

Vorlage an den Landrat

Bericht zum Postulat [2023/64](#) «Traumatherapie für minderjährige Geflüchtete» 2023/64

vom 23. April 2024

1. Text des Postulats

Am 26. Januar 2023 reichte Pascale Meschberger das Postulat [2023/64](#) «Traumatherapie für minderjährige Geflüchtete» ein, welches vom Landrat am 11. Mai 2023 mit folgendem Wortlaut überwiesen wurde:

Durch die aktuelle Zunahme der Zuwanderung von schutzbedürftigen Personen aus Konfliktgebieten wird ein Problem/ Phänomen verstärkt wahrnehmbar: Jugendliche, welche durch Delikte oder Drogenkonsum auffallen.

Die Gründe hierfür sind vielfältig. Ein wichtiger Faktor dürften traumatische Erfahrungen sein.

Diese lassen sich nur erahnen, wenn wir von monate- oder gar jahrelanger Flucht durch unsichere Länder erfahren, von Gewalt, Folter und Vergewaltigung, vom Tod von Familienmitgliedern oder Mitreisenden. Ganz zu schweigen von den Gründen, welche zur Flucht geführt haben.

Es erscheint deswegen naheliegend, dass gerade Jugendliche neben den ohnehin wichtigen Integrationsmassnahmen dringend Zugang zu professionellen ambulanten und stationären Traumatherapien erhalten müssten, welche ihre spezielle Situation berücksichtigen. Leider sind solche Therapieplätze rar; in der Schweiz existiert nur eine geringe Zahl an Institutionen mit stationären Plätzen. Manche Minderjährige, welchen nicht oder nicht innert nützlicher Frist geholfen werden kann, drohen in schwierige, deliktbehaftete Situationen abzurutschen.

Eine frühe psychologische Intervention und Unterstützung ist unerlässlich, wenn jahrelange, kostspielige Folgeprobleme verhindert werden sollen.

Der Regierungsrat ist gebeten zu prüfen, wie in Zusammenarbeit mit den «Stakeholdern» wie zum Beispiel der Psychiatrie Baselland sowie dem Roten Kreuz Baselland und/ oder in Zusammenarbeit mit den Nachbarkantonen die ambulanten, aber insbesondere die stationären Trauma-Therapieplätze speziell für geflüchtete Jugendliche ausgebaut werden können.

2. Stellungnahme des Regierungsrats

2.1. Einleitende Bemerkungen

Geflüchtete Personen erleben auf ihrem Weg in die Schweiz oft schwierige Bedingungen und traumatische Situationen: Körperlich und psychisch strapazierende Fluchterfahrung, oft verbunden mit dem Erleiden von Gewalt, zerbrochene soziale und familiäre Strukturen, Verständigungsschwierigkeiten, wenig Kenntnis des Schweizer Gesundheitssystems und Existenzängste wegen unsicherem Aufenthaltsstatus; dies sind nur einige der Probleme, mit denen Fachpersonen im Kontakt mit Asylsuchenden konfrontiert sind. Es ist daher wichtig, dass diesen Bedürfnissen mit der entsprechenden Gesundheitsversorgung begegnet werden kann. Neben der physischen Betreuung ist auch insbesondere die psychologische resp. die psychiatrische Betreuung von grosser Wichtigkeit. Genau an diesem Punkt knüpft der parlamentarische Vorstoss an.

Mit dem Postulat wird der Regierungsrat beauftragt zu prüfen, wie ambulante und stationäre Trauma-Therapieplätze speziell für geflüchtete Jugendliche ausgebaut werden können. Entsprechend ist es wichtig, den Begriff des Traumas zu definieren. Eine Studie, welche im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) durchgeführt wurde, weist darauf hin, dass die Verwendung des Traumabegriffs in der Alltags- und der Fachsprache stark voneinander abweicht. In der Fachterminologie muss einem Trauma beziehungsweise einer Traumatisierung ein traumatisierendes Erlebnis vorangehen. Dieses kann verschiedener Art und Form sein, es handelt sich aber immer um äusserst schwere, lebensbedrohliche Erlebnisse, welche in jedem Betroffenen oder Zeugen grosse Angst auslösen. In der Alltagssprache wird der Begriff dagegen bei weitaus weniger gravierenden Erlebnissen verwendet. Liegt ein solches, in der Fachsprache traumatisches Erlebnis vor, und kommt es im Anschluss zu Symptomen, sprechen die Fachleute von einer Traumafolgestörung. Diese kann sich in vielen verschiedenen Krankheitsbildern äussern, wobei die posttraumatische Belastungsstörung dem klassischen Verständnis einer Traumafolgestörung entspricht. Weitere Symptome von Betroffenen zeigen sich eher in Form von affektiven Störungen im Sinne von Depressionen, Substanzabhängigkeiten oder Konzentrationsstörungen und reichen bis zur psychotischen Symptomatik. Gemäss Expertinnen und Experten liegen oftmals kein reines, sondern ein gemischtes Störungsbild sowie komorbide Störungen vor, also eine psychische Störung, die neben einer anderen, primären psychischen Störung vorhanden ist.¹

