

INHALT:

Stellungnahme

des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e. V.

zum dritten Themencluster

„Gesundes und sicheres Aufwachsen“

„Bestandsaufnahme zur psychiatrischen und psychosozialen Versorgungssituation von Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihren Familien in Mecklenburg-Vorpommern und im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte“



Landesverband
Sozialpsychiatrie

Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Landesverband Sozialpsychiatrie M-V e. V.

Carl-Hopp-Straße 19 a
18069 Rostock

Geschäftsstelle

Carl-Hopp-Straße 19 a
18069 Rostock

E-Mail: lv@sozialpsychiatrie-mv.de
Internet: www.sozialpsychiatrie-mv.de

Bankverbindung

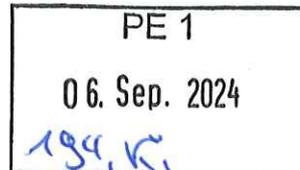
Ostseesparkasse Rostock
IBAN: DE26 1305 0000 0455002053
BIC: NOLADE21ROS

Ihr Ansprechpartner

Karsten Giertz
Telefon: +49 381 8739423-1

E-Mail: lv@sozialpsychiatrie-mv.de

01.06.2023



Bestandsaufnahme zur psychiatrischen und psychosozialen Versorgungssituation von Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihren Familien in Mecklenburg-Vorpommern und im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte

In Deutschland leben 15 Millionen Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren (StBA 2023). Davon wachsen knapp 300 Tausend Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene unter dem 21. Lebensjahr in Mecklenburg-Vorpommern auf (Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern 2022). Gemessen an der Gesamtbevölkerungszahl in Mecklenburg-Vorpommern von ca. 1,6 Millionen Einwohner*innen umfasst diese Personengruppe einen Anteil von 18 %.

Die psychische Gesundheits- und Versorgungssituation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat in Deutschland in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Vor allem im Zusammenhang mit der gesellschaftlichen Bewältigung des demografischen Wandels nehmen bildungs-, sozial- und gesundheitspolitische Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensbedingung und der Zukunftschancen von jungen Menschen hierzulande einen hohen Stellenwert ein.

Anlässlich des Internationalen Kindertages und mehrerer Anfragen von verschiedenen Akteur*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte möchte der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. auf aktuelle Probleme in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgungssituation von Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihren Familien in Mecklenburg-Vorpommern und speziell im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte aufmerksam machen. Zudem werden nach einer aktuellen Bestandsaufnahme konkrete Empfehlungen für die Weiterentwicklung der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung benannt und aufgezeigt.

Vorsitzende: Sandra Rieck (Wismar) | **Stellv. Vorsitzender:** Andreas Zobel (Güstrow)

Schatzmeister: Hans-Christian Offermann (Stralsund) | **Beisitzer:** Heike Nitzke (Uecker-Randow), Olaf H. Waehnke (Stralsund), Stefan Paulaeck (Rostock)

Eintragung: Amtsgericht Schwerin VR 885 | **Geschäftsführer:** Karsten Giertz (Rostock)

Psychische Auffälligkeiten und Störungen bei Kindern und Jugendlichen

Aufgrund der altersspezifischen Entwicklungsaufgaben im Kontext von sich stetig wandelnden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die sich durch hohe persönliche Anforderungen an Flexibilität und Mobilität sowie durch Individualisierungs-, Beschleunigungs- und Enttraditionalisierungsprozesse auszeichnen (vgl. Beck 1986; Beck & Beck-Gernsheim (Hrsg.) 1994; Giddens [1999] 2001; Reckwitz 2017; Rosa 2005; 2007; 2016; Sennett 1998), werden Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Vergleich zu früheren Generationen auf der einen Seite mit neuen Chancen und Möglichkeiten und auf der anderen Seite mit neuen Herausforderungen und Unsicherheiten konfrontiert. Dies erfordert von der jungen Generation neue „Selbstmanagementkompetenzen“, für die es bisher noch keine konkreten Lernmodelle gibt (vgl. Keupp 2012; Werner et al. 2023a).

Im Lebensabschnitt der Kindheit und Jugend gehen die zunehmende Unsicherheit und Orientierungslosigkeit mit psychosozialen Belastungen einher, die die psychische Gesundheit nachhaltig negativ beeinflussen können. Für Deutschland legen die aktuellen Querschnitterhebungen aus der bundesweiten Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (KIGGS) des Robert-Koch-Institutes (vgl. Klipker et al. 2018) und der dazugehörigen Modulstudie zur psychischen Gesundheit BELLA (Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (vgl. Klasen et al. 2017; Ravens-Sieberer et al. 2015) eine Prävalenz von psychischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen zwischen 7 bis 17 Lebensjahren von 16 % nahe. Eine weitere Studie von Barkmann und Schulte-Markwort (2010) ermittelte bei der Durchsicht von verschiedenen bevölkerungsbasierten Studien in Deutschland eine Prävalenz von 18 % für psychische Auffälligkeiten und Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen.

Ausgehend von diesen Angaben lassen sich gemessen an der Gesamtanzahl der unter 18-Jährigen in der deutschen Bevölkerung etwa 2,1 Millionen Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten schätzen (StBA 2021). Bezogen auf Mecklenburg-Vorpommern entspricht dieser Anteil etwa 40 bis 50 Tausend Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Zu den häufigsten Störungsgruppen in dieser Altersgruppe gehören Angststörungen, aggressiv-dissoziale Störungen beziehungsweise Störungen des Sozialverhaltens, hyperkinetische Störungen und emotionale Störungen (vgl. Fuchs & Karwautz 2017; Polanczyk et al. 2015).

Risikofaktoren und Risikogruppen

In der BELLA-Studie konnten ein niedriger soziökonomischer Status, chronische körperliche Erkrankungen der Eltern, psychische Erkrankungen eines Elternteils, Familien mit einem alleinerziehenden Elternteil, Arbeitslosigkeit bei mindestens einem Elternteil oder auch Familienkonflikte während der Kindheit der Eltern als bedeutsame Risikofaktoren identifiziert werden (Wille et al. 2008). Fast die Hälfte der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten wies dabei mehr als einen Risikofaktor auf.

Vor allem Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus sozial benachteiligten Familien fehlt es oft an Ressourcen, Informationen und Zugängen zu geeigneten Unterstützungsangeboten, um die psychosozialen Belastungen zu bewältigen (vgl. Lampert & Schmidtke 2020; Mielck 2008). Der sechste Armuts- und Reichtumsbericht der

Bundesregierung von Deutschland weist darauf hin, dass die Einkommensschere in der Gesellschaft in den letzten Jahren im Zuge der COVID-19-Pandemie noch einmal deutlich zugenommen hat (BAMS 2021). Als Folge steigt die Anzahl von sozial benachteiligten Familien. Darüber hinaus verschärft sich die Lebenssituation von Personen aus sozioökonomisch schwächeren Milieus. Kinder, Jugendliche und Familien aus Mecklenburg-Vorpommern sind besonders von dieser Situation betroffen. Nach dem Armutsbericht des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes weist Mecklenburg-Vorpommern bundesweit mit 18 % die zehnthöchste Armutsquote auf, welche in der Region Vorpommern bei 20,5 %, im mittleren Mecklenburg/ Rostock bei 18,2 %, in Westmecklenburg bei 17,2 % und im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte bei 15,3 % liegt (Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e. V. 2022).

Auch Kinder und Jugendliche aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil wurden in den letzten Jahren auf Bundesebene als Risikogruppe verstärkt in den Blick genommen (vgl. AFET (Hrsg.) 2020). Zahlreiche Studien weisen darauf hin, dass Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil häufiger Gesundheitsprobleme aufweisen als die Gleichaltrigen aus der Allgemeinbevölkerung (vgl. Bolster et al. 2020; Kettemann et al. 2020). In der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung wurde diese Zielgruppe in den letzten Jahren jedoch stark vernachlässigt.

