspital) sowie konsiliarische Beratung der Erwachsenenpsychiatrie im Zusammenhang mit dort hospitalisierten Minderjährigen;
- Kriseninterventionen bei Patientinnen und Patienten die bereits am KJPD ambulant behandelt werden bis zu einer Dauer von einer Woche;
- verschiedene dringliche Dienstleistungen wie die zeitnahe Beratung von minderjährigen Schwangeren.

Der zentrale Notfalldienst wird heute von durch drei Fachleute (100 Prozent Leitende Ärztin oder Leitender Arzt, 180 Prozent Vordergrunddienst durch Psychiaterin oder Psychiater bzw. Notfallpsychologin oder -psychologe) wahrgenommen, seit einiger Zeit bedarf es zudem für den Nachmittag eines zweiten Vordergrunddienstes. Die Finanzierung wird durch kantonale Subventionen gewährleistet, wobei vor allem der Spät-, Nacht- und Wochenenddienst hohe Vorhalteleistungen generiere, während der Tagesdienst seine Aufwendungen mit den erzielten Erträgen inzwischen besser abdecke.

Das Angebot des ZND erfüllt nach Aussagen der Verantwortlichen ein wichtiges Bedürfnis; es habe sich aus Sicht der Bevölkerung, der Zuweisenden und der Mitarbeitenden der Kinder- und Jugendpsychiatrie sehr bewährt. Die KJPD St.Gallen haben sich bei der Konzeptualisierung ihrer Notfallequipe an dieses bereits seit einigen Jahren erfolgreiche Zürcher Modell angelehnt.

Kanton Basel-Stadt

Die Klinik für Kinder und Jugendliche der Universitären Psychiatrischen Klinik (UPK) führt während der Öffnungszeiten einen Tages-Notfalldienst für ambulante Notfälle in der Poliklinik, der durch drei Fachpersonen (zwei diensthabende Ärztinnen oder Ärzte bzw. Psychologinnen oder Psychologen im Vordergrund plus ein oberärztlicher Hintergrunddienst) gewährleistet wird. Ausserhalb der regulären Arbeitszeit können sich Hilfesuchende via Telefonzentrale des Universitären Kinderspitals Beider Basel (UKBB) an die Kinder- und Jugendpsychiatrie wenden, die aufgrund der engen Zusammenarbeit im Rahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen Liaison-Tätigkeit bereits vor Ort tätig ist und ausserhalb der Bürozeiten die Versorgung auf der Notfallstation als Pikettdienstleistung gewährleistet. Einzig in Fällen, in denen Eltern ihre Kinder nicht ins Kinderspital oder die Poliklinik bringen können, kann der psychiatrische Notfalldienst der freipraktizierenden Ärzteschaft hinzugezogen werden, der Hausbesuche anbietet. Aufgrund des hohen Zeitaufwands bringen die kinder- und jugendpsychiatrischen Notfälle die ambulante Regelversorgung nach Einschätzung der ärztlichen Leitung auch im Kanton Basel-Stadt deutlich an ihre Grenzen und verlangen nach einer weiterführenden Lösung.

8 Umsetzung

8.1 Jahr 2020: Aufbau der Notfallequipe und des Pikettdienstes KJPD / OKS

Unter der Voraussetzung, dass die entsprechenden Beiträge gewährt werden, wird im Laufe des Jahres 2020 die Notfallequipe aufgebaut. Ein Detailkonzept wird in Absprache mit den wichtigen Vernetzungspartnern (KJPZ, KSSG, SPD/Kriseninterventionsgruppe, freipraktizierende Kinder- und Hausärzteschaft, Präsidien der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden) ausgearbeitet. Ein Arbeitsbeginn der Notfallequipe noch im zweiten Halbjahr 2020 wird angestrebt. Sämtliche Akteure werden auf der Grundlage eines Kommunikationskonzepts über das neue Angebot informiert.

8.2 Jahr 2021: Laufende Konzeptanpassungen und Optimierungen gemäss Evaluationsergebnissen

Der Aufgabenbereich und die Tätigkeit des neuen KJPD-Teams und des Pikettdienstes werden von einer fortlaufenden Evaluation begleitet, welche die notwendigen Anpassungen zeitnah er-möglichen soll.