Wie viele geflüchtete Personen unter einer Traumafolgestörung leiden, ist in der Schweiz zurzeit nicht genau bekannt, da repräsentative Zahlen dazu fehlen.² International wird von einem Anteil von rund 30³ Prozent ausgegangen, wohingegen bei Schweizer Untersuchungen und Befragungen von Expertinnen und Experten ein Anteil von 50⁴ bis 60⁵ Prozent resultiert. In Bezug auf die Altersgruppe der Jugendlichen geht man sogar eher von einem Anteil von über 60 Prozent aus.⁶

¹ Müller, F., Roose, Z., Landis, F. und Gianola, G. (2018). Psychische Gesundheit von traumatisierten Asylsuchenden. [Psychische Gesundheit von traumatisierten Asylsuchenden](#).

² Müller, F. et al. (2018).

³ Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Brynat, R. A. und van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *Journal of American Medical Association*, 302(5), p. 537-549.

⁴ Mueller, J., Schmidt, M., Staeheli, A. und Maier, T. (2011). Mental health of failed asylum seekers as compared with pending and temporarily accepted asylum seekers. *Eur. J. Public Health*, 63 21, (2), p. 184-189.

⁵ Bachmann, Anita (2012): Traumatisierte sind oft nicht erfolgreich im Asylverfahren, in: *Der Bund* (23.07.2012).

⁶ Müller, F. et al. (2018).

Zum Anteil der Personen unter den Traumatisierten, die eine Behandlung benötigen, fehlen ebenfalls nationale Zahlen. Nicht jede bzw. jeder Betroffene benötigt eine traumaspezifische psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung. Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass zurzeit weniger Personen eine Behandlung in Anspruch nehmen, wie dies medizinisch indiziert wäre.⁷

Um den Antrag des Postulats zur Prüfung des Ausbaus der ambulanten sowie stationären Trauma-Therapieplätze speziell für geflüchtete Jugendliche erfüllen zu können, werden in einem ersten Schritt die Ausgangslage und der Zugang zum Gesundheitssystem für geflüchtete Personen beschrieben. Im Anschluss werden die kantonalen Angebotsstrukturen analysiert, um den Bedarf zu identifizieren. Dazu wurden Stellungnahmen diverser kantonalen Stellen (Kantonales Sozialamt Baselland, Amt für Kind, Jugend und Behindertenangebote Baselland (AKJB), Jugendanwaltschaft Baselland, Psychiatrie Baselland (PBL), Schweizerischen Roten Kreuz Baselland (SRK BL), Erlenhof Zentrum (verantwortliche Organisation für die Erstaufnahme von unbegleiteten Minderjährigen (UMA)) und dem Verband für Psychiaterinnen und Psychiater, eingeholt sowie diverse Bundesstudien hinzugezogen. In einem weiteren Schritt wird dargelegt, welchen Handlungsbedarf die vorangehend genannten Stakeholder sehen und welche Empfehlungen sie zur Verbesserung der Situation aussprechen. Abschliessend beurteilt der Regierungsrat das bestehende Angebot und mögliche Ansatzpunkte zur Optimierung.

2.2. Ausgangslage und Zugang zum Gesundheitssystem für geflüchtete Personen

Im Kanton Basel-Landschaft leben zurzeit (Stand: 17.01.2024; Information des Kantonalen Sozialamts Baselland) 2'112 minderjährige Geflüchtete.⁸ Davon sind 138 Personen unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UMA).