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und neuer gesellschaftlicher Krisen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Während der COVID-19-Pandemie haben sich hierzulande die psychosozialen Belastungen im Zusammenhang mit den pandemiebedingten Schutzmaßnahmen wie Schulschließungen, Homeschooling und Kontakteinschränkungen bei den Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihren Familien deutlich erhöht (Übersicht LSP M-V & ISP M-V 2021). So sind die Belastungen in der COPSY-Querschnittstudie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf bei den Kindern und Jugendlichen während der Pandemiewellen auf bis zu 80 % gestiegen (Ravens-Sieberer et al. 2021a; 2021b; 2021c; 2022b). Behandlungsbedürftige psychische Auffälligkeiten konnten in dieser Zeit bei 30 % (vor der Pandemie 18 %) festgestellt werden. In Mecklenburg-Vorpommern verursachten die pandemiebedingten psychosozialen Belastungen einen deutlichen Anstieg von erstmalig ärztlich behandelten affektiven Störungen (in der Altersgruppe 10-14 Jahre von 81 %, in der Altersgruppe 15 bis 17 Jahre von 25 %), Angststörungen (in der Altersgruppe 10-14 Jahre von 10 %, in der Altersgruppe 15 bis 17 Jahre von 19 %) und Essstörungen (in der Altersgruppe 10-14 Jahre von 16 %, in der Altersgruppe 15-17 Jahre von 30 %) (DAK 2022).¹ Auch hier zählen Kinder und Jugendliche aus sozialbenachteiligten Familien, aus Familien mit einem alleinerziehenden Elternteil und aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil zu bedeutsamen Risikogruppen (vgl. Knabe et al. 2021; Ravens-Sieberer et al. 2021b; Wilms et al. 2022).

Aktuelle Ergebnisse aus der fünften Befragungswelle der COPSY-Studie – die im September und Oktober 2022 durchgeführt wurde – legen nahe, dass sich die psychosozialen Belastungen der Kinder und Jugendlichen auch nach der Pandemie auf einem hohen Niveau bewegen (Ravens-Sieberer et al. 2022a). So weisen immer noch 23 % der Kinder und Jugendlichen psychische

¹ Diese Daten beziehen sich ausschließlich auf weibliche Personen.

Auffälligkeiten auf. Darunter berichten 25 % über ernstzunehmende Angstsymptome und 14 % über depressive Symptome. Als Ursachen konnten Zukunftssorgen im Zusammenhang mit neuen gesellschaftlichen Krisen wie Klimawandel, Krieg in der Ukraine und Energiekrise bei den befragten Kindern und Jugendlichen festgestellt werden.

Die Folgen von psychischen Belastungen und Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Allgemein gehen psychische Erkrankungen in der Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen mit erheblichen Einschränkungen und Beeinträchtigungen in vielen Lebensbereichen einher (Mattejat et al. 2003). Vor allem im Jugendalter werden die Auswirkungen der psychischen Erkrankungen und die damit einhergehenden Einschränkungen von den Heranwachsenden als besonders belastend erlebt, weil den altersbezogenen Interessen wie zum Beispiel sozialer Kontakt mit Gleichaltrigen, Freizeitgestaltung und erste Partnerschaftserfahrungen nur unzureichend nachgegangen werden kann. Darüber hinaus tragen die sekundären Krankheitsfolgen wie häufige Klinikeinweisungen, Schul- und Ausbildungsabbrüche, Selbstwert- oder Suchtproblematiken zu einem schlechteren Erkrankungsverlauf sowie zu sozialen Exklusionsprozessen und einer langfristigen Inanspruchnahme von psychiatrischen und psychosozialen Behandlungs- und Unterstützungsangeboten bei (vgl. Giertz et al. 2022c).

So gehen psychische Belastungen und Erkrankungen im Vergleich zu anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen in der Kindheit und Jugend mit einem deutlich schlechteren schulischen und ausbildungsbezogenen Status einher (Hale et al. 2017). Verglichen mit den körperlichen Erkrankungen stellen die psychischen Erkrankungen auch das größte Risiko für Leistungsbeeinträchtigungen in der Schule, Ausbildungs- und Schulabbrüche sowie für Beschäftigungslosigkeit im späteren Erwachsenenalter dar (ebd.).

Barrieren in der Inanspruchnahme von entsprechenden Behandlungs- und Unterstützungsangeboten

Trotz der Risiken und Einschränkungen, welche mit einer psychischen Störung im Kindes- und Jugendalter im Zusammenhang stehen, nimmt ein geringer Teil der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen entsprechende Beratungs-, Behandlungs- und Unterstützungsangebote in Anspruch. Nur knapp 30 % der Kinder- und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten berichten in der BELLA-Studie psychotherapeutische oder psychiatrische Hilfen zu erhalten (Hintzpeter et al. 2014). Diese Situation ist verheerend, weil durch die Unterversorgung die sekundären Krankheitsfolgen steigen und dem Erkrankungsverlauf nicht durch Frühinterventionen entgegengewirkt werden kann (vgl. Karow et al. 2013).

Die Gründe für die geringe Inanspruchnahme sind vielfältig. So fehlt es vor allem in ländlichen Regionen immer noch an geeigneten altersspezifischen Behandlungsangeboten (vgl. Hintzpeter et al. 2014; Karow et al. 2013). Darüber hinaus verfügen viele Familien häufig nicht über ausreichende Informationen bezüglich bestehender Angebote. Zudem wird der Zugang zu den entsprechenden Unterstützungsangeboten – auch in der Altersgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen – in den meisten Fällen noch durch die Eltern beeinflusst. Die BELLA-Studie konnte zeigen, dass Eltern die psychischen Belastungen ihrer Kinder oftmals niedriger einschätzen als die Kinder selbst (Klasen et al. 2016). Besonders die internalisierenden

Störungsbilder werden von den Eltern nicht rechtzeitig erkannt, so dass der Erkrankungsverlauf und die psychischen Belastungen über eine längere Zeit persistieren können. Die immer noch weit verbreitete gesellschaftliche Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen, welche in Deutschland in den letzten Jahren zugenommen hat (Angermeyer et al. 2017), trägt ebenfalls dazu bei, dass die Heranwachsenden und ihre Familien die Behandlungs- und Unterstützungsangebote erst viel zu spät aufsuchen (vgl. Rüscher 2021). Eine repräsentative Bevölkerungsstudie der Universitätsmedizin Greifswald legt sogar für Mecklenburg-Vorpommern nahe, dass anders als in den Bundesländern, Befürchtungen im Falle einer psychischen Erkrankung diskriminiert und stigmatisiert zu werden, in allen Einkommens- und Bildungsschichten weit verbreitet sind (vgl. Hahm et al. 2020)

Sozialpolitische Initiativen zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf Bundes- und Landesebene

Die Förderung der psychischen Gesundheit durch gezielte präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen sowie die Verbesserung der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung von psychisch erkrankten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat in Deutschland in vielen sozialpolitischen Initiativen Eingang gefunden. So wurde das Thema Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen erstmals 2009 im 13. Kinder- und Jugendbericht mit dem Titel „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen – Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe“ aufgenommen (BMFSFJ 2009). Neben einer allgemeinen Bestandsaufnahme durch eine Kommission von Expert*innen enthält der Bericht mehrere Empfehlungen und Gesundheitsziele für Deutschland. Um den nachfolgenden Generationen die bestmöglichen Rahmenbedingungen für soziales, psychisches und physisches Wohlbefinden zukommenzulassen, müssen vor allem systemübergreifende, lebensweltbezogene, multidisziplinäre und ganzheitliche Konzepte in der Gesundheitsförderung fokussiert werden. Viele der Empfehlungen des 13. Kinder- und Jugendberichts sind auch im Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (kurz Präventionsgesetz) enthalten, das 2016 in Kraft getreten ist (BGBl 2015).