9 Finanzielle Auswirkungen

9.1 Ressourcenbedarf und gestaffelte Einführung

Die ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Leistungen werden durch die Tarifstruktur TARMED vergütet. Die Kosten dieser ambulanten Angebote werden vom TARMED jedoch nicht vollumfänglich gedeckt. Verschiedene Gründe tragen dazu bei:

- Der Kanton St.Gallen verfügt mit Fr. 0.83 über einen schweizweit sehr tiefen TARMED-Taxpunkt-wert. Ein kostendeckender Betrieb ohne Querfinanzierung wird bereits mit der Höhe des Taxpunkt-werts verunmöglicht.
- Die Vergütung gemäss TARMED ist begrenzt auf therapeutische KVG-Pflichtleistungen³. Im Bereich der Psychiatrie werden gemäss ganzheitlichem bio-psycho-sozialem Behandlungs-an-satz auch Leistungen im weiteren Sinn erbracht, welche die Lebensfelder Familie, Schule und soziales Netz abdecken. Diese Leistungen können nicht via KVG verrechnet werden.
- Die nicht-ärztlichen Berufsgruppen können ihre Leistungen nur limitiert, zu einem zu tiefen Kostensatz oder gar nicht via KVG abrechnen.

Wenn keine Quersubventionierung durch die Behandlung von stationären Patientinnen und Pati-enten mit Zusatzversicherung möglich ist, resultieren für Institutionen im Bereich der Psychiatrie-Versorgung Defizite. Entgegen der Finanzierungslogik des KVG haben die Kantone diese versor-gungspolitisch sinnvollen Leistungen in der Erwachsenen- sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Vergangenheit als Leistungen im öffentlichen Interesse (gemeinwirtschaftliche Leistungen) ausfinanziert. Für die KJPD leistete der Kanton St.Gallen im Jahr 2018 Beiträge in der Höhe von rund 5 Mio. Franken.

Ein Ausbau der notfallpsychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen für Kinder und Jugendli-che kann aus diesen Gründen nicht kostendeckend erfolgen. Er ist gleichzeitig mit einer Erhö-hung der finanziellen Abgeltung des Kantons für gemeinwirtschaftliche Leistungen verbunden.

Die Gesamtkoste für die Realisation einer sinnvollen kinder- und jugendpsychiatrischen Notfall-versorgung betragen jährlich 1,1 Mio. Franken (Fr. 750'000.– für die Notfallequipe im KJPD und Fr. 350'000.– für den Pikettdienst in OKS und KJPD).

³ KVG = Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10).

In einem ersten Schritt soll im Jahr 2020 das Kriseninterventionsteam des KJPD aufgebaut werden. Um das Kriseninterventionsangebot auch in der Nacht und an Wochenenden und Feiertagen sicherstellen zu können, muss ab dem Jahr 2021 ein Pikettdienst aufgebaut werden. Dieser wird vom KJPD und dem OKS gemeinsam bestritten.

9.2 Auswirkungen auf den Kantonshaushalt

Die Stiftung KJPD wird seit einigen Jahren über einen jährlichen Globalkredit von Seiten des Kantons St.Gallen finanziert. Dieser gleicht im Wesentlichen die Unterdeckung bei den TARMED-Leistungen aus und enthält auch die Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen.

Aufgrund des parlamentarischen Beschlussverfahrens (einschliesslich fakultativem Referendum) kann mit einer Umsetzung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung frühestens gegen Mitte 2020 gerechnet werden. Vor diesem Hintergrund sind im Budget 2020 des Gesundheitsdepartementes vorerst 50 Prozent des jährlichen Mehraufwands bzw. Fr. 550'000.– (Fr. 490'000.– KJPD, Fr. 60'000.– OKS) berücksichtigt. Im Aufgaben- und Finanzplan 2021–2023 ist dann der volle jährliche Betrag von Fr. 1'100'000.– eingestellt. In diesem Umfang wird der jährliche Globalkredit an die Stiftung KJPD erhöht.

Im Rahmen der Vorlage werden die Handlungsfelder 1 bis 3 behandelt. Handlungsfeld 4 ist nicht Gegenstand des Kantonsratsbeschlusses, da es sich um ein separates Projekt der Stiftung KJPZ handelt.