Vor dem Übertritt in einen Kanton erhalten geflüchtete Personen im Rahmen des Aufnahmeprozesses in den Empfangs- und Verfahrenszentren (EVZ) resp. Bundeszentren (BZ) als erstes eine medizinische Eintrittsinformation. In einem weiteren Schritt findet, das Einverständnis der asylsuchenden Person vorausgesetzt, eine medizinische Erstkonsultation statt, welche eine Triage für die Arztzuweisung zum Ziel hat. Die Zentrumsärztinnen und -ärzte übernehmen die medizinische Grundversorgung und weisen die Asylsuchenden wenn nötig an die Spezialistinnen und Spezialisten oder an Spitäler weiter. In den EVZ und BZ stehen die dringenden und akuten Gesundheitsprobleme im Vordergrund. Längerfristige Behandlungen und Therapien (wie bspw. psychiatrische Behandlungen) sollen wenn möglich auf den Zeitpunkt nach Verlegung in die Kantone verschoben werden, um Kontinuität und Stabilität hinsichtlich Unterbringungssituation und medizinischer Ansprechpartnern zu gewährleisten und damit eine adäquate medizinische Behandlung sicherzustellen.⁹

Mit der Zuweisung einer geflüchteten Person an einen Kanton wird auch das Patientendossier dieser Person an den zuständigen Kanton weitergeleitet. Eine Studie, welche eine Befragung in mehreren BZ durchführte, kommt in diesem Zusammenhang zum Schluss, dass psychische/psychosomatische Beschwerden bei Asylsuchenden sehr verbreitet sein dürften, aber oft schwer festzustellen seien wegen der Sprachbarrieren und weil die Betroffenen sich zurückziehen.¹⁰ Entsprechend ist der Bedarf hinsichtlich psychologischer resp. psychiatrischer Betreuung bei Übertritt in den Kanton nicht genau identifiziert.

⁷ Müller, F. et al. (2018).

⁸ In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass das effektive Alter von geflüchteten Personen nicht immer abschliessend klar ist und diese Zahl ggf. unter- resp. überschätzt wird.

⁹ Bundesamt für Gesundheit und Staatssekretariat für Migration (2017). Gesundheitsversorgung für Asylsuchende in Asylzentren des Bundes und in den Kollektivunterkünften der Kantone. [Gesundheitsversorgung für Asylsuchende in Asylzentren des Bundes und in den Kollektivunterkünften der Kantone.](#)

¹⁰ Müller, F., Laubereau, B., Bucher, N. und Ostrowski, G. (2017). Gesundheitsversorgung für Asylsuchende. [Gesundheitsversorgung für Asylsuchende.](#)

Nach Übertritt in den Kanton Basel-Landschaft liegt die Schnittstelle zur Gesundheitsversorgung in den meisten Fällen bei den Gemeinden, da minderjährige Personen aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich bei Übertritt in die Kantone zusammen mit ihren Eltern direkt einer Gemeinde zugeteilt werden. Falls kein Platz vorhanden ist, kommt es in Einzelfällen vor, dass diese Personen vorübergehend in einer Kollektivunterkunft des Kantons Basel-Landschaft (in Laufen oder Pratteln) untergebracht werden. Grundsätzlich sind die Personen jedoch über alle Baselbieter Gemeinden verteilt. Die Erstaufnahme von UMA wird über das Erlenhof Zentrum sichergestellt. Dieses Erstbetreuungsprogramm füllt den zeitlichen Abschnitt, welcher von der Ankunft von UMA im Kanton Basel-Landschaft bis zur Integration in ein Folgeangebot entsteht. Im Anschluss stehen längerfristige Lösungen wie UMA-Wohngruppen oder die Aufnahme in Pflegefamilien zur Verfügung.

