

tria
plus

Tagesklinik Steinen

Dr. med. Patrick Brunner
Co-Chefarzt

24.03.2025

Ablauf

- Aktuelle Versorgungslage
- Herausforderungen, im Alltag
- Tagesklinik
- Erste Erkenntnisse
- Fallbeispiel

Kinder und Jugendpsychiatrie aktuelle Entwicklung

Based on parent proxy-reports, 7- to 17-year-old children and adolescents suffered from more mental health problems compared to before the pandemic. The prevalence of noticeable mental health problems was 9.9% ($n = 153$) before the pandemic and increased to 17.8% ($n = 283$) during the pandemic.

(Ravens-Sieberer et al., 2021)

Versorgungssituation, Goldau

Anzahl Anmeldungen pro Monat (ohne zurückgezogene)															
		Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Total	
2019		22	23	23	31	33	21	16	16	26	36	36	25	308	
2020		40	34	25	29	34	35	13	37	36	40	47	30	400	
2021		35	34	49	36	25	41	28	25	37	27	59	40	436	
2022		40	46	49	35	33	25	19	25	33	22	42	33	402	
2023		45	32	39	35	39	38	32	19	35	22	56	36	428	
2024		40	36	26	43	21	31	28	19	34	31	45	37	391	
2025		33	35											68	
Total		255	240	211	209	185	191	136	141	201	178	285	201	2433	