9.3 Kosten- und Defizitdeckung bei ausserkantonalen Patientinnen und Patienten

Die Stiftung KJPD betreut überwiegend Patientinnen und Patienten aus dem Kanton St.Gallen. Ausserkantonale Patientinnen und Patienten stammen praktisch ausschliesslich aus dem Kanton Appenzell Ausserrhoden (Anteil von 10,8 Prozent an den insgesamt verrechneten Taxpunkten im Rechnungsjahr 2018) und dem Kanton Appenzell Innerrhoden (Anteil von 1,0 Prozent an den insgesamt verrechneten Taxpunkten im Rechnungsjahr 2018). Die Zahl betreuter Patientinnen und Patienten aus weiteren Kantonen ist marginal und kann somit im Rahmen der finanziellen Betrachtung vernachlässigt werden.

Die beiden Kantone Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden sind nicht am Globalkreditsystem beteiligt. Um jedoch die Proportionalität zwischen den Kantonen zu gewährleisten, werden den beiden Appenzell für die von der Stiftung KJPD geleisteten Taxpunkte jährliche Deckungsbeiträge in Rechnung gestellt. Diese liegen über den Deckungsbeiträgen des Kantons St.Gallen (der diese über den jährlichen Globalkredit leistet) und enthalten auch einen proportionalen Anteil an den gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Der Mehraufwand für die Umsetzung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung wird über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen abgegolten und erhöht entsprechend den jährlichen Globalkredit des Kantons St.Gallen an die Stiftung KJPD. Über den beschriebenen Mechanismus ist gewährleistet, dass sich die Kantone Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden proportional an den Mehrkosten zur Sicherstellung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung beteiligen.

Beim OKS stammt die überwiegende Zahl an ausserkantonalen Patientinnen und Patienten aus den Kantonen Thurgau, Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden sowie aus dem Fürstentum Liechtenstein, welche zusammen mit dem Kanton St.Gallen die Trägerdelegation der Stiftung bilden. Die Kosten für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen werden jährlich nach einem

festgelegten Schlüssel auf die Träger des OKS verteilt. Analog dazu wird im Fall von zusätzlichen gemeinwirtschaftlichen Leistungen für die Umsetzung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung die Trägerdelegation entscheiden, nach welchem Schlüssel diese auf die Träger verrechnet werden.

10 Referendum

Die geplanten Beiträge an die kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung können sachgemäss als Beiträge nach Art. 24 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung (sGS 320.1; abgekürzt SPFG) gelten. Es gibt jedoch keine ausreichenden Anhaltspunkte, um insgesamt von gemeinwirtschaftlichen Leistungen *mit Abgeltungscharakter* auszugehen. Damit erscheint ein Rückgriff auf das Verfahren nach Art. 3 Bst. b SPFG (abschliessende Beschlussfassung durch den Kantonsrat im Rahmen des Budgets) nicht als angezeigt.⁴

Stattdessen ist die ordentliche finanzrechtliche Zuständigkeitsordnung zur Anwendung zu bringen. Danach unterstehen dem fakultativen Finanzreferendum u.a. Beschlüsse des Kantonsrates, die während mindestens zehn Jahren wiederkehrende neue Jahresausgaben von Fr. 300'000.– bis Fr. 1'500'000.– zur Folge haben (Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über Referendum und Initiative, sGS 125.1).

Da die vorgesehenen jährlich wiederkehrenden Ausgaben von 1,1 Mio. Franken betragsmässig im Bereich des fakultativen Finanzreferendums liegen und aufgrund der verhältnismässig grossen Handlungsfreiheit der entschiedenen Behörden als neu einzustufen sind, untersteht der vorliegende Kantonsratsbeschluss dem fakultativen Finanzreferendum.

11 Anhörung

Das Gesundheitsdepartement lud vom 2. bis 16. Dezember 2019 verschiedene Adressaten zu einer Anhörung zum vorliegenden Geschäft ein. Die kurze Frist war darin begründet, dass alle vom Thema tangierten Departemente, Institutionen und Organisationen entweder an der Entwicklung der Vorlage beteiligt waren oder sie ihnen bereits vorgängig vorgestellt und ihre Einschätzung eingeholt wurde.