Gemäss Aussage des Kantonalen Sozialamts Baselland ist bezüglich Zuweisung zu weiterer ärztlicher Behandlung primär die Gemeinde bzw. die Beiständin/der Beistand oder die Kinderärztin/der Kinderarzt zuständig. Im Rahmen von Assessments, welche beim Zentrum Integrationsförderung durchgeführt werden, werden geflüchtete Personen nochmals nach ihrer physischen und mentalen Gesundheit befragt. Grundsätzlich dient dieses Assessment jedoch der Arbeitsintegration. Auffälligkeiten bezüglich des Gesundheitszustands werden an die Gemeinden zurückgespiegelt. Eine Weiterverweisung an Fachpersonen bzw. Kostenübernahme von Angeboten mit einem Fokus auf psychologische Begleitung liegen nicht in den Kompetenzen des Kantonalen Sozialamts.

Für UMA wird bei der Erstaufnahme im Erlenhof Zentrum die physische und psychische Grundversorgung sichergestellt. Dasselbe gilt in den Folgeangeboten der Jugendhilfe wie Wohngruppen und Pflegefamilien.

2.3. Bestehende Versorgungsstruktur und Auslastung im Kanton Basel-Landschaft

Im Kanton Basel-Landschaft bestehen zurzeit die folgenden Angebote zur Behandlung von Traumafolgestörungen durch externe Leistungserbringende:

Institution	Angebot
PBL	Ambulatorien der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) in Binningen, Liestal, Laufen; Einzel- und Gruppentherapien mit Berücksichtigung der Situation in Familie, Schule, Umfeld; Mitarbeit von versierten Dolmetscherinnen/Dolmetschern; 24h-Bereitschaft für Krisenintervention.
PBL	Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Versorgungsauftrag für die Kantone Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn; Kapazität zur Behandlung von schweren psychischen Erkrankungen (z. B. Traumatisierung); kürzlicher Ausbau der Kapazitäten durch Eröffnung einer Station für Essstörungen und Krisenintervention (12 zusätzliche Betten) und Erweiterung der bestehenden Station BJ2 von 6 auf 13 Betten.
Universitäts- und Kinderspital beider Basel (UKBB)	Spezialsprechstunde für traumatisierte (unbegleitete) minderjährige Geflüchtete; bei Bedarf werden auch Therapeutinnen und Therapeuten der PBL hinzugezogen.
Erlenhof Zentrum in Zusammenarbeit mit der PBL	Zurzeit wird geprüft, ob ein ambulantes Liaison-Angebot direkt vor Ort in den betreuenden Wohngruppen eingerichtet werden kann.

Folgende ausserkantonalen Angebote können unter Umständen ebenfalls in Anspruch genommen werden:

Institution	Angebot
UPK	Transkulturelle Ambulanz, welche jedoch vorherrschend auf Erwachsene fokussiert; allgemeine Sprechstunde der Poliklinik für Kinder und Jugendliche; Kinder- und Jugendpsychosomatische Station im UKBB in Kooperation mit der PBL.
Solothurner Spitäler (soH)	Stationäre Behandlung von Belastungs- und Traumafolgestörungen; Fokus auf Erwachsene.
Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK)	Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer SRK in Bern; Einzel- und Gruppentherapien. ¹¹

Die folgenden niederschwelligeren Angebote finden sich ebenfalls im Kanton Basel-Landschaft:

Institution	Angebot
Prosalute	Psychosoziale Beratung; wöchentliches Beratungsfenster mit Fachpersonen aus den Bereichen Soziale Arbeit, Sozialpädagogik, Psychologie, Gesundheit und Traumapädagogik mit transkulturellen Kompetenzen; für Jugendliche und Erwachsene; seit 2023 finanzielle Unterstützung durch Kanton Basel-Landschaft. ¹²
SRK BL	Angebot Spirit; beinhaltet eine von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelte psychologische Kurzintervention (Problem Management Plus, PM+) zur Verbesserung der psychischen Gesundheit von Geflüchteten sowie deren Zugang zur Gesundheitsversorgung; sogenannte ausgebildete «Helpers» unterstützen die Betroffenen beim Erlernen von Strategien für den Umgang mit Alltagsschwierigkeiten und Stress; seit 2023 finanzielle Unterstützung durch Kanton Basel-Landschaft; grundsätzlich für Personen ab 16 Jahren, zurzeit beschränkt sich Pilotphase auf über 18-Jährige, der Einbezug von Minderjährigen soll im 2025 geprüft werden. ¹³
zRächtCho NWCH	Tagesstrukturierendes Angebot, vorherrschend als Alphabetisierungs- und Integrationsprogramm aufgebaut. ¹⁴