Im Bereich Schule veröffentlichte die Konferenz der Kultusminister*innen im Jahr 2012 die „Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule“, welche Gesundheitsförderung und Prävention als grundlegende Aufgaben der Schulen und als integrale Bestandteile von Schulentwicklung versteht (KMK 2012). Zudem wurde 2021 im Zuge der UN-Behindertenrechtskonvention das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz verabschiedet, das zur Förderung der sozialen Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Beeinträchtigungen viele Neuregelungen insbesondere zur Stärkung der Selbstbestimmung, zum Kinderschutz und zur personenzentrierten Koordination und Umsetzung von übergreifenden Unterstützungsleistungen von verschiedenen Leistungsträgern enthält. Vor allem Kinder und Jugendliche mit komplexen Unterstützungsbedarfen, welche verschiedene Behandlungs- und Unterstützungsleistungen von unterschiedlichen Leistungsträgern (Eingliederungshilfe, Kinder- und Jugendhilfe, medizinische Behandlung etc.) benötigen, profitieren aktuell zumindest formal von dieser Entwicklung.

Im Zusammenhang mit den psychosozialen Belastungen bei Kindern und Jugendlichen durch die COVID-19-Pandemie veröffentlichte eine interministerielle Arbeitsgruppe im Auftrag der Bundesregierung im Februar 2023 den Bericht „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“, der zahlreiche Maßnahmen zur Stärkung der Resilienz und psychischen Gesundheit enthält, die lebensweltnah im Alltag der Kinder und Jugendlichen verortet sind und vor allem Risikogruppen fokussieren (BMFSFJ 2023). Dazu zählen unter anderem der Ausbau von Frühen Hilfen, die Qualifizierung von Fachkräften in der Kindertagesbetreuung hinsichtlich der Förderung der psychischen Gesundheit, die Förderung von Mental Health Coaches an Schulen durch Modellprogramme, die allgemeine Verbesserung und Sicherung der stationären psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die Förderung von Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern mit psychischen Belastungen sowie die Entwicklung von niedrigschwelligen Beratungsansätzen im Jugendamt und der Ausbau von digitalisierten Beratungsformen.

Auch die Landesregierung von Mecklenburg-Vorpommern verpflichtet sich im Koalitionsvertrag für die 8. Legislaturperiode, die bundesweiten Gesundheitsziele und -empfehlungen bei Kindern, Jugendlichen und ihren Familien umzusetzen (SPD & DIE LINKE Mecklenburg-Vorpommern 2021). So heißt es: „Die Menschen im Land sollen möglichst lang gesund bleiben. Die Koalitionspartner treten dazu für eine gute Präventionsarbeit ein. Die Umsetzung der Landesvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie wird unterstützt. Die Koalitionspartner werden die nach Lebensphasen gegliederten Gesundheitsziele in der Gesundheitspolitik aktiv und geschlechtergerecht umsetzen. Zur Gesunderhaltung der Kinder und Jugendlichen werden die Koalitionspartner die Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsziele in Zusammenarbeit mit allen Akteuren der Gesundheitsversorgung und den Eltern weiterhin mit Nachdruck verfolgen (S. 68).“

Im Auftrag und mit der Unterstützung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport von Mecklenburg-Vorpommern beschäftigt sich der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. mit seinen Mitgliedern seit vielen Jahren im Rahmen von Modellprojekten mit den besonderen Belangen von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihren Familien und Angehörigen (inklusive Kinder psychisch erkrankter Eltern) in Mecklenburg-Vorpommern. Die Situation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Belastungen und Erkrankungen sowie die Situation von Kindern aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil wurden in den letzten Jahren im Rahmen des Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ (Werner et al. 2023b), der „Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/ oder suchtblasteten Familien“ (Pomowski et al. 2021) sowie im Rahmen der Landeskoordination des Präventionsprogrammes „Verrückt? Na Und!“ (Wagner et al. 2023) und durch das aktuelle Projektvorhaben zur Förderung der Früherkennung und Prävention von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen und durch die Landesfachstelle: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien beim Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. in den Fokus genommen.

Herausforderungen in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Mecklenburg-Vorpommern und speziell im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte

Trotz zahlreicher bundesweiter Entwicklungen und Initiativen ist die Versorgungssituation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Mecklenburg-Vorpommern gerade vor dem Hintergrund der gestiegenen psychosozialen Belastungen und Beeinträchtigungen von vielen Heranwachsenden in Deutschland als prekär einzuschätzen. So fehlt es in allen Landkreisen und kreisfreien Städten an wichtigen Beratungs-, Unterstützungs-, und Behandlungsangeboten, um den knapp 40 bis 50 Tausend Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Belastungen und Beeinträchtigungen die notwendigen Hilfen zukommen lassen zu können. Auch auf sozialpolitischer Ebene wird allgemein das Thema psychische Gesundheit und die Versorgungssituation von Menschen mit psychischen Erkrankungen immer noch zu selten berücksichtigt. Obwohl psychische Erkrankungen neben Diabetes oder Herz-Kreislauferkrankungen mit zu den häufigsten Gesundheitsbeeinträchtigungen in der deutschen Bevölkerung gehören (Jacobi et al. 2014) und aufgrund jährlich steigender Behandlungskosten und anderer volkswirtschaftlicher Belastungen durch vorzeitiges Ausscheiden der Betroffenen aus dem Arbeitsleben oder vermehrter Arbeitsunfähigkeitstagen von Bedeutung sind (Gühne & Riedel-Heller 2019).

Stärkung und Wiederbelebung von regionalen und überregionalen Netzwerkstrukturen sowie der sozialpolitischen Steuerung für eine bedarfsgerechte Versorgungsplanung

Um eine personenzentrierte und bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen egal in welchem Lebensalter zu ermöglichen, bedarf es auf regionaler und übergreifender Ebene verbindlicher Koordinations-, Planungs- und Versorgungsstrukturen (bspw. in Form von Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften, Gemeindepsychiatrischen Verbänden, Psychiatriebeiräten), an denen sich alle Akteur*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung inklusive der Selbsthilfe beteiligen, um aktuelle Versorgungsbedarfe zu ermitteln und regionale Lösungen für Herausforderungen in der Versorgung gemeinsam zu entwickeln (vgl. WHO 2021). Vor allem bei der Zielgruppe der Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen und ihren Familien – die zumeist Unterstützungs- und Behandlungsleistungen von verschiedenen Leistungserbringern und Leistungsträgern benötigen (z. B. Schule, berufliche Rehabilitation, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungshilfe) – sind derartige regionale Strukturen zur Vernetzung und Koordination unabdingbar, um den gegenseitigen Austausch zwischen allen Akteur*innen zu fördern und eine bedarfsgerechte regionale Versorgung sicherzustellen.

Eine Studie des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. und des Instituts für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. legte für Mecklenburg-Vorpommern nahe, dass die versorgungsrelevante Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen den Akteur*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung im Zuge der COVID-19-Pandemie deutlich zurückgegangen ist (vgl. Giertz et al. 2022a; Jenderny et al. 2022a; 2022b).

Aber auch im Zusammenhang mit den gegenwärtigen Herausforderungen durch die Umsetzung verschiedener gesetzlicher Reformprozesse wie dem Bundesteilhabegesetz, Kinder- und Jugendstärkungsgesetz, Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und

Betreuungsrecht, Pflegestärkungsgesetz oder der Krankenhausreform wird in den landesweiten Arbeitsgruppen des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. von einem Rückgang der regionalen Zusammenarbeit berichtet oder die bestehenden Netzwerkstrukturen als nicht funktional betrachtet, um die aktuellen versorgungsrelevanten Herausforderungen regional zu bewältigen. Viele Organisationen sowohl aufseiten der Leistungserbringer und Leistungsträger sind im Zusammenhang mit der Umsetzung von gesetzlichen Reformprozessen mit konzeptionellen, organisatorischen und finanziellen Fragestellungen konfrontiert. Insbesondere im Zusammenhang mit dem Bundesteilhabegesetz und dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz beschäftigen sich die Diskurse überwiegend mit juristischen und verwaltungsrechtlichen Fragestellungen sowie mit Fragen der Kostendämpfung und -reduzierung. Eine übergreifende fachliche Steuerung, welche ausgehend von den Bedarfen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit psychischen Beeinträchtigungen sowie ihren Familien diesen Prozess begleitet, findet zum Nachteil aller in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung beteiligten Akteur*innen leider nur unzureichend statt.