Zur Stellungnahme eingeladen wurden neben dem Departement des Innern, dem Bildungsdepartement und dem Finanzdepartement:

- die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste des Kantons St.Gallen;
- das Kinder- und Jugendpsychiatrische Zentrum Klinik Sonnenhof;
- das Ostschweizer Kinderspital;
- das Kantonsspital St.Gallen;
- der Schulpsychologische Dienst des Kantons St.Gallen;
- die Konferenz der Präsidentinnen und Präsidenten der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) des Kantons St.Gallen;
- die St.Galler Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die Notwendigkeit der Verbesserung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung im Kanton St.Gallen wird von allen Anhörungsteilnehmenden anerkannt und die grundsätzliche Ausrichtung der Vorlage stösst auf Zustimmung. Die dargelegten Argumente werden als klar und nachvollziehbar betrachtet. Der Handlungsbedarf ist ausgewiesen.

⁴ Für weitergehende Ausführungen zur Frage von gemeinwirtschaftlichen Leistungen mit und ohne Abgeltungscharakter und zu den damit verbundenen verfahrensrechtlichen Konsequenzen sei auf die Vernehmlassungsvorlage «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde» vom 22. Oktober 2019 verwiesen (Abschnitt 6.6 sowie Abschnitte 6.5.2 und 4.2). Abrufbar unter <https://www.sg.ch/politik-verwaltung/regierung/spitalzukunft.html>.

Verschiedene Anhörungsteilnehmende weisen darauf hin, dass den Schnittstellen zwischen dem neuen Team der KJPD und den anderen Partnern im schulischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsnetz sowie der Vermeidung von Doppelspurigkeiten in der Ausarbeitung des Detailkonzepts besondere Beachtung zu schenken ist. Aus Sicht der Schulpsychologischen Dienstes (SPD) sind die Aufgaben und Zuständigkeiten zwischen der Kriseninterventionsgruppe des SPD und dem neuen Team der KJPD jedoch bereits durch das Konzept gut aufgeteilt und Doppelspurigkeiten kaum vorhanden.

Die Konferenz der Präsidentinnen und Präsidenten der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) betonte ein Anliegen der Institutionen und Organisationen aus dem Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung, dass zur Sicherstellung einer guten Versorgung bei Krisen von Kindern und Jugendlichen gute stationäre Angebote mit Notfallaufnahme für die psychosozialen und psychosomatischen Störungsbilder notwendig sind. Die künftige Platzbeschränkung von sechs Betten in der Nachfolgeinstitution der Notunterkunft für Kinder und Jugendliche ab dem Jahr 2020 wird von den Vertreterinnen und Vertretern der KESB mit Sorge beobachtet, «da sie zu einer zusätzlichen Verschärfung der Situation führen wird». Zudem könne dies zu einer Verlagerung zu anderen Stellen, nicht zuletzt auch auf die psychiatrische sowie medizinische Grundversorgung, gerechnet.

Auch wird darauf hingewiesen, dass zukünftig eine Ausweitung der konsiliarischen Tätigkeit des neuen KJPD-Teams auf soziale Institutionen wie z.B Kinder- und Jugendheime wünschenswert wäre.

12 Antrag

Wir beantragen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, auf den Kantonsratsbeschluss über Beiträge zur Sicherstellung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung im Kanton St.Gallen einzutreten.

