



Parlamentarischer Vorstoss

Vorstoss-Nr.: 220-2023
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2023.RRGR.289

Eingereicht am: 14.09.2023

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Riesen (La Neuveville, ES) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: vom
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Notfallversorgung bei Krisen im Zusammenhang mit Autismus-Spektrum-Störungen

Berichte mehrerer Familien mit Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS), mit oder ohne geistige Beeinträchtigung, deuten darauf hin, dass es in Krisensituationen Probleme bei der Betreuung und Versorgung gibt. Personen mit ASS können an Reizüberflutung leiden, was zu einem unkontrollierten Wutausbruch (Meltdown) oder auch zu einem autistischen Abschalten (Shutdown) führen kann. Die Reaktionen können je nach Anfall unterschiedlich ausfallen, und sehr oft beruhigt sich in einer geeigneten Umgebung die Situation nach einiger Zeit wieder. Der Umgang mit diesen Anfällen ist für die Eltern aber oft eine Herausforderung und kann zu Erschöpfungszuständen führen. Auch wenn die meisten Krisen von den Eltern allein bewältigt werden können, gibt es manchmal Extremfälle, in denen eine Notaufnahme nötig ist. Es braucht eine geeignete und spezialisierte Betreuung, um Folgen und eine Verschlechterung der Gesundheit des Kindes zu verhindern und die Eltern zu entlasten.

Folgendes wurde festgestellt:

- Die Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter bieten die Polizei für den Transport in die Notfallstation von Kindern und Jugendlichen mit einem autistischen Anfall auf (der Polizeieinsatz löst eine Gefährdungs meldung bei der KESB aus).
- Es gibt nur eine kinderpsychiatrische Notaufnahme in Bern, und eine Betreuung in der Sprache des Patienten (Französisch) ist nicht möglich.
- Die Betreuungszentren für Kinder- und Jugendpsychiatrie haben lange Wartezeiten und sind hauptsächlich auf psychiatrische Problematiken ausgerichtet, nicht auf neuronale Entwicklungsstörungen wie ASS.
- Eltern werden mit der Bewältigung der Anfälle ihrer Kinder alleingelassen, was ihre eigene psychische und physische Gesundheit gefährden kann. In verschiedenen Notsituationen kommt es zu unsachgemässen Platzierungen in Pflegefamilien, ausserhalb jedes offiziellen

Rahmens. Dies stellt ein Risiko für die Patientinnen und Patienten dar, aber auch für die Personen, die ohne jegliche Formalität und ohne Versicherung Kinder in einer Krisensituation aufnehmen, weil deren Eltern überfordert sind.

Eltern müssen eine Zeitlang entlastet werden, um wieder aufzutanken und sich besser um ihr Kind kümmern zu können. Einige stossen an ihre Grenzen und finden keine Hilfe, weil ihr Kind die Aufnahmekriterien der vorhandenen Betreuungseinrichtungen nicht erfüllt.

Die Erfahrung mehrerer Familien zeugt von einer unbefriedigenden kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung, insbesondere für Französischsprachige. In Krisensituationen sollten Fachpersonen, die mit dieser Art von Störungen vertraut sind, notfallmässig kontaktiert werden können, um die Familie und das Umfeld zu unterstützen. Es sollte ein medizinischer Pikettdienst oder ein Care-Team mit Kompetenzen zur Bewältigung solcher Anfälle existieren, die in der Lage sind, im Kanton Bern lebende Familien zu begleiten, und zwar sowohl auf Deutsch als auch auf Französisch.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Wie funktioniert die Notaufnahme von ASS-Kindern und Kindern mit anderen neuronalen Entwicklungsstörungen in den verschiedenen Regionen des Kantons Bern und in anderen Kantonen?
2. Sollte es nicht einen medizinischen Notfalldienst oder ein Care-Team geben für eine angebrachte Betreuung und medizinische Versorgung in Situationen mit starken Verhaltenskrisen? Ist es üblich, dass in solchen Fällen die Polizei für den Ambulanztransport aufgeboten wird?
3. Wie viele Notfallplätze für Deutschsprachige und wie viele Notfallplätze für Französischsprachige gibt es für solche Fälle (effektive Anzahl und freie Plätze)?
4. Wie viele Plätze für eine vorübergehende Betreuung (zur Entlastung der Eltern) gibt es, um diese Art von Notfällen zu vermeiden?
5. Welche Massnahmen gibt es oder sollte es geben, um Eltern, die die Anfälle ihres Kindes nicht mehr bewältigen können, einen besseren Zugang zu einer auf sie zugeschnittenen Unterstützung zu ermöglichen und so zu verhindern, dass sie in eine Notlage geraten (Burnout, Suizidgedanken usw.).

Verteiler

– Grosser Rat