Laufende Fälle, Anfang 2021: 350 ->aktuell (14.12.24) 634

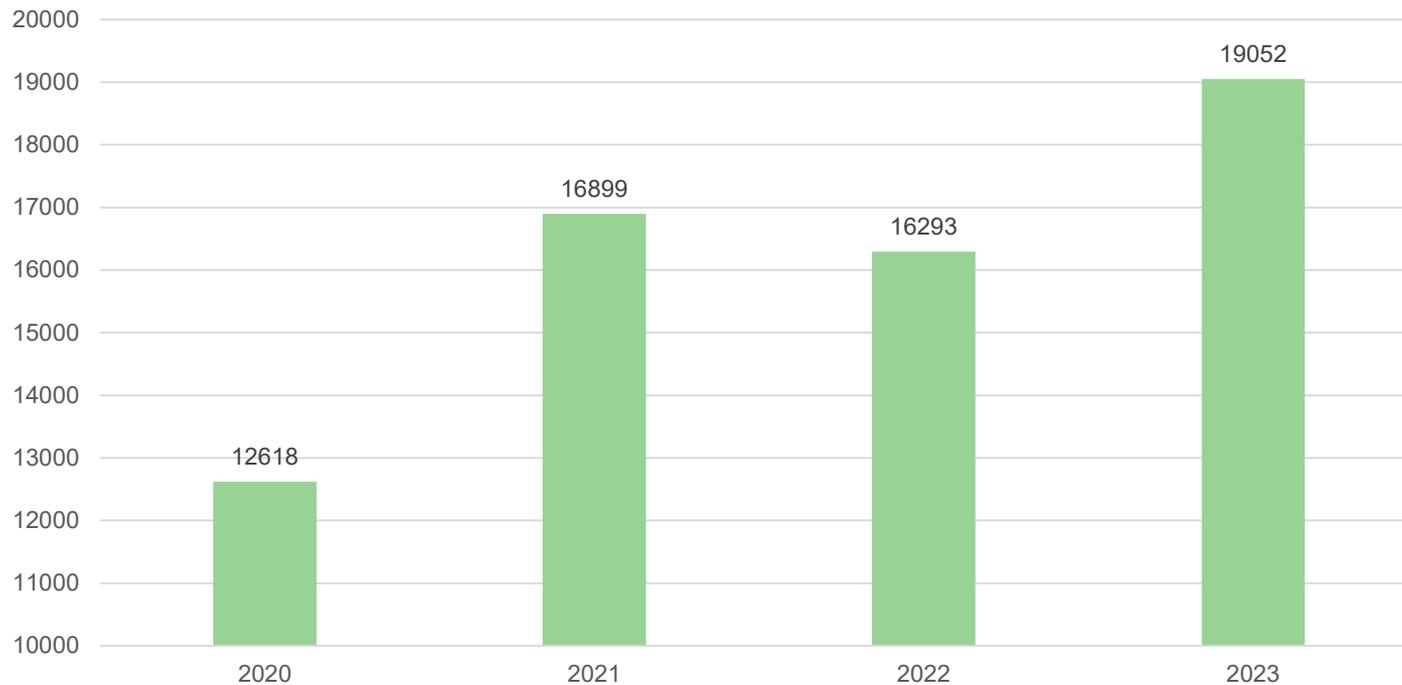
Versorgungssituation Uri

Anzahl Anmeldungen pro Monat (ohne zurückgezogene)														
	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Total	
2019	15	10	11	11	16	7	9	9	15	10	29	10	152	
2020	17	11	8	8	6	16	6	4	10	20	24	12	142	
2021	18	10	18	14	9	13	7	12	11	11	15	18	156	
2022	11	15	18	18	12	16	13	15	19	8	17	16	178	
2023	21	25	14	16	14	13	8	8	13	20	20	15	187	
2024	11	21	10	18	8	11	11	9	15	5	11	18	148	
2025	16	11											27	
Total	109	103	79	85	65	76	54	57	83	74	116	89	990	

Laufende Patienten 277 (03/21) -> 388 (12/24)

Abklärungs- und Therapie/Behandlungsstunden Kanton Schwyz

Therapiestunden KJP Schwyz



Versorgungssituation stationär (15-17 jährige)

- +42 %** mehr Jugendliche wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **emotionalen Störung** hospitalisiert.
- +39 %** mehr Jugendliche wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund eines **multiplen Suchtmittelmissbrauchs** („Mischkonsum“) stationär behandelt.
- +28 %** beträgt der Anstieg von **depressiven Episoden** in 2021 gegenüber 2020.
- +17 %** mehr Jugendliche wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **Essstörung** stationär behandelt.
- +3 %** mehr Jugendliche wurden in 2021 gegenüber 2020 aufgrund einer **Angststörung** hospitalisiert.

(Quelle: Kinder-und Jugendreport 2022 / DAK-Gesundheit)

Treatment Gap

We found that 38.0% (95% CI: 34.8–41.1%) of young adults with symptoms indicating current anxiety, depression, or ADHD had ever accessed care; this was close to the estimate of 35–37% found in the Swiss Health Survey 2012

(Werlen et al., 2020)

Time to treatment

Table 1. Weighted^a lifetime treatment contact, subdivided into initial treatment contact after initial symptoms and before, in, or after the year of onset of the full-blown disorder. The left part of the table shows treatment contact with any health care professional^b for all adolescents with a DSM-IV disorder. The right part of the table shows treatment contact with secondary mental health care^c for adolescents with a DSM-IV disorder but without any disorder onset before 2000