Das SRK BL organisiert zudem kostenlose Weiterbildungsangebote, um Mitarbeitende von Schulen, Kitas, Jugendtrefften, Vereinen oder anderen pädagogischen Einrichtungen, welche geflüchtete Kinder und Jugendliche begleiten, zu schulen.¹⁵

Die Thematik wurde darüber hinaus im Rahmen des letzten «Spitalplanungszyklus Psychiatrie» der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt aufgegriffen. Im Vorgang zur Vergabe von Leistungsaufträgen der bikantonalen Spitalliste Psychiatrie per 1.1.2024 haben Fachpersonen der Re-

¹¹ SRK CH (2024). [Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer: unser Angebot | SRK \(redcross.ch\)](https://www.redcross.ch) (abgerufen am 22.02.2024).

¹² Prosalute (2024). [Psychosoziale Beratung im Kanton Basel-Landschaft - Prosalute](https://www.prosalute.ch) (abgerufen 21.02.24).

¹³ SRK BL (2024). [Psychische Gesundheit für Geflüchtete | SRK Baselland \(srk-baselland.ch\)](https://www.srk-baselland.ch) (abgerufen 21.02.24).

¹⁴ zRächtCho (2024). [UMA – Integrationsprogramm - zRächtCho NWCH \(zraechtcho.ch\)](https://www.zraechtcho.ch) (abgerufen 22.02.24)

¹⁵ SRK BL (2024). [Traumapädagogik | SRK Baselland \(srk-baselland.ch\)](https://www.srk-baselland.ch) (abgerufen 22.02.2024).

gion sechs miteinander vernetzte Psychatriekonzepte erstellt, welche das regionale Angebot analysieren und Bedarfslücken aufzeigen. Insbesondere das *Psychatriekonzept 2022*¹⁶ geht dabei auch auf Angebote für die Migrationsbevölkerung ein. Es wird in diesem Zusammenhang einerseits darauf hingewiesen, dass der Zugang zum bestehenden System für die Migrationsbevölkerung schwierig sein kann (S. 12) und andererseits eine Empfehlung, betreffend den Ausbau der transkulturellen Sprechstunden und Finanzierung von Dolmetscherleistungen abgegeben (S. 26).

Da im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie schweizweit eher von einer Unterversorgung ausgegangen wird, halten auch die beiden Kantone im *Versorgungsplanungsbericht 2022: Gemeinsame Gesundheitsregion – Psychiatrische Versorgung*¹⁷ fest, dass im stationären Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie weitere Kapazitäten geschaffen werden sollen (S. 78). Diese geplante Entwicklung wurde bei der Vergabe der Leistungsaufträge an die Spitäler im Rahmen der Spitalliste Psychiatrie per 1.1.2024 berücksichtigt. Die zusätzlichen Kapazitäten stehen den Patientinnen und Patienten unabhängig ihrer Herkunft zur Verfügung.

Hinsichtlich Bedarf an Therapieplätzen für Traumastörungen vermelden die Leistungserbringenden und weitere betroffene Institutionen der Region Folgendes:

- Die **PBL** ordnet sich selbst für die Behandlung und Betreuung der minderjährigen Geflüchteten als gut aufgestellt ein. Die Wartezeiten für einen Abklärungs- resp. Therapieplatz in der KJP würden sich nach der Dringlichkeit des psychiatrischen Anliegens richten, unabhängig von der Herkunft der Patientinnen und Patienten. Grundsätzlich sei es aber so, dass die Nachfrage nach Abklärungen und Therapien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gesamtschweizerisch trotz aller getroffenen Massnahmen sehr hoch sei.
- Seitens **kantonalem Verband der Psychiaterinnen und Psychiatern** wurde zurückgemeldet, dass nur sehr wenige Anfragen für Psychotherapie für minderjährige Geflüchtete gestellt werden. Die kantonalen Angebote wie die ambulante Sprechstunde der PBL sei den niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiatern zudem bekannt. Aus Sicht des Verbands übersteige die Nachfrage das aktuelle Angebot nicht.
- Das **Erlenhof Zentrums** meldet zurück, dass das Angebot an ambulanten Therapiemöglichkeiten mit transkulturellem Fokus als ungenügend wahrgenommen wird. Bei den UMA beobachte man über die letzten Jahre eine Verschlechterung des Gesundheitszustands (physisch wie auch mental). Aufgrund der Häufigkeit von auftretenden psychischen Traumata fehle dem Erlenhof Zentrum die Kapazität, genaue Abklärungen durchzuführen. Neben langen Wartezeiten für ambulante Sprechstunden stellen auch die Finanzierungsmöglichkeiten grosse Herausforderungen dar.
- Das Kantonale Sozialamt Baselland wie auch die Jugendanwaltschaft Baselland sehen durch ihre Kontaktpunkte mit minderjährigen Geflüchteten vor allem auch Bedarf für niederschwellige Angebote, da die Hemmschwelle zur Inanspruchnahme einer psychologischen oder psychiatrischen Leistung teilweise sehr gross ist.

