

Stellungnahme der SGKJPP zur Situation und Versorgung minderjähriger Flüchtlinge in der Schweiz

Aktuelle Lage:

Im Jahr 2015 gingen in der Schweiz rund 40'000 Asylanträge ein. Das entspricht 3% der in Europa gestellten Anträge. Am häufigsten ersuchten in der Schweiz Menschen aus Eritrea um Asyl, gefolgt von Menschen aus Afghanistan und Syrien. ¼ der Asylanträge betrafen Minderjährige. Ein Viertel dieser Minderjährigen – also rund 2500 – gelangten ohne Familienangehörige in die Schweiz und werden als unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UMA) bezeichnet. Manche UMA reisen in Gruppen, zum Teil begleitet von Erwachsenen. Oft wissen die Eltern, dass ihre Kinder das Heimatland verlassen haben und auf der Flucht sind. Bei den begleiteten minderjährigen Flüchtlingen beträgt das Geschlechterverhältnis 1:1. Dem gegenüber sind 85% der UMA männlich.

Es gibt wenige zuverlässige, auf Studien beruhende, Zahlen zu den psychischen Erkrankungen von minderjährigen Flüchtlingen. Die Zahlen reichen von 20-80% und beruhen weitgehend auf Untersuchungen mit einfachen Screening-Instrumenten. Am häufigsten treten post-traumatische Belastungssymptome, Depressionen und Angststörungen auf. Oft äussern sich diese Krankheiten hauptsächlich oder gar ausschliesslich in körperlichen Symptomen, wie Kopfschmerzen oder massiven Schlafstörungen. Neben traumatischen Erfahrungen im Heimatland berichten die Betroffenen auch über schwere Belastungen auf der Flucht: Trennungen, sexuelle und körperliche Gewalt, erzwungene Arbeitsleistungen, fehlende Schul- und Bildungsmöglichkeit, Sorge um die Eltern. Die psychischen Auffälligkeiten zeigen eine hohe Stabilität. Oft werden auch die Lebensumstände im Ankunftsland als belastend erlebt, was die Erholung erschwert. Als Schutzfaktoren werden genannt: Soziale Unterstützung, Zugang zu Bildung und Arbeit, Kontakt zur Familie im Heimatland, Religion, selektive Vermeidung belastender Erinnerungen und Gedanken, Festhalten an Hoffnung.

Forderungen an die psychiatrische Versorgung:

- Im Zentrum steht die Gewährleistung der humanitären Grundbedürfnisse: Sicherheit, Menschenwürde, Schutz vor Diskriminierung, Recht auf Bildung.
- Kinder und Jugendliche bedürfen einer entwicklungsgerechten Umgebung und Unterbringung: Keine Trennung der Familien, so viel Gewährung von familiärer Privatsphäre und Intimität wie möglich, Gewährleistung von Spielmöglichkeiten und Schulbesuch, gemeinsames Wohnen für Jugendliche, getrennt von unbekanntem Erwachsenen.
- Im Rahmen der grenzsanitären Untersuchung müssen auch psychische Belastungszeichen (Kopf- oder Bauchschmerzen, Schlafprobleme, Apathie, ausgeprägte Antriebshemmung usw.) erfragt, und bei Bedarf muss eine weiterführende Diagnostik eingeleitet werden.
- In den Empfangszentren und den Asylunterkünften muss das Personal neben der Aufmerksamkeit und Kenntnis für somatische Krankheitszeichen die entsprechenden Fähigkeiten auch für psychische Krankheitszeichen besitzen.

- Für die ÄrztInnen der grenzsanitären Untersuchung und die Verantwortlichen in den Empfangszentren und Unterkünften muss ein einfacher Zugang zu einer psychiatrisch-psychologischen Kontaktstelle gewährleistet sein.
- Die kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken/Dienste sowie die kantonalen Fachgruppen der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychologen müssen gemeinsam ein Dispositiv für die Grundversorgung der minderjährigen Flüchtlinge entwickeln und die entsprechende Versorgung übernehmen.
- Die Kantone müssen angemessene Dolmetscherdienste zur Verfügung stellen.

Autoren:

Prof. Dr. med. Alain Di Gallo, Co-Präsident SGKJPP

Dr. med. Cornelia Bessler, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zentrum für Kinder- und Jugendforensik

Dr. med. Hélène Beutler, Co-Präsidentin SGKJPP

Dr. med. Susanne Schlüter-Müller, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik

Leonardo Vertone, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zentrum für Kinder- und Jugendforensik

Bern, Mai 2016