	Initial treatment contact with any health care professional for all adolescents with a full-blown DSM-IV disorder ^b					Initial treatment contact with secondary mental health care for adolescents with a full-blown DSM-IV disorder but without any disorder onset before 2000 ^c				
	Lifetime		Before year of onset	In year of onset	After year of onset	Lifetime		Before year of onset	In year of onset	After year of onset
	n	% (s.e.)	% (s.e.)	% (s.e.)	% (s.e.)	n	% (s.e.)	% (s.e.)	% (s.e.)	% (s.e.)
Mood disorders										
Bipolar disorder	13	55.4 (10.5)	4.3 (4.3)	21.9 (8.7)	29.1 (9.6)	3	39.5 (19.2)	27.4 (17.5)	0.0 (0.0)	12.1 (12.9)
Major depressive disorder	159	64.5 (3.1)	7.1 (1.6)	23.4 (2.7)	33.9 (3.0)	48	34.5 (4.0)	10.7 (2.6)	4.6 (1.8)	19.3 (3.3)
Dysthymia	22	81.7 (7.5)	14.6 (6.9)	26.3 (8.6)	40.9 (9.6)	1	14.1 (14.4)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	14.1 (14.4)
Any mood disorder	175	63.8 (2.9)	7.2 (1.6)	23.4 (2.6)	33.3 (2.9)	51	34.5 (3.9)	11.5 (2.6)	4.3 (1.7)	18.8 (3.2)
Anxiety disorders										
Separation anxiety disorder	10	22.5 (6.2)	0.0 (0.0)	10.5 (4.5)	12.0 (4.8)	5	39.4 (15.0)	21.9 (12.7)	8.8 (8.7)	8.8 (8.7)
Agoraphobia without panic disorder	6	37.8 (12.8)	0.0 (0.0)	18.5 (10.3)	19.3 (10.4)	2	65.9 (34.2)	0.0 (0.0)	34.9 (34.4)	31.0 (33.4)
Generalised anxiety disorder	27	58.1 (7.4)	6.5 (3.7)	21.3 (6.1)	30.3 (6.9)	9	43.9 (11.5)	19.8 (9.2)	14.3 (8.1)	9.8 (6.9)
Obsessive-compulsive disorder	28	30.2 (4.8)	0.0 (0.0)	7.6 (2.7)	22.6 (4.3)	11	28.9 (7.5)	13.7 (5.7)	2.4 (2.5)	12.8 (5.5)
Panic disorder	11	43.0 (9.9)	0.0 (0.0)	35.5 (9.6)	7.6 (5.3)	4	45.7 (17.8)	22.9 (15.0)	0.0 (0.0)	22.8 (15.0)
Social phobia	68	34.6 (3.4)	0.0 (0.0)	4.7 (1.5)	29.9 (3.3)	21	22.3 (4.3)	5.0 (2.3)	0.9 (1.0)	16.3 (3.9)
Specific phobia	44	24.1 (3.2)	0.0 (0.0)	2.8 (1.2)	21.4 (3.1)	10	31.2 (8.4)	2.6 (2.9)	3.1 (3.2)	25.5 (7.9)
Any anxiety disorder	152	34.6 (2.3)	0.0 (0.0)	5.7 (1.1)	28.9 (2.2)	46	27.3 (3.4)	8.9 (2.2)	1.6 (1.0)	16.8 (2.9)
Behaviour disorders										
Attention deficit disorder	37	56.5 (6.2)	3.4 (2.3)	6.3 (3.1)	46.8 (6.2)	2	100.0 (0.0)	62.8 (40.4)	0.0 (0.0)	37.2 (40.4)
Oppositional defiant disorder	58	41.7 (4.2)	5.0 (1.9)	12.1 (2.8)	24.6 (3.7)	17	38.3 (7.4)	7.0 (3.9)	5.5 (3.5)	25.8 (6.7)
Any behaviour disorder	82	45.9 (3.7)	4.6 (1.6)	9.9 (2.2)	31.4 (3.5)	19	41.5 (7.3)	9.9 (4.4)	5.3 (3.3)	26.4 (6.5)
Substance dependence										
Alcohol dependence	8	15.3 (5.1)	3.7 (2.7)	6.1 (3.4)	5.5 (3.3)	4	18.4 (8.1)	14.6 (7.4)	3.8 (4.0)	0.0 (0.0)
Drug dependence	18	25.5 (5.2)	6.6 (2.9)	4.0 (2.3)	14.9 (4.2)	13	37.5 (8.2)	21.0 (6.9)	2.8 (2.8)	13.6 (5.8)
Any substance dependence	23	20.3 (3.8)	4.9 (2.1)	3.3 (1.7)	12.0 (3.1)	17	30.0 (6.2)	17.8 (5.2)	3.4 (2.5)	8.7 (3.8)
Total										
Any disorder	328	48.3 (1.9)	2.1 (0.5)	9.1 (1.1)	37.2 (1.9)	87	27.6 (2.5)	9.2 (1.6)	1.9 (0.8)	16.5 (2.1)

^aWeighted by sex, Child Behavior Checklist cut-offs (normal v. borderline clinical/clinical) and parental SEP. Cases with missing values were assigned the weight 1.

^bInitial treatment contact for any health care professional based on the Composite International Diagnostic Interview.

^cInitial treatment contact for secondary mental health care based on the Psychiatric Case Register North Netherlands. Adolescents with any disorder onset before 2000 were excluded because register data were not available before 2000.

(Raven et al., 2016)



Bild: Maurizio Gambarini/Keystone. Polizeibeamte durchsuchen in der U-Bahnstation Hermannstraße in Berlin einen verdächtigen Drogendealer.
4. August 2011. <https://www.tagesspiegel.de/berlin/jugendkriminalitaet-in-berlin-neukoellner-modell-soll-wiederbelebt-werden/12258940.html>





<https://www.nordbayern.de/region/nuernberg/nuernberger-verein-warnt-immer-mehr-jugendliche-greifen-zu-drogen-1.10604900>



<https://www.stern.de/politik/ausland/china--jugendliche-gamer-sollen-in-zukunft-weniger-zocken-8993456.html>



Sexting kann dich berühmt machen.

Auch wenn du es gar nicht willst.