Gerade versorgungsrelevante Fragestellung an den Schnittstellen zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Eingliederungshilfe, Erwachsenenpsychiatrie oder Schule oder berufliche Rehabilitation werden in Mecklenburg-Vorpommern bisher nicht ausreichend bearbeitet. Unter diesen Umständen kann eine personenzentrierte und bedarfsgerechte Versorgung für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Mecklenburg-Vorpommern – wie sie beispielsweise von der Weltgesundheitsorganisation (2021) zur Umsetzung einer menschenrechtsorientierten, personenzentrierten und gemeindenahen Psychiatrie oder in den S3-Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (2019) zur Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen empfohlen wird – nicht gewährleistet werden.

Die Stärkung und Wiederbelebung von regionalen und überregionalen Netzwerkiniciativen wie Gemeindepsychiatrische Verbände, Gemeindepsychiatrische Steuerungs- oder Leistungserbringerverbände, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften und Landespsychiatrie-Beirates sollte mit der Unterstützung von allen Akteur*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung insbesondere nach der COVID-19-Pandemie in den Fokus rücken.

Förderung von Maßnahmen zur Prävention, Gesundheitsförderung, Früherkennung und Frühintervention

Hinsichtlich der Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden noch zu wenige Initiativen in Mecklenburg-Vorpommern im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung sowie der Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen nachhaltig gefördert. Viele der vorhandenen Angebote sind in ihrer Förderung zeitlich begrenzt, beziehen sich oft nur auf die Förderung der Verhaltensprävention und finden zumeist in isolierten Settings statt, ohne wichtige Akteur*innen der impliziten Gesundheitsförderung und Prävention einzubeziehen, welche im regelmäßigen Kontakt mit den jungen Menschen stehen (z. B. Lehrkräfte, Sportvereine, Jugendklubs etc.) (Übersicht zu den Barrieren in der Gesundheitsförderung und Prävention in Giertz et al. 2023a). Die Umsetzung von präventiven

und gesundheitsbezogenen Maßnahmen, welche ausgehend von der Lebenswelt und Alltagssituation der jungen Menschen und ihrer Familien nachhaltig entwickelt werden und in ein regionales Gesamtkonzept integriert sind, findet in der Praxis zu selten statt. Dadurch erreichen die Maßnahmen nur eine begrenzte Wirkung. Insbesondere für Kinder und Jugendliche aus den bekannten Risikogruppen (siehe oben) sollten stärker regionale lebensweltorientierte Maßnahmen zur Prävention, Gesundheitsförderung und Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen umgesetzt werden (siehe Giertz et al. 2023a; Rademaker 2018).

Auch digitale Angebote können zur Förderung der Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen im Hinblick auf die psychische Gesundheit einen wichtigen Beitrag leisten. So hat die COVID-19-Pandemie gezeigt, dass Kinder und Jugendlichen insbesondere bei psychischen Belastungen Informationen und Unterstützung im Internet suchen (Rauschenberg et al. 2021). Eine aktuelle Studie von Domhardt und Kolleg*innen (2021) zeigt jedoch für den deutschsprachigen Raum, dass im Bereich der psychischen Gesundheit bisher nur wenig fachlich entwickelte und wissenschaftlich evaluierte Formen der digitalen Gesundheitsförderung für Jugendliche und junge Erwachsene vorliegen (Domhardt et al. 2021).

Ebenso sollten Mitarbeitende, Lehrkräfte und Sozialarbeitende an Schulen, beruflichen Ausbildungsstätten, Universitäten und Hochschulen oder in wichtigen Freizeitangeboten stärker im Bereich der Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen geschult oder sogar zu Ersthelfern beziehungsweise zu Mental Health Coaches im Sinne des Mental-Health-First-Aid-Ansatzes (vgl. Kitchener & Jorm 2007) weiterqualifiziert werden. Diese Initiative wurde jüngst von der Bundesregierung im Zusammenhang mit den psychosozialen Belastungen durch die COVID-19-Pandemie bei Kindern und Jugendlichen empfohlen. Aktuelle Studien zeigen, dass derartige Interventionen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz und des Gesundheitsverhaltens im Hinblick auf die Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen signifikant beitragen sowie negative Einstellungen gegenüber psychischen Erkrankungen abbauen können (Morgan et al. 2018).

Seit 2021 engagieren sich zahlreiche Mitglieder und Kooperationspartner des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. mit der Unterstützung des Ministeriums Soziales, Gesundheit und Sport sowie des Ministeriums für Bildung Mecklenburg-Vorpommern im Rahmen der Umsetzung des Präventionsprogrammes „Verrückt? Na Und!“ im Bereich der Förderung der psychischen Gesundheit bei Schüler*innen in Mecklenburg-Vorpommern (Wagner et al. 2023). Über diese Initiative wurden zudem weitere niedrigschwellige Fortbildungsangebote für Lehrer*innen und Eltern zum Thema psychische Gesundheit und Erkrankung entwickelt. Eine langfristige Fortführung und Förderung dieser Initiativen sind notwendig, damit möglichst viele Schüler*innen und Lehrer*innen davon profitieren.

Zudem existieren in Mecklenburg-Vorpommern keine Angebote zur Früherkennung und Frühintervention von psychischen Erkrankungen. Gerade schwere psychische Erkrankungen, welche im Erwachsenenalter fortbestehen und zu erheblichen sozialen Beeinträchtigungen führen, haben ihren Ursprung oftmals im Jugendalter und jungen Erwachsenenalter (vgl. Giertz et al. 2022c; 2023c; Kessler et al. 2005; Kim-Cohen et al. 2003). Zahlreiche Studien mit

Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Risikostadium oder mit einer Erstmanifestation von psychotischen und schizophrenen Erkrankungen legen nahe, dass das Risiko von Chronifizierung, sekundären Erkrankungsfolgen (z. B. soziale Exklusion, Arbeitsunfähigkeit, komorbide somatische Erkrankungen) und einer dauerhaften intensiven Inanspruchnahme von psychiatrischen und psychosozialen Hilfen durch frühe Interventionen reduziert werden kann (vgl. Correll et al. 2018; Karow et al. 2013; Lambert et al. 2017). Im Rahmen seines Projektvorhabens zur „Prävention und Früherkennung bei Kindern und Jugendlichen“ beschäftigt sich der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. in Zusammenarbeit mit seinen Kooperationspartner*innen und Mitgliedern mit der Entwicklung eines Konzeptes zur Umsetzung von Maßnahmen zur Früherkennung und Frühintervention in Mecklenburg-Vorpommern, welche alle wichtigen Akteur*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen miteinbeziehen soll.

Fehlende Behandlungs- und Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen

Hinsichtlich der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung stehen im gesamten Bundesland Mecklenburg-Vorpommern 188 stationäre Betten und 193 Tagesklinikplätze zur Verfügung, die auf einzelne Standorte in Rostock, Schwerin, Wismar, Waren (Müritz) und Stralsund zentralisiert sind, was die Zugänge für die jungen Patient*innen und ihren Familien aus dem ländlichen Raum aufgrund der langen Anfahrt erschwert (MSGs MV 2022).