¹⁶ Baumgartner, T., Beck, J., Bernoulli, D., Bohrmann, C., Doka, C., Jäger, M., Kaeslin, F., Kunz, U., Lang, U., Nigg, M., Schiess, F., von Allmen, T. und Walter, M. (2022). Psychatriekonzept 2022: Zukunft Psychiatrie in der Gemeinsamen Gesundheitsregion der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Siehe: [Psychatriekonzept 2022](#).

¹⁷ Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton Basel-Landschaft und Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Stadt (2022). Versorgungsplanungsbericht 2022: Gemeinsame Gesundheitsregion – Psychiatrische Versorgung. Siehe: [Versorgungsplanungsbericht Psychiatrie 2022](#).

2.4. Handlungsbedarf und -optionen

Dass im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie grundsätzlich ein Nachfrageüberhang besteht, scheint schweizweit unbestritten.¹⁸ Hinsichtlich Inanspruchnahme des spezifischen Angebots der Traumatherapie und weiterem Bedarf an Therapieplätzen sind dagegen widersprüchliche Einschätzungen eingegangen. Der Bedarf der Gruppe minderjähriger Geflüchteter wird von den Leistungserbringern nicht überproportional wahrgenommen. Die Fachstellen, welche im täglichen Direktkontakt mit geflüchteten Minderjährigen stehen, ordnen dies anders ein und weisen auf erhebliche Wartezeiten sowie auf die grosse Hemmschwelle zur Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Angeboten hin.

Grundsätzlich wird von den Fachstellen deshalb empfohlen, dass in einem ersten Schritt die niederschweligen und ambulanten Angebote erweitert werden und die Sichtbarkeit der bestehenden Angebote erhöht werden soll. Für die Schaffung von Angeboten soll an dieser Stelle nochmals vermerkt werden, dass die Trennschärfe der Altersgrenze vorsichtig behandelt werden sollte. Die Vulnerabilität endet mit Erreichen des 18. Lebensjahres nicht sofort und eine Begleitung in jungen Erwachsenenjahren scheint ebenfalls zielführend (vgl. dazu auch Psychiatriekonzept 2022).¹⁹

Der Regierungsrat hält fest, dass sowohl stationäre als auch ambulante medizinische traumatherapeutische Angebote für minderjährige Geflüchtete vorhanden sind. Hinsichtlich des nicht gedeckten Bedarfs bestehen widersprüchliche Einschätzungen von Seiten der Leistungserbringenden. Weiter hält der Regierungsrat fest, dass die Zuständigkeit zur Durchführung von Abklärungen des Gesundheitszustandes wie in Kapitel 2.2. beschrieben bei der Gemeinde liegt und die Zuweisung zu weiterer ärztlicher Behandlung durch die Beiständin/den Beistand oder die Kinderärztin/den Kinderarzt vorgenommen werden muss. Er anerkennt, dass weitere Abklärungen im Rahmen von ambulanten Sprechstunden herausfordernd sind. Der Regierungsrat trägt die Empfehlung der Fachpersonen mit, dass in einem ersten Schritt die niederschweligen und ambulanten Angebote erweitert werden und die Sichtbarkeit der bestehenden Angebote erhöht werden soll. Die Versorgungssituation soll weiter beobachtet werden.