147, die Notrufnummer von Pro Juventute, hilft Betroffenen.

projuventute.ch/sexting





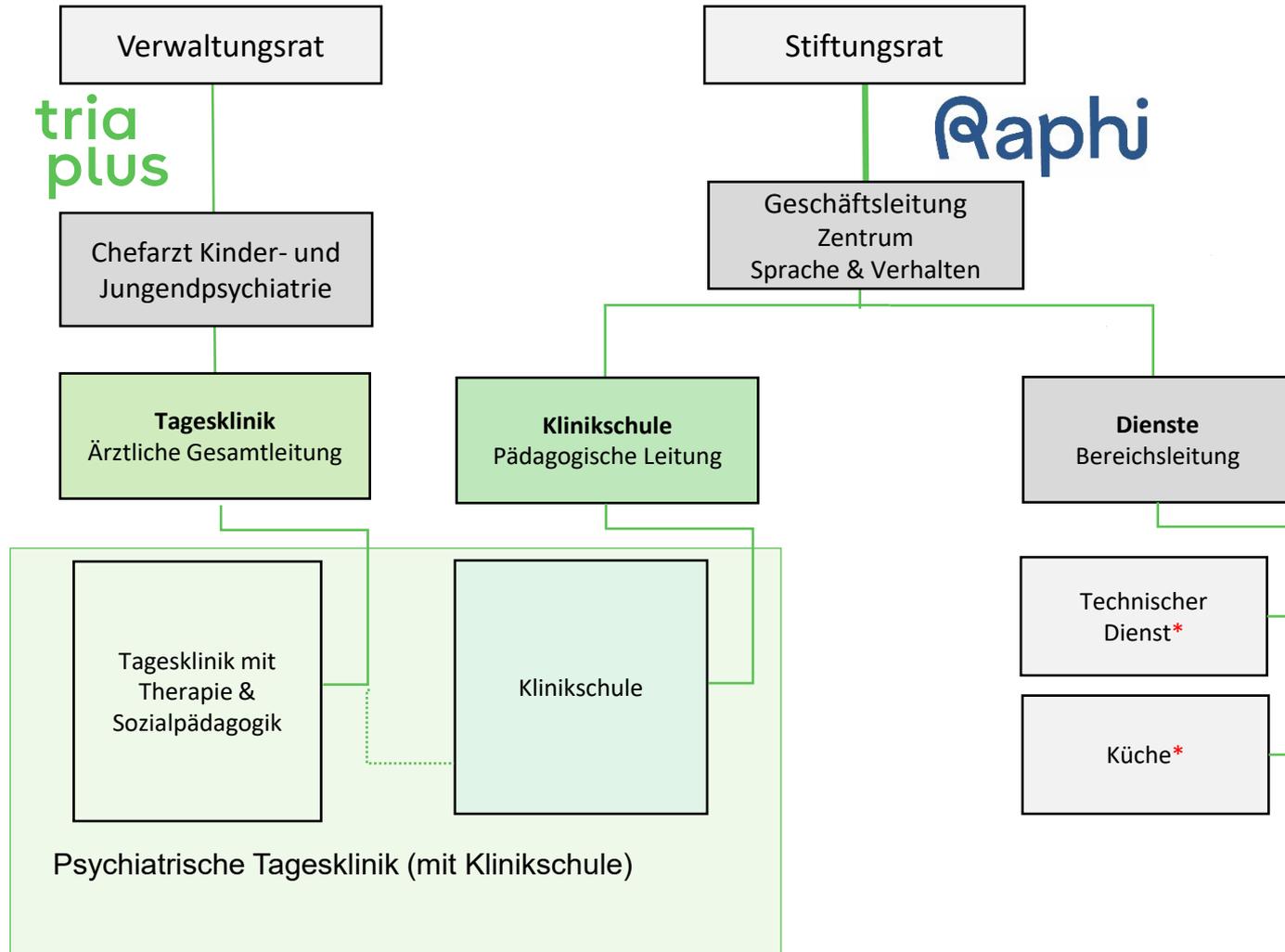
<https://karrierebibel.de/wp-content/uploads/2018/08/cybermobbing-notebook-tisch-frau-650x434.jpg>



Neues Behandlungsangebot Tagesklinik

Start nach den Sommerferien 2024

Öffnungszeiten der Tagesklinik (44 Wochen, davon 39
Schulwochen, sowie 5 Wochen ohne Schulbetrieb)



*

Einkauf DL Technischer Dienst und Küche bei der Stiftung Raphi

24.03.2025

Leistungsvereinbarung triaplus mit Stiftung Raphi

Das Angebot in Kürze

- Ein **teilstationäres Angebot** der KJP Triaplus AG und der Raphi-Stiftung
- **12 + 2 Plätze** für Kinder der Kantone Schwyz und Uri, wobei eine gewisse Durchlässigkeit für Kinder aus dem Kanton Zug vorgesehen ist
- Vorübergehende Aufnahme (16 Wochen) bei **ausgeprägten psychischen Störungen**, bei denen eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung nicht (mehr) ausreichend ist
- **Interdisziplinäres Team** von Lehrern, Heilpädagogen, Sozialpädagoginnen und Psychologinnen, Ärzten, Kunsttherapeutinnen

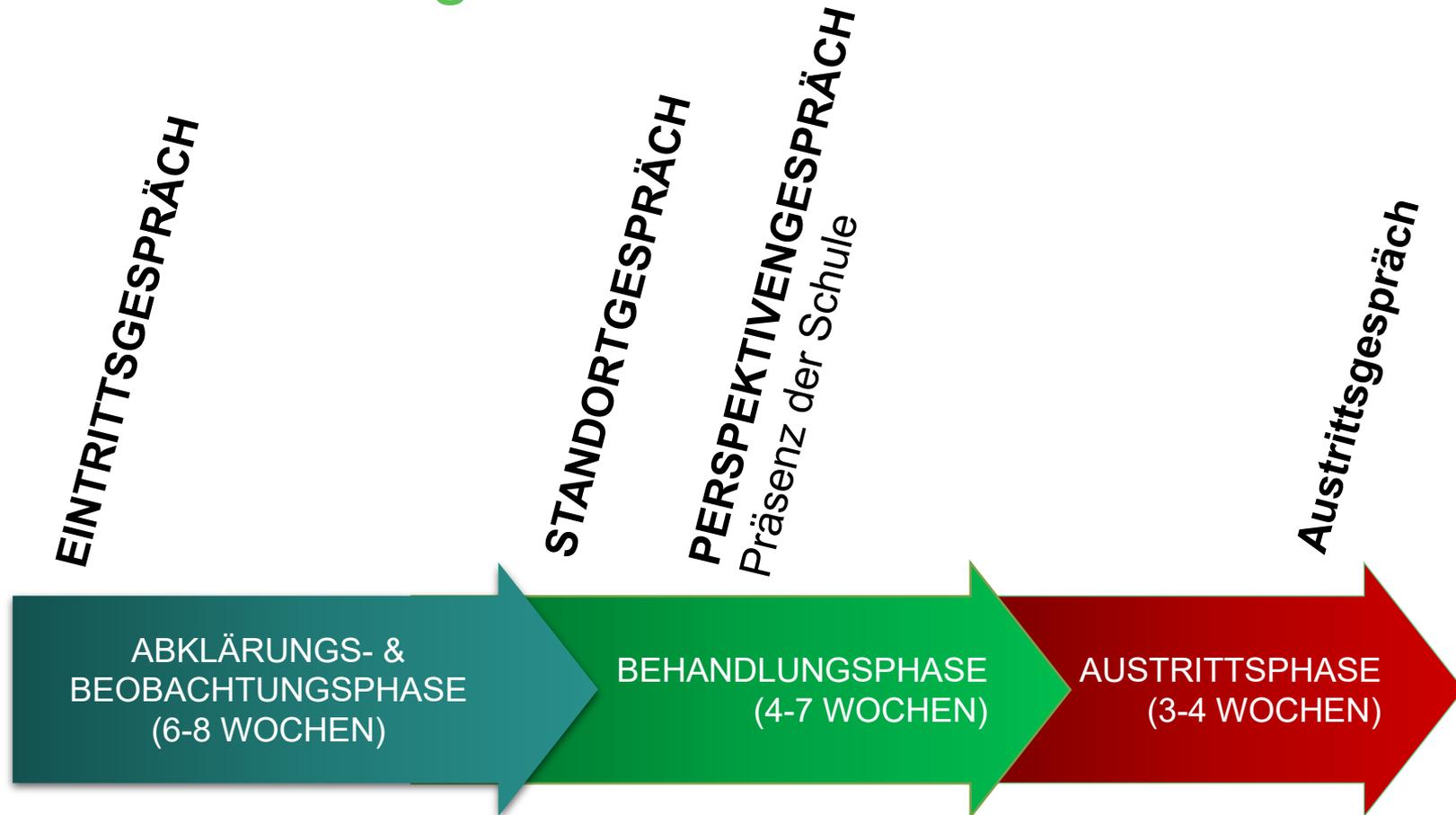
Das Angebot in Kürze

- Gleichzeitige Aufrechterhaltung des Schulbetriebs und Orientierung am Klassenstoff der Regelschule
- Die Kosten für die psychotherapeutischen und ärztlichen Leistungen werden durch Beiträge der Krankenkasse (Tagespauschale, Anordnungsmodell/Tarmed), der Invalidenversicherung und Beiträgen der Kantone Schwyz und Uri abgedeckt
- Die Beschulung wird über ein Schulgeld finanziert, abgewickelt im Kanton Schwyz durch die Gemeinden, im Kanton Uri durch den Kanton

Das Angebot in Kürze

- Der Transport erfolgt per Taxi (1 bis max. 2 Kinder gleichzeitig), die Finanzierung erfolgt über die Kantone
- Den Familien entstehen abgesehen vom Selbstbehalt, der Franchise und einem Beitrag für das Mittagessen keine Kosten
- Niederschwelligkeit des Angebots sehr wichtig, für Familien mit grösseren finanziellen Sorgen können Unterstützungsanfragen an die **Carl und Elise Elsener-Gut Stiftung** gemacht werden

Behandlungsablauf



Erkrankungsbilder

- Depression/ Angsterkrankungen -> (Schulabsentismus)
- Autismus
- ADSH / hyperkinetische Störung des Sozialverhalten
- Anorexia nervosa
- PTBS
- Zwangsstörung
- Anpassungsstörungen
- Bipolar affektive Erkrankungen/ psychotische Erkrankung

Ausschlusskriterien

- Die Tagesklinik ist nicht geeignet für Kinder mit schwereren Störungen des Sozialverhaltens ohne Komorbiditäten. Für diese Zielgruppe soll nach allfälliger ambulanter Abklärung oder stationärer Krisenintervention sozialpädagogische Lösungen (Familienhilfe, Platzierung) gefunden werden.
- Die Tagesklinik ist nicht geeignet für Kinder mit akuter Selbst- oder Fremdgefährdung, da in diesen Fällen ein stationärer Aufenthalt erforderlich ist.
- Desgleichen kann die neue Tagesklinik Kinder mit schweren geistigen oder körperlichen Beeinträchtigungen nicht behandeln.

Effektivität der teilstationären Behandlung

Ergebnisse:

Die Verbesserungen in der globalen Symptomschwere zeigen moderate Effektstärken. Deskriptiv sind diese grösser bei teilstationärer als bei stationärer Behandlung – besonders im Follow-up-Vergleich (direkt nach Entlassung: $d_{\text{stationär}}=0.401$, $d_{\text{teilstationär}}=0,482$; drei Monate nach Entlassung: $d_{\text{stationär}}=0,403$, $d_{\text{teilstationär}}=0,807$).

(Hirt et al., 2021)

Gebäude Tagesklinik: Mattenweid



Tagesklinik



Aktuelles Team Tagesklinik



Sandra Aeppli
Therapeutische Leitung



Pascal Allemann
Sozialpädagogische Leitung



Patrick Brunner
Ärztliche Leitung



Romy Renggli
Pädagogische Leitung

Personal

Funktion	Pensum in %
Sozialpädagog*in	80%
Psycholog*in	80%
Psycholog*in	60%
Assistenzarzt/-ärztin	100%
Spezialtherapie (Kunsttherapeut*in)	40%
Oberpsychologe / Oberpsychologin	60%
Leitende*r Sozialpädag*in	80%
Leitender Arzt	40%
Sekretariat	50%
Soz.päd. in Ausbildung	80%
Subtotal	910%

Erste Erkenntnisse

- Bedarf ist gross, wir sind seit Mitte Dezember immer mit 12-13 Kindern voll belegt, und haben eine Wartezeit von ca. 3 Monaten
- es bedarf kontinuierlicher Schulung im Umgang mit Aggressivität
- das Suchen geeigneter Anschlusslösungen kann sehr herausfordernd sein
- Tagesklinik wird von beiden Kantonen genutzt, bisher 2 Behandlungen von Kindern aus dem Kanton Uri, ein weiteres tritt jetzt dann ein
- Rückkehr in Regelschule 9, Sonderbeschulung Separativ 5 (2 kamen bereits aus Sonderbeschulung) , 1 Privatschule
- grosse Zufriedenheit bei den Familien (Ausnahmen gehören dazu)

Erste Erkenntnisse

Behandelte Kinder (Altersspektrum 5-12 Jahre) mit den Störungsbilder:

- Trennungsangst
- ADHS (bei vielen mit Komorbiditäten)
- Störung des Sozialverhaltens
- Autismus
- Generalisierte Angststörung
- Tourette-syndrom
- Zwangsstörung
- Somatisierungsstörung
- Depression

Fallbeispiel / Behandlung in der Tagesklinik

11 jähriges Mädchen, mit invalidisierender
Zwangserkrankung -> soziale Teilhabe massiv
eingeschränkt

Ado ASSIP



Für ein Plus an
Lebensqualität

Kontakt

Triaplus AG
Kinder- und Jugendpsychiatrie
Uri und Schwyz

Poststrasse 1
8853 Lachen
T 041 747 69 50
adoassip@triaplus.ch

AdoASSIP Programmleitung:
Isabelle Bachmann, MSc & lic. iur.,
eidg. anerkannte Psychotherapeutin
und Oberpsychologin

www.adoassip.ch

Das Projekt «AdoASSIP» wird durchgeführt
in Zusammenarbeit mit der Projektförderung
Prävention in der Gesundheitsversorgung von
Gesundheitsförderung Schweiz.



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



Kinder- und Jugend-
psychiatrie Uri und Schwyz



AdoASSIP
Ein Interventionsprogramm für
Jugendliche nach einem Suizidversuch

Für Eltern und Zuweisende

(Ado ASSIP , KJP Triaplus Brochure)

24.03.2025

Ado Assip

Assip: Erreicht eine Risikoreduktion für suizidale Handlungen von erstaunlichen 80 Prozent der Interventionsgruppe im Vergleich zur Gruppe, die die psychiatrische Standardtherapie erhielt.

Bei Ado Assip noch nicht bekannt.

(A La-Park et al., 2018)

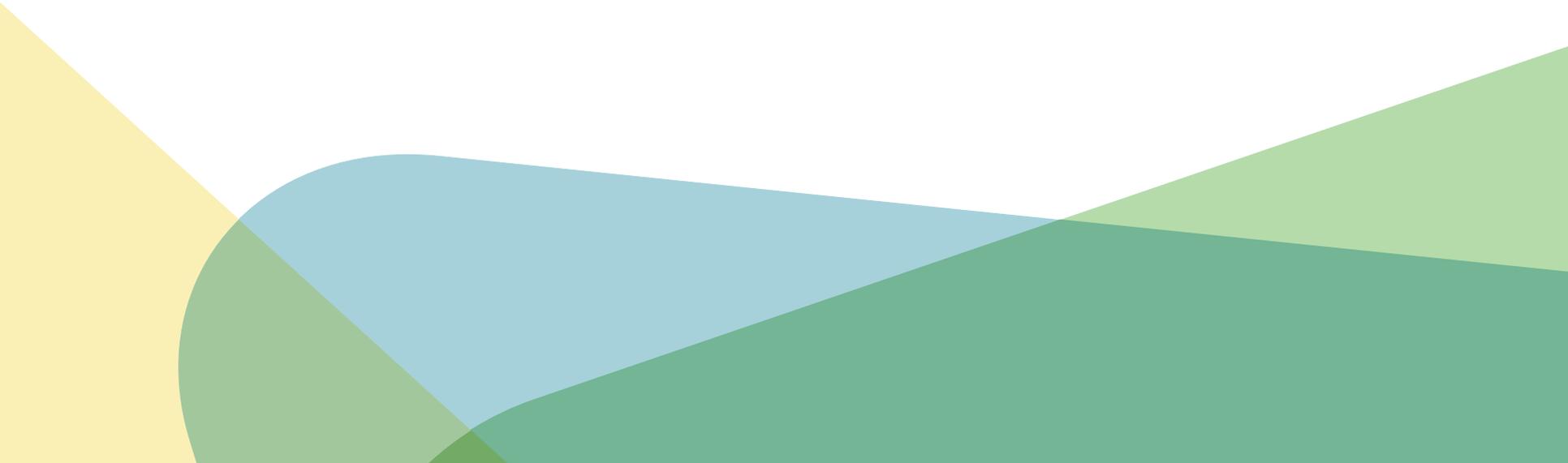
Literaturliste

Quelle: Global Health Data Exchange (<http://ghdx.healthdata.org/>).

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2021). <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>

Hirt, Anne-Regina & Croy, Ilona & Joraschky, Peter & Kreßner-Kiel, Denise & Schellong, Julia & Wolff, Silvia & Keller, Andrea & Hanßke, Amalia & Noack, René & Schilling, Christoph & Coenen, Anne & Weidner, Kerstin. (2021). Effektivität stationärer und teilstationärer psychosomatisch-psychotherapeutischer Behandlung. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*. 72. 10.1055/a-1559-4359.

Werlen, L., Puhan, M.A., Landolt, M.A. et al. Mind the treatment gap: the prevalence of common mental disorder symptoms, risky substance use and service utilization among young Swiss adults. *BMC Public Health* 20, 1470 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09577-6>



Danke für eure Aufmerksamkeit

Fragen?

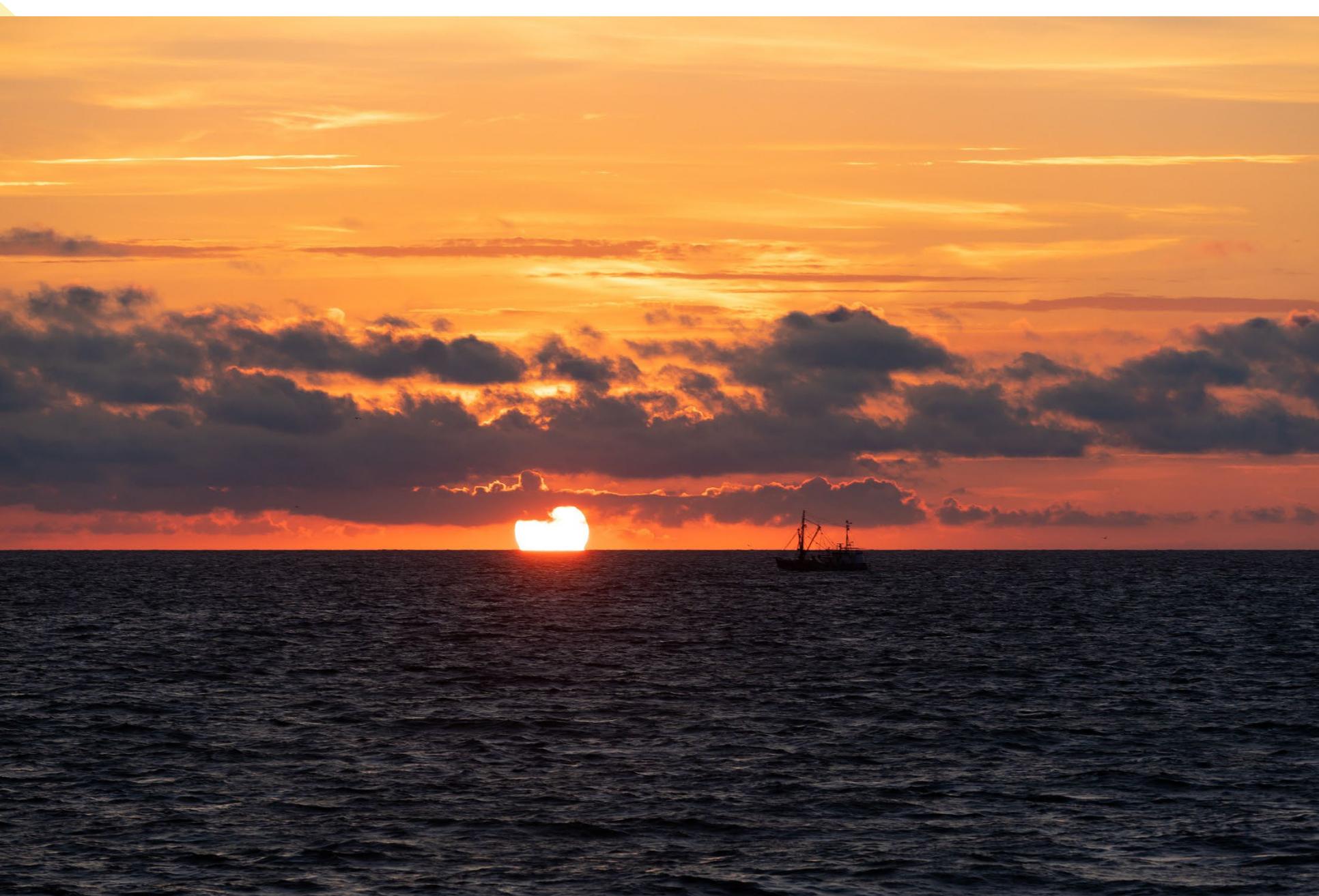
**tria
plus**

**Kinder- und Jugend-
psychiatrie Schwyz**

Bahnhofstrasse 1
6410 Goldau

T 041 859 17 77
F 041 859 17 78

kjp.goldau@triaplus.ch
www.triaplus.ch



**Kinder- und Jugend-
psychiatrie Schwyz**

Bahnhofstrasse 1
6410 Goldau

T 041 859 17 77
F 041 859 17 78

kjp.goldau@triaplus.ch
www.triaplus.ch