Besonders prekär ist in Mecklenburg-Vorpommern die außerklinische Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. So sind im Psychiatriewegweiser Mecklenburg-Vorpommern nur knapp 15 spezifische Beratungs-, Unterstützungs- und Behandlungsangebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene registriert. Für familienorientierte Unterstützungsformen lassen sich derzeit nur 13 spezifische Angebote finden.² Bei den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater*innen und -psychotherapeut*innen führt die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ca. 170 Angebote auf, was bedeutet, dass auf einen bzw. eine niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater*in und -psychotherapeut*in etwa 200 bis 300 Kinder und Jugendliche treffen könnten.³

Die Umsetzung einer flächen- und bedarfsdeckenden Versorgung wird zusätzlich durch die geografische Flächenstruktur und die geringe Bevölkerungsdichte in vielen Regionen erschwert. Besonders der Landkreis Mecklenburgische Seenplatte gehört mit einer Fläche von 5 468 km² zum größten Landkreis in Deutschland (Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern 2022). Hier leben 39 172 Kinder und Jugendliche unter dem 18. Lebensjahr und weitere 13 463 junge Erwachsene zwischen dem 18. und 25. Lebensjahr (ebd.). Werden die oben genannten Prävalenzangaben als Orientierungsgröße herangezogen, lässt sich der Anteil von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Auffälligkeiten und Beeinträchtigungen in dieser Region auf ca. 8 Tausend vermuten. Demgegenüber stehen 27 niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater*innen und -psychotherapeut*innen² sowie 21 stationäre Betten und 28 Tagesklinikplätze in der MediClin Müritz-Klinikum Waren (MSGs MV 2022). Allgemein

² <http://www.psychiatriewegweiser.sozialpsychiatrie-mv.de/> (zuletzt abgerufen 04.03.2023)

³ <https://www.kvmv.de/service/arzt suche/> (zuletzt abgerufen 04.03.2023)

führt diese Situation zu langen Wartezeiten und zur Unterversorgung von vielen jungen Menschen in dieser Region, wodurch sich die sekundären Erkrankungsfolgen und das Chronifizierungsrisiko für die Betroffenen deutlich erhöhen.

Bei den außerklinischen und psychosozialen Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Kinder und Jugendliche wird ebenfalls nicht nur von den Akteur*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte sondern landesweit ein deutlicher Mangel berichtet. Zu den fehlenden Angeboten gehören vor allem:

„wohnortnahe Angebote im Bereich Wohnen, Tagesstruktur, Bildung sowie Freizeit sowohl im SGB VIII- als auch SGB IX-Bereich,
niedrigschwellige passgenaue „Angebote“ für Kinder und junge Erwachsene, die auch psychotherapeutisch ausgerichtet sind,
altersgerechte tagesstrukturierende/ berufsvorbereitende Gruppenangebote, analog zur Tagesgruppe für Kinder und der Tagesstätte/Werkstatt für Erwachsene mit psychischen Erkrankungen ohne gleichzeitiges Wohnangebot sowie
nahtlose Übergänge bei der Gewährung von Hilfen bei Erreichen der Volljährigkeit (GPV Mecklenburgische Seenplatte 2022, S. 1).“

Um die Versorgungssituation für Kinder und Jugendliche zu verbessern, bedarf es daher eines weiteren Ausbaus der bestehenden Unterstützungs- und Behandlungsangebote besonders im niedergelassenen ambulanten Bereich und im Bereich der psychosozialen außerklinischen Versorgung. Zusätzlich müssen in der akutpsychiatrischen Versorgung alternative und kreative Versorgungslösungen entwickelt werden, um die geografischen Herausforderungen in vielen Regionen von Mecklenburg-Vorpommern zu bewältigen. Hierzu gehören digitalisierte Formen der Beratung und Behandlung (Kühne & Hintenberger 2020), schnittstellenübergreifende und kooperative Unterstützungs- und Behandlungsformen (vgl. Giertz 2023b) sowie aufsuchende Behandlungsformen insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit komplexen Behandlungsbedarfen (vgl. Böge 2019).

Fehlende zielgruppenspezifische Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen im Übergang zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr und Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien

Zwei Zielgruppen, die besonders unter den aktuellen Versorgungsbedingungen in Mecklenburg-Vorpommern leiden, sind Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen, welche sich im Übergang zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr befinden sowie Kinder und Jugendliche aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien.

Aufgrund der altersentsprechenden Entwicklungsaufgaben benötigen Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen in der Lebensphase zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr altersspezifische Behandlungs- und Unterstützungsangebote (Armbruster & Armbruster 2023; Werner et al. 2023a). Aus den beiden Landesarbeitsgruppen Adoleszenzpsychiatrie im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte und im Landkreis Vorpommern Rügen, aus den Erfahrungen des Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ (Werner et al. 2023b), aus der Bedarfsanalyse aus der MediClin Müritz-Klinikum Waren (Ilg et al. 2023) und aus den Ergebnissen der landesweiten Fachtagung „Adoleszenzpsychiatrie“ (LSP

M-V 2022) wird deutlich, dass es bei dieser Zielgruppe vor allem im Bereich der psychiatrischen stationären Behandlung, im Bereich der psychiatrischen außerklinischen Nachsorge, im Bereich Wohnunterstützung in der eigenen Wohnung sowie im Bereich Schule und Ausbildung an adoleszenzsensiblen Angeboten flächendeckend in Mecklenburg-Vorpommern mangelt.

Für die Betroffenen kommt erschwerend die formale Altersgrenze ab dem 18. Lebensjahr hinzu. In der Unterstützung und Behandlung äußert sich dies häufig in Beziehungsabbrüchen und Schnittstellenproblematiken. Insbesondere über eine schlechte Zusammenarbeit zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe wird in Mecklenburg-Vorpommern aus der Praxis berichtet, obwohl die Betroffenen durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen wie dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz und dem Bundesteilhabegesetz gerade am Übergang einen Anspruch auf eine bedarfsgerechte und personenzentrierte Versorgung haben.

Eine stärkere regionale, fachliche und verbindliche Vernetzung zwischen den Akteur*innen der Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungshilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie mit gemeinsamen Fortbildungen und Fachveranstaltungen ist daher notwendig, um die Versorgungssituation für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu verbessern. Im Rahmen seiner Landesarbeitsgruppe Adoleszenzpsychiatrie unterstützt der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. alle Akteur*innen der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern bei der Entwicklung und Weiterentwicklung adoleszenzspezifischer Beratungs-, Unterstützungs- und Behandlungsangebote durch regionale Vernetzung, interdisziplinäre Fortbildung, fachliche Beratung bei der Konzeptentwicklung und Begleitung in der Umsetzung. Alle interessierten Akteur*innen aus Mecklenburg-Vorpommern können diese Informations- und Vernetzungsstruktur in Anspruch nehmen.

Neben dieser Zielgruppe sollte auch die Situation von Kindern aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien stärker in den Blick genommen werden. Schätzungen zufolge berichten etwa 20 bis 30 % der Menschen mit einer psychischen Erkrankung über eine Elternschaft (vgl. Grube & Dorn 2007; Markwort et al. 2015). Bei weiteren 20 bis 27 % liegt eine Elternschaft mit einem minderjährigen Kind vor (Wiegand-Grefe & Petermann 2016). Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil zählen zu einer Gruppe, welche ein hohes Risiko für psychische und körperliche Erkrankungen im späteren Erwachsenenalter aufweist (vgl. Bolster et al. 2020; Kettemann et al. 2020). Allgemein ist der Ausbau von familienbezogenen Hilfen, multiprofessionellen Behandlungs- und Unterstützungsangeboten sowie die Umsetzung von zielgruppenbezogenen Präventionsangeboten hilfreich, um die Folgen der elterlichen Erkrankung zu minimieren. Darüber hinaus nimmt die Sensibilisierung von professionellen Akteur*innen, welche mit Kindern aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien in Kontakt sind, einen besonderen Stellenwert ein (vgl. Giertz et al. 2022b). Um die Erreichbarkeit und Zugänge für die betroffenen Familien zu verbessern, müssen vor allem Fachkräfte für das Thema sensibilisiert und geschult werden, um die Stigmatisierung sowie den elterlichen Stress in Beratungssituationen abzubauen und somit die Zugänge in die bestehenden Unterstützungsangebote zu fördern.

Mit der Unterstützung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport wurde die Situation von Kindern aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil im Rahmen der

Landesfachstelle: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien in Mecklenburg-Vorpommern als Thema aufgenommen. Über zahlreiche Aktivitäten wie Vernetzung von versorgungsrelevanten Akteur*innen, Qualifizierung, Fachveranstaltungen und Entwicklung von zielgruppenspezifischen Angeboten bzw. der Unterstützung von bestehenden Angeboten soll die Situation von Kindern mit einem psychisch erkrankten Elternteil in Mecklenburg-Vorpommern in den nächsten Jahren verbessert werden. Ein landesweites Konzept zur Verbesserung der Lebens- und Versorgungssituation von Kindern aus Familien mit einem psychisch und/oder suchtblasteten Elternteil wird in diesem Jahr über die Landesfachstelle veröffentlicht (Landesfachstelle Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien 2023 im Druck). Alle Akteur*innen aus der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung von Mecklenburg-Vorpommern sind eingeladen, sich an dieser Initiative zu beteiligen.

Übersicht der Empfehlungen für eine Verbesserung der Versorgungssituation

Stärkere Berücksichtigung des Themas psychische Gesundheit bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie der allgemeinen Versorgungs- und Lebenssituation von Menschen mit psychischen Erkrankungen auf sozialpolitischer Ebene

Stärkung und Wiederbelebung von regionalen und überregionalen Netzwerkstrukturen sowie der sozialpolitischen Steuerung für eine bedarfsgerechte Versorgungsplanung

Förderung von präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen aus Risikogruppen

Entwicklung von Angeboten zur Früherkennung und Frühintervention bei psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter mit gemeindenaher Ausrichtung

Entwicklung von digitalen wissenschaftlich evaluierten und fachlich begleiteten Angeboten zur Förderung der psychischen Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen

Förderung von Modellprojekten zur Implementierung des Mental-Health-First-Aid-Ansatzes an wichtigen Bildungsinstitutionen und Freizeiteinrichtungen für Kinder und Jugendliche

Allgemeiner Ausbau der Behandlungs- und Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen

Entwicklung von digitalen Beratungs-, Behandlungs- und Unterstützungsangeboten insbesondere im ländlichen Raum

Entwicklung von aufsuchenden Behandlungsangeboten insbesondere im ländlichen Raum bei Kindern und Jugendlichen mit komplexen Behandlungsbedarfen

Förderung von adolescentensensiblen Beratungs-, Behandlungs- und Unterstützungsangeboten

Verbesserung der Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungshilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie und dem Bereich Bildung

Förderung von Initiativen zur Sensibilisierung von Fachkräften und versorgungsrelevanten Akteur*innen beim Thema Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien

Literatur

AFET – AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe e.V (Hrsg.) (2020). Abschlussbericht Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern. Hannover, <https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2020/02/Abschlussbericht-der-AG-Kinder-psychisch-kranker-Eltern.pdf> (18.02.2022).

Armbruster, C. & Armbruster, J. (2023). Die Tagesklinik für Adoleszenzpsychiatrie in Stralsund mit angeschlossener Institutsambulanz: ein Erfahrungsbericht. In: Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (Hrsg.). Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde (S. 121-135). Köln, Psychiatrie Verlag.

Angermeyer, M., Matschinger, H. & Schomerus, G. (2017). 50 Jahre psychiatrische Einstellungsforschung in Deutschland. In: Psychiatrische Praxis, 44, S. 377-392.

BAMS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021). Lebenslagen in Deutschland. Der Sechste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Abrufbar unter: https://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/sechster-armuts-reichtumsbericht.pdf?__blob=publicationFile&v=6 (zuletzt 01.03.2023).

Barkmann, C. & Schulte-Markwort, M. (2010). Prevalence of emotional and behavioural disorders in German children and adolescents: a meta-analysis. In: Journal of Epidemiology and Community Health, 66, pp. 194-203.

Beck, U. (1986). Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Frankfurt am Main, Suhrkamp.

Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (Hrsg.) (1994). Riskante Freiheiten. Frankfurt am Main, Suhrkamp.

BGBl – Bundesgesetzblatt (2015). Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz, PräVG) Nr. 31 vom 24.07.2015. https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&start=//*/%255B@attr_id=%27bgbl115s1368.pdf%27%255D#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl115s1368.pdf%27%5D_1649334973645 (07.04.2022).

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2009). 13. Kinder- und Jugendbericht – Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Deutscher Bundestag, Berlin, 16. Wahlperiode, Drucksache 16/12860.

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023). Abschlussbericht der Interministerielle Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“. Berlin & Bonn, abrufbar unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/214866/b2bb16239600b9e257c31db91d872129/ima-abschlussbericht-gesundheitliche-auswirkungen-auf-kinder-und-jugendliche-durch-corona-data.pdf> (zuletzt 04.03.2023).

Bolster, M., Rattay, P., Hölling, H. & Lampert, T. (2020). Zusammenhang zwischen elterlichen Belastungen und der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. In: Kindheit und Entwicklung, 29 (1), S. 30-39.

Böge, I. (2019). Home Treatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ein Versorgungskonzept mit Zukunft? In: Sozialpsychiatrische Informationen, 49 (3), S. 46-49.

Correll, C., Galling, B., Pawar, A., Krivko, A., Bonetto, C., Ruggeri, M., Craig, T. J., Nordentoft, M., Srihari, V. H., Guloksuz, S., Hui, C. L. M., Chen, E. Y. H., Valencia, M., Juarez, F., Robinson, D. G., Schooler, N. R., Brunette, M. F., Mueser, K. T., Rosenheck, R. A., Marcy, P., Addington, J., Estroff, S. E., Robinson, J., Penn, D., Severe, J. B. & Kane, J. M. (2018). Comparison of Early Intervention Services vs. Treatment as Usual for Early-Phase Psychosis: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-regression. In: JAMA Psychiatry, 75 (6), pp. 555-565.

DAK-Gesundheit (2022). Kinder- und Jugendreport 2022. Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie in Mecklenburg-Vorpommern. Abrufbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/dak-kjr22-report-mecklenburg-vorpommern-pdf-2585754.pdf> (01.03.2023)

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V. (2022). Zwischen Pandemie und Inflation. Paritätischer Armutsbericht 2022. Berlin, Der Paritätische Gesamtverband, abrufbar unter: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Schwerpunkte/Armutsbericht/doc/broschuere_armutsbericht-2022_web.pdf (zuletzt 04.03.2023).

DGPPN - Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (Hrsg.) (2019). S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Berlin, Springer Verlag, 2. Aufl.

Domhardt, M., Messner, E.-M., Eder, A.-S., Engler, S., Sander, L. B., Baumeister, H. & Terhorst, Y. (2021). Mobile-based interventions for common mental disorders in youth: a systematic evaluation of pediatric health apps. In: Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 15:49, <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00401-6>.

Fuchs, M. & Karwautz, A. (2017). Epidemiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Neuropsychiatrie, 31, S. 96-102.

Giddens, A. [1999] (2001). Entfesselte Welt – Wie die Globalisierung unser Leben verändert. Frankfurt am Main, Suhrkamp.

Giertz, K., Jenderny, S., Möller, J. & Steinhart, I. (2022a). Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychosoziale Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. In: Klinische Sozialpsychiatrie, 18 (4), S. 7-10.

Giertz, K., Jenderny, S., Pomowski, K., Kölch, M. & Berthold, F. (2023a). Gesundheitsförderung und Prävention in der Lebenswelt junger Erwachsener mit psychischen Belastungen. In: Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (Hrsg.). Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde. Köln, Psychiatrie Verlag, S. 76-90.

Giertz, K., Pomowski, K., Möller, J., Jenderny, S. & Berthold, F. (2022b). Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil erreichen und unterstützen. Aktuelle Herausforderungen in der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung. In: Wetterbericht N°30, 4/22, A: aufklaren, S. 1-5. Abrufbar unter: https://sozialpsychiatrie-mv.de/wp-content/uploads/2022/04/Fachbeitrag_04_22_Familien_erreichen.pdf (zuletzt gesehen 18.05.2023).

Giertz, K.; Speck, A. & Steinhart, I. (2022c). Soziale Teilhabe schwer psychisch kranker Menschen – Daten und Fakten. In: Giertz, K.; Große, L. & Röh, D. (Hrsg.) (2022). Soziale Teilhabe professionell fördern. Grundlagen und Methoden der qualifizierten Assistenz (S. 32-46). Köln, Psychiatrie Verlag.

Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (2023b). Ausblick auf die psychiatrische und psychosoziale Versorgung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen. In: Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (Hrsg.). Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde (S. 245-255). Köln, Psychiatrie Verlag.

Giertz, K., Werner, A., Wagner, A. & Möller, J. (2023c). Die psychiatrische und psychosoziale Versorgungssituation von jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland. In: In: Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (Hrsg.). Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde (S. 35-50). Köln, Psychiatrie Verlag.

GPV Mecklenburgische Seenplatte – Gemeindepsychiatrischer Steuerungsverbund des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte (2022). Stellungnahme der Mitglieder des Gemeindepsychiatrischen Steuerungsverbundes zur Versorgungssituation von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte. Neubrandenburg, GPV Mecklenburgische Seenplatte.

Grube, M. & Dorn, A. (2007). Elternschaft bei psychisch Kranken. In: Psychiatrische Praxis, 34, S. 66-71.

Gühne, U. & Riedel-Heller, S. G. (2019). Die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland. In: A. Bramesfeld, M. Koller & H.-J. Salize (Hrsg.), Public Mental Health. Steuerung der Versorgung für psychisch kranke Menschen (S. 31-60). Bern, Hogrefe.

Hahm, S., Speerforck, S., Fleischer, T., Grabe, H. J., Beutel, M. & Schomerus, G. (2020). Die Effekte von Geschlecht, Bildung und Einkommen auf antizipierte Scham bei psychischen Erkrankungen – Ergebnisse einer deutschen Bevölkerungsstudie. In: Psychiatrische Praxis, 47 (3), S. 142-147.

Hale, D. R., Bevilacqua, L. & Viner, R. M. (2017). Adolescent Health and Adult Education and Employment: A Systematic Review. In: Pediatrics, 136 (1), pp. 128-140.

Hintzpeter, B., Metzner, F., Pawils, S., Bichmann, H., Kamtsiuris, P., Ravens-Sieberer, U. & Klasen, F. (2014). Inanspruchnahme von ärztlich und psychotherapeutischen Leistungen durch Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten: Ergebnisse der BELLA-Studie. In: Kindheit und Entwicklung, 23 (4), S. 229-238.

Ilg, S., Heydenreich, M. & Korich, S. (2023). Adoleszenzpsychiatrie in der regionalen Versorgungsklinik. In: Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (Hrsg.). Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde (S. 104-120). Köln, Psychiatrie Verlag.

Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., Busch, M. A., Maske, U., Hapke, U., Gaebel, W., Maier, W., Wagner, M., Zielasek, J. & Wittchen, H.-U. (2014). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). In: Der Nervenarzt, 85 (1), S. 77-87.

Jenderny, S., Giertz, K., Möller, J. & Steinhart, I. (2022a). Die COVID-19-Pandemie in Mecklenburg-Vorpommern – Auswirkungen auf die psychiatrische und psychosoziale Versorgung. In: Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern, 32 (6), S. 230-233.

Jenderny, S., Giertz, K., Möller, J. & Steinhart, I. (2022b). Was sagt und Corona für die Zukunft? Eine Studie zum Arbeitsalltag von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Mecklenburg-Vorpommern. In: Psychosoziale Umschau, 3, S. 21-22.

Karow, A., Bock, T., Naber, D., Löwe, B., Schulte-Markwort, M., Schäfer, I., Gumz, A., Degkwitz, P., Schulte, B., König, H., Konnopka, A., Bauer, M., Bechdorf, A., Correll, C., Juckel, G., Klosterkötter, J., Leopold, K., Pfennig, A. & Lambert, M. (2013). Die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – Teil 2: Krankheitslast, Defizite des deutschen Versorgungssystems, Effektivität und Effizienz von „Early Intervention Services“. In: Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie, 81, S. 628-638.

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. & Walters, E. E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. In: Archives of General Psychiatry, 62, pp. 593-768.

Kettemann, B., Mattejat, F., Vorwerk, J. & Franz, M. (2020). Belastung von Kindern psychisch erkrankter Eltern im Normgruppenvergleich – eine Hochrisikogruppe für selektive und indizierte Prävention? In: Psychiatrische Praxis, 47 (8), S. 417-425.

Keupp, H. (2000). Alltägliche Lebensführung in der fluiden Gesellschaft. In: Gahleitner, S. B. & Hahn, G. (Hrsg.). Übergänge gestalten – Lebenskrisen begleiten (S. 34-51). Bonn, Psychiatrie Verlag, 2. Aufl.

Kim-Cohen, J., Caspi, A., Moffitt, T. E., Harrington, H., Milne, B. J. & Poulton, R. (2003). Prior Juvenile Diagnoses in Adults With Mental Disorder. In: Archives of General Psychiatry, 60, pp. 709-717.

Kitchener, B. A. & Jorm, A. F. (2008). Early Intervention in the Real World. Mental Health First Aid: an international programme for early intervention. In: Early Intervention in Psychiatry, 2, pp. 55-61.

Klipker, K., Baumgarten, F., Göbel, K., Lampert, M. & Hölling, H. (2018). Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: Journal of Health Monitoring, 3, S. 37-45.

Klasen, F., Petermann, F., Meyrose, A.-K., Barkmann, C., Otto, C., Haller, A.-C., Schlack, R., Schulte-Markwort, M. & Ravens-Sieberer, U. (2016). Verlauf psychischer Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen. In: Kindheit und Entwicklung, 25 (1), S. 10-20.

Klasen, F., Reiß, F., Otto, C., Haller, A.-C., Meyrose, A.-K., Barthel, D. & Ravens-Sieberer, U. (2017). Die BELLA-Studie – das Modul zur psychischen Gesundheit in KiGGS Welle 2. In: Journal of Health Monitoring, 2 (S3), S. 55-65.

KMK – Kulturministerkonferenz der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (2012). Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012. Abrufbar unter: https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf (zuletzt 02.03.2023).

Knabe, A., Kölch, M., Spitzer, C. & Reis, O. (2021). Auswirkungen der Coronapandemie auf soziale Netzwerke in Risikofamilien. In: Psychotherapeut, 66, S. 225-232.

Kühne, S. & Hintenberger, G. (2020). Onlineberatung und -therapie in Zeiten der Krise. Ein Überblick. In: e-beratungsjournal.net, Fachzeitschrift für Onlineberatung und computervermittelte Kommunikation, 16 (1), S. 33-45.

Lambert, M., Kraft, V., Rohenkohl, A., Ruppelt, F., Schröter, R., Lüdecke, D., Linschmann, B., Eich, S., Tlach, L., Lion, D., Bargel, S., Hoff, M., Ohm, G., Schulte-Markwort, M., Schöttle, D., König, H.-H., Schulz, H., Peth, J., Gallinat, J. & Karow, A. (2017). Innovative Versorgungsmodelle für Menschen mit schizophrenen Erkrankungen. In: Bundesgesundheitsblatt, 62, S. 163-172.

Landesfachstelle: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien Mecklenburg-Vorpommern (2023). Landeskonzeption Kinder aus psychisch und suchtblasteten Familien 1.0. Rostock, Landesfachstelle: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien, im Druck.

LSP M-V – Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. (2022). Rückblick und Tagungsdokumentation zur Landesweiten Fachtagung Adoleszenzpsychiatrie 2022. In: Sozialpsychiatrie M-V, Ausgabe 2, S. 2-8.

LSP M-V & ISP M-V – Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. & Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. (2021). Stellungnahme zu den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit und psychosoziale Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern. Rostock, Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., abrufbar unter: <https://sozialpsychiatrie-mv.de/landesverband-sozialpsychiatrie-m-v-e-v/veroeffentlichungen/2/> (zuletzt 01.03.2023).

Lampert, T. & Schmidtke, C. (2020). Armut, soziale Ungleichheit und psychische Gesundheit. In: Sozialpsychiatrische Informationen, 50 (2), S. 13-18.

Markwort, I., Schmitz-Buhl, M., Christiansen, H. & Gouzoulis-Mayfrank, E. (2015). Psychisch kranke Eltern in stationärer Behandlung. In: Psychiatrische Praxis, 43, S. 318-323.

Mattejat, F., Simon, B., König, U., Quaschner, K., Barchewitz, C., Felbel, D., Herpertz-Dahlmann, B., Höhne, D., Janthur, B., Jungmann, J., Katzenski, B., Naumann, A., Nökel, P., Schaff, C., Schulz, E., Warnke, A., Wienand, F. & Remschmidt, H. (2003). Lebensqualität bei psychisch kranken Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse der ersten multizentrischen Studie mit dem Inventar zur Erfassung der Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen (ILK). In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 31 (4), S. 293-303.

Maybery, D. J., Reupert, A. E., Patrick, K.; Goodyear, M. & Crase, L. (2009). Prevalence of parental mental illness in Australian families. In: Psychiatric Bulletin, 33, pp. 22-26.

Morgan, A. J., Ross, A. & Reavley, N. J. (2018). Systematic review and meta-analysis of Mental Health First Aid training: Effects on knowledge, stigma, and helping behaviour. In: PLOS ONE, 13, e0197102.

Mielck, A. (2008). Soziale Ungleichheit und Gesundheit in Deutschland. In: Bundesgesundheitsblatt, 51, S. 345-352.

MSGs MV – Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport (2022). Krankenhausplan des Landes Mecklenburg-Vorpommern. Stand Oktober 2022. <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/sm/gesundheit/Gesundheitsversorgung/Krankenhauswesen/> (04.03.2023).

Pomowski, K., Möller, J., Jenderny, S., Große, L. & Giertz, K. (2021). Psychisch belastete Eltern und ihre Kinder. Ein Modellprojekt aus Mecklenburg-Vorpommern erfasst die vorhandenen Hilfen und initiiert den Ausbau eines flächendeckenden, niedrigschwelligen Hilfesystems. In: Psychosoziale Umschau, 36 (4), S. 34-35.

Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A. & Rohde, L. A. (2015). Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. In: Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56, pp. 345-365.

Rauschenberg, C., Schick, A., Goetzl, C., Roehr, S., Riedel-Heller, S. G., Koppe, G., Durstewitz, D., Krumm, S. & Reininghaus, U. (2021). Social isolation, mental health, and use of digital interventions in youth during the COVID-19 pandemic: A nationally representative survey. In: European Psychiatry, 64 (1), e20, pp. 1-16.

Rademaker, A. L. (2018). Agency und Gesundheit in jugendlichen Lebenswelten – Herausforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim Basel, Beltz Juventa.

Ravens-Sieberer, U., Devine, J., Napp, A.-K., Kaman, A., Saftig, L., Gilbert, M., Reiss, F., Löffler, C., Simon, A., Hurrelmann, K., Walper, S., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L. H. & Erhart, M. (2022a). Three Years into the Pandemic: Results of the Longitudinal German COPSy Study on Youth Mental Health and Health-Related Quality of Life. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4304666> (zuletzt 01.03.2023).

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Otto, C., Devine, J., Löffler, C., Hurrelmann, K., Bullinger, M., Barkmann, C., Siegel, N. A., Simon, A. M., Wieler, L. H., Schlack, R. & Hölling, H. (2021a). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of

the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. In: European Child & Adolescent Psychiatry, doi: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1>.

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R. & Otto, C. (2021b). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. In: European Child & Adolescent Psychiatry, doi: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>.

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A.-K., Becker, M., Blanck-Stellmacher, U., Löffler, C., Schlack, R., Hölling, H., Devine, J., Erhart, M. & Hurrelmann, K. (2021c). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie: Ergebnisse der COPSY-Studie. In: Bundesgesundheitsblatt, 64, S. 1512-1521.

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Devine, J., Löffler, C., Reiß, F., Napp, A.-K., Gilbert, M., Naderi, H., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H. & Erhart, M. (2022b). The mental health and health-related behavior of children and parents during the COVID-19 pandemic. In: Deutsches Ärzteblatt international, 119 (25), pp. 436-437.

Ravens-Sieberer, U., Otto, C., Kriston, L., Rothenberger, A., Döpfner, M., Herpertz-Dahlmann, B., Barkmann, C., Schön, G., Hölling, H., Schulte-Markwort, M. & Klasen, F. (2015). The longitudinal BELLA study: design, methods and first results on the course of mental health problems. In: European Child & Adolescent Psychiatry, 24, pp. 651-663.

Reckwitz, A. (2017). Die Gesellschaft der Singularität. Berlin, Suhrkamp Verlag, 2018, 6. Aufl.

Reupert, A. E.; Maybery, D. J. & Kowalenko, N. M. (2012). Children whose parents have a mental illness: prevalence, need and treatment, In: MJA Open, 1, pp. 7-9.

Rosa, H. (2005). Beschleunigung: Die Veränderung der Zeitstrukturen in der Moderne. Frankfurt am Main, Suhrkamp, 2016, 11. Aufl.

Rosa, H. (2007). Modernisierung als soziale Beschleunigung: Kontinuierliche Steigerungsdynamik und kulturelle Diskontinuität. In: Rosa, H. (2012). Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung (S. 185-223). Berlin, Suhrkamp, 2016, 3. Aufl.

Rosa, H. (2016). Resonanz – Eine Soziologie der Weltbeziehung. Berlin, Suhrkamp.

Rüsch, N. (2021). Das Stigma psychischer Erkrankung. Strategien gegen Ausgrenzung und Diskriminierung. München, Elsevier.

Sennett, R. (1998). Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus. Berlin, Berlin-Verlag.

SPD und DIE LINKE Mecklenburg-Vorpommern (2021). Koalitionsvereinbarung zwischen SPD und DIE LINKE. Mecklenburg-Vorpommern für die 8. Legislaturperiode 2021-2026. Schwerin, abrufbar unter: <https://spd-mvp.de/uploads/spdLandesverbandMecklenburgVorpommern/Downloads/Koalitionsvertrag-SPD-DIE-LINKE-MV-2021-2026.pdf> (01.03.2023).

Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern (2022). Statistisches Jahrbuch Mecklenburg-Vorpommern 2022. Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin, abrufbar unter: <https://www.laiv-mv.de/static/LAIV/Statistik/Dateien/Publikationen/Statistisches%20Jahrbuch/Z011%202022%2000.pdf> (zuletzt 01.03.2023).

StBA – Statistisches Bundesamt (2023). Bevölkerung nach Altersgruppen 2011 bis 2021 Deutschland. Abgerufen: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/liste-altersgruppen.html#474508> (zuletzt 01.03.2023).

Wagner, A., Möller, J., Werner, A., Richter-Werling, M. & Speck, A. (2023). Förderung der psychischen Gesundheit in Schule und Ausbildung am Beispiel des Präventionsprogramms „Verrückt? Na und!“. In: Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (Hrsg.). Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde (S. 91-103). Köln, Psychiatrie Verlag.

Werner, A., Giertz, K., Wagner, A. & Möller, J. (2023a). Lebensphase Adoleszenz: Erwachsenwerden in einer sich wandelnden Gesellschaft. In: Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (Hrsg.). Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde, (S. 16-25). Köln, Psychiatrie Verlag.

Werner, A., Wagner, A., Möller, J., Speck, A., Lauschke, S. & Giertz, K. (2023b). Adolescent, erkrankt – chancenlos? Erfahrungsbericht aus dem Modellprojekt Adoleszenzpsychiatrie in Mecklenburg-Vorpommern. In: Giertz, K., Werner, A. & Kölch, M. (Hrsg.). Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde (S. 221-234). Köln, Psychiatrie Verlag.

WHO – World Health Organization (2021). Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707> (19.01.2021).

Wiegand-Grefe, S. & Petermann, F. (2016). Kinder psychisch erkrankter Eltern. In: Kindheit und Entwicklung, 25 (2), S. 63-67.

Wille, N., Bettge, S. & Ravens-Sieberer, U. (2008). Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: results of the BELLA study. In: European Child & Adolescent Psychiatry, 17, pp. 133-147.

Wilms, P. L., Knolle-Veentjer, S., Schwenck, C. & Munz, M. (2022). Belastungen und Ressourcen von Eltern psychisch erkrankter Kinder. Eine clusteranalytische Untersuchung. In: Kindheit und Entwicklung, 31 (2), S. 119-128.