Im Namen der Regierung

Heidi Hanselmann
Präsidentin

Canisius Braun
Staatssekretär

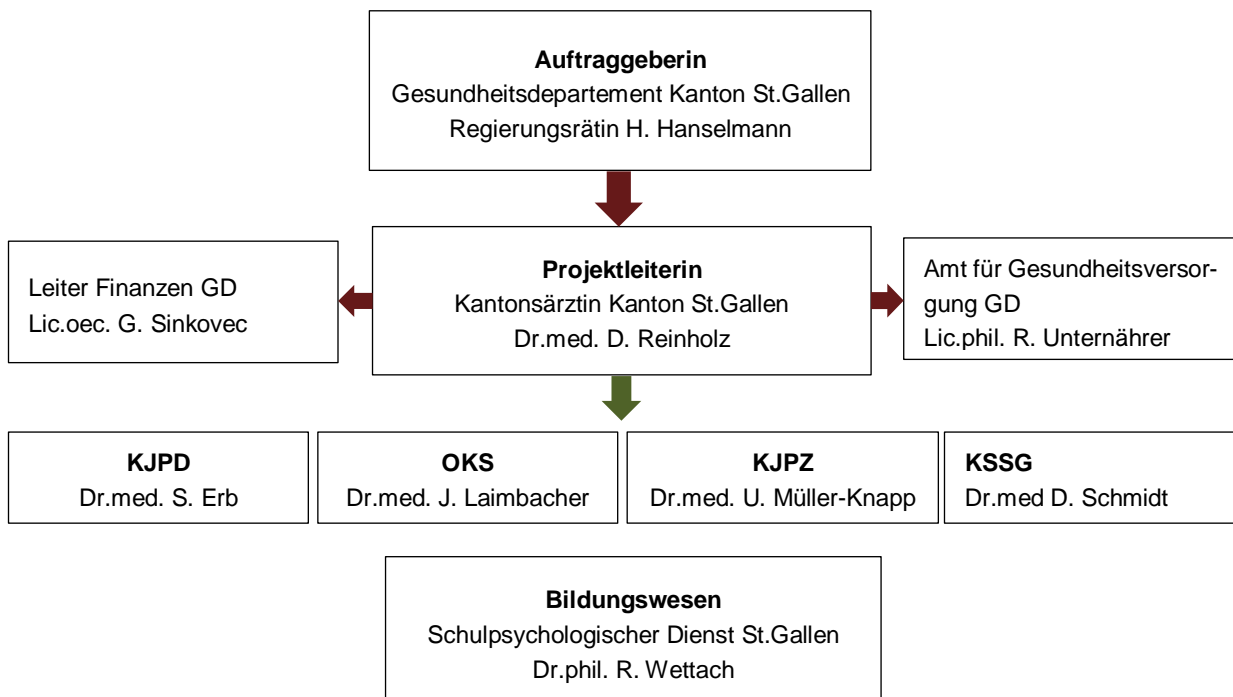
Anhang

Projektorganisation

Das vorliegende Projekt wurde von einer Arbeitsgruppe des Gesundheitsdepartementes unter der Leitung der Kantonärztin erarbeitet.

In der ersten Phase wurden die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste (KJPD), das Kinder- und Jugendpsychiatrische Zentrum (KJPZ), das Ostschweizer Kinderspital (OKS) und das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) beteiligt.

Projektorganigramm



Kantonsratsbeschluss über Beiträge zur Sicherstellung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung

Entwurf der Regierung vom 14. Januar 2020

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 14. Januar 2020⁵ Kenntnis genommen und erlässt

als Beschluss:

I.

Ziff. 1

¹ Der Kanton St.Gallen leistet der Stiftung Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste St.Gallen und der Stiftung Ostschweizer Kinderspital jährliche Beiträge an die Sicherstellung einer kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung.

² Zu diesem Zweck erhält:

- a) die Stiftung Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste St.Gallen jährlich höchstens Fr. 980'000.–;
- b) die Stiftung Ostschweizer Kinderspital jährlich höchstens Fr. 120'000.–.

³ Die Beiträge nach Abs. 2 dieser Bestimmung stehen zur Hälfte bereits im Jahr 2020 zur Verfügung.⁶ Im Budget 2021 werden sie erstmals vollumfänglich eingestellt.

Ziff. 2

¹ Die Regierung wird ermächtigt, in den Leistungsvereinbarungen mit der Stiftung Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste St.Gallen (KJPD) und der Stiftung Ostschweizer Kantonsspital (OKS) Vorgaben für die Sicherstellung der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallversorgung sowie die Modalitäten der Beitragsausrichtung vorzusehen.

Ziff. 3

¹ Dieser Erlass untersteht dem fakultativen Finanzreferendum.⁷

⁵ ABI 2020-●●.

⁶ Kantonsratsbeschluss über das Budget 2020 (33.19.03).

⁷ Art. 7 Abs. 1 RIG, sGS 125.1.

II.

[keine Änderung anderer Erlasse]

III.

[keine Aufhebung anderer Erlasse]

IV.

Die Regierung bestimmt den Vollzugsbeginn dieses Erlasses.