Vor diesem Hintergrund begrüsst der Regierungsrat, dass folgende Aktivitäten von Seiten der Leistungserbringenden und kantonalen Stellen vorangetrieben werden:

- Sensibilisierung für Thematik und Sichtbarkeit der Angebote: Beim Kantonalen Sozialamt gibt es Überlegungen, dass zukünftig insbesondere die Schulen wie auch Anbietende von Integrationsmassnahmen stärker eingebunden werden bzw. wichtige Partner sein könnten, da diese mit geflüchteten Jugendlichen Berührungspunkte aufweisen (bspw. Förderungsangebot für Fremdsprachige, Fremdsprachenklassen, Integrationsangebot für die Vorbereitung auf die Sekundarstufe II). In der Regel erhalten die Jugendlichen bei auftretenden Problemen hier auch sozialpädagogische Unterstützung. Über kantonale Kommunikationskanäle könnten hierzu vermehrt Informationen zu niederschweligen Angeboten weitergeleitet werden. Das Kantonale Sozialamt versendet zudem in regelmässigen Abständen Informationsschreiben an die Sozialhilfebehörden der Gemeinden. Dadurch könnte ebenfalls zur Sensibilisierung für die Thematik und Sichtbarkeit der Angebote beigetragen werden.
- Ausbau bestehender niederschwelliger resp. ambulanter Angebote:
 - o Die Bestrebungen der PBL und des Erlenhof Zentrums, ein ambulantes Angebot direkt vor Ort in den betreuenden Wohngruppen zu prüfen, sodass die UMA direkt in ihrer jetzigen Umgebung abgeholt werden können, werden begrüsst.

¹⁸ Obsan (2020). Bericht Gesundheit in der Schweiz – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Nationaler Gesundheitsbericht 2020. [Gesundheit in der Schweiz – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene | OBSAN \(admin.ch\)](https://www.obsan.admin.ch/obsan/000000000/000000000/000000000/000000000/000000000.pdf) (abgerufen am 23.02.2024).

¹⁹ Baumgartner, T., Beck, J., Bernoulli, D., Bohrmann, C., Doka, C., Jäger, M., Kaeslin, F., Kunz, U., Lang, U., Nigg, M., Schiess, F., von Allmen, T. und Walter, M. (2022). Psychiatriekonzept 2022: Zukunft Psychiatrie in der Gemeinsamen Gesundheitsregion der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Siehe: [Psychiatriekonzept 2022](#).

- Das SRK BL plant, im Jahr 2025 die Erweiterung des Angebots Spirit für Minderjährige zu prüfen. Dies nachdem die Evaluation der Pilotphase mit den volljährigen Geflüchteten abgeschlossen ist.
- Für jüngere Klientinnen und Klienten gibt es ein weiteres WHO zertifiziertes Programm, das sich EASE («Early Adolescent Skills for Emotions») nennt. Der Kanton Basel-Stadt baut das Programm parallel zum vorangehend erwähnten Programm «Spirit» auf. Für das SRK BL wäre dies im Ausblick auf die kommenden Jahre eine Option. Es hat dazu bereits Gespräche mit dem Universitätsspital Zürich aufgenommen, welches das Programm koordiniert.
- Die Geschäftsstelle des Schweizerischen Roten Kreuzes bietet zudem ein Gruppenangebot namens START für Kinder und Jugendliche. Die Kinder lernen dabei, mit den Folgen eines Traumas besser umzugehen. Es besteht ein Pool an ausgebildeten Gruppenleitenden, welche zurzeit vor allem Einsätze in der Region Bern übernehmen. Hier würde ggf. die Möglichkeit bestehen, das Angebot auszuweiten bzw. eine Leiterin/einen Leiter im Kanton Basel-Landschaft auszubilden.

Mit diesen Massnahmen werden einerseits mehr Kapazitäten für ambulante Behandlungen und niederschwellige Angebote geschaffen und andererseits der Zugang zu diesen Angeboten bzw. die Vermittlung dieser Angebote gestärkt. Es wird den unterschiedlichen Aufenthaltsorten von geflüchteten Minderjährigen im ganzen Kanton Rechnung getragen, da die Informationen an alle betroffenen Gemeinden fließen.

3. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat 2023/64 «Traumatherapie für minderjährige Geflüchtete» abzuschreiben.

Liestal, 23. April 2024

Im Namen des Regierungsrats

Die Präsidentin:

Monica Gschwind

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich