



# Sozialpsychiatrie M-V

Rundbrief des Landesverbandes Sozialpsychiatrie  
Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Liebe Mitglieder, liebe Leser\*innen,

das Jahr 2022 neigt sich nun langsam dem Ende zu. Durch die politischen Ereignisse im Zusammenhang mit dem Krieg in der Ukraine, durch die gesellschaftlichen Diskurse rund um die Energiekrise und COVID-19-Pandemie wird bei uns auch dieses Jahr wahrscheinlich lange Zeit nachhallen.

Zum Jahresabschluss möchten wir Sie in der Dezember-Ausgabe der Onlinezeitschrift Sozialpsychiatrie M-V wieder über aktuelle Informationen aus dem Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und seinen Mitgliedern in Kenntnis setzen. So enthält die Ausgabe einen Rückblick auf die diesjährige Landesweite Fachtagung Adoleszenzpsychiatrie. Um auf die Situation von psychisch belasteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie auf notwendige Weiterentwicklungen in der Versorgung dieser Zielgruppe in Mecklenburg-Vorpommern aufmerksam zu machen, organisierte der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. gemeinsam mit seinen Kooperationspartner\*innen aus den Landkreisen Mecklenburgische Seenplatte und Vorpommern-Rügen am 21. September 2022 im Bürgersaal Waren (Müritz) diese Fachtagung. Im Mittelpunkt der Fachtagung standen die Erkenntnisse und Empfehlungen aus dem Modellprojekt "Adoleszentenpsychiatrie", das vom Ministerium für Gesundheit, Soziales und Sport gefördert und in diesem Jahr abgeschlossen wurde.

Außerdem berichten wir über unsere erste gemeinsame Pflanzaktion mit der Landesforst Mecklenburg-Vorpommern, die am 08. Dezember unter dem Motto "Stärke deinen Wald, stärke dich — Aktion zu Recovery von Wald und Psyche" mit unseren Kooperationspartner\*innen und unseren Mitgliedern im Landkreis Ludwigslust-Parchim stattfand.

Zudem enthält die Ausgabe wieder zwei Fachbeiträge. Anlässlich des 30-jährigen Jubiläums des Kinderzentrums Mecklenburg reflektiert Gudrun Bassarak in ihrem Beitrag "Sozialpädiatrie in Vergangenheit und Gegenwart" die Entwicklung und Geschichte der Sozialpädiatrie in Deutschland. Karsten Giertz beschäftigt sich in seinem

Beitrag mit den aktuellen Herausforderungen und fachlichen Anforderungen in der sozialraumorientierten Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Zusammenhang mit der Umsetzung des Bundesteilhabgesetzes.

Zudem informiert die Landesarbeitsgruppe Forensik des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und die Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien über aktuelle Entwicklungen und geplante Aktivitäten im Jahr 2023. Weiterhin finden Sie in dieser Ausgabe Informationen von unseren Mitgliedern und eine Übersicht zu verschiedenen psychiatriebezogenen Fachveranstaltungen und Terminen, die für das Jahr 2023 geplant oder angekündigt sind.

Zum Jahresabschluss möchten wir uns aus der Geschäftsstelle des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. bei allen unseren Mitgliedern, bei unserem ehrenamtlichen Vorstand und bei unseren Landesarbeitsgruppensprecher\*innen für das Engagement und das Vertrauen bedanken. Weiterhin bedanken wir uns bei unseren Kooperationspartner\*innen für die produktive Zusammenarbeit und den fachlichen Austausch in diesem Jahr.

Wir wünschen allen eine friedliche und besinnliche Weihnachtszeit sowie alles Gute und vor allem Gesundheit für das Jahr 2023.

Die nächste Ausgabe der Zeitschrift Sozialpsychiatrie M-V erscheint voraussichtlich im Juni 2023. Eine Übersicht zu den geplanten Themen finden Sie in dieser Ausgabe auf Seite 43. Wenn Sie Informationen oder Veranstaltungshinweise in der nächsten Ausgabe teilen möchten, melden Sie sich gerne bei uns in der Geschäftsstelle ([lv@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:lv@sozialpsychiatrie-mv.de)).

Viele Grüße

Karsten Giertz

<b>1. Rückblick und Tagungsdokumentation zur Landesweiten Fachtagung Adoleszenzpsychiatrie 2022 .....</b>	<b>Seite 2</b>
<b>2. Rückblick zur inklusiven Pflanzaktion "Stärke deinen Wald, stärke dich — Aktion zur Recovery von Wald und Psyche" 2022 im Landkreis Ludwigslust-Parchim .....</b>	<b>Seite 9</b>
<b>3. Sozialpädiatrie in Vergangenheit und Gegenwart .....</b>	<b>Seite 13</b>
<b>4. Sozialraumorientierung in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung — Alte und neue Anforderungen an die psychosoziale Praxis durch das SGB IX .....</b>	<b>Seite 18</b>
<b>5. Aktuelles aus der Landesarbeitsgruppe Forensik .....</b>	<b>Seite 26</b>
<b>6. Neues aus der Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien (LaKo KipsFam) .....</b>	<b>Seite 27</b>
<b>7. Informationen von unseren Mitgliedern und Kooperationspartner*innen .....</b>	<b>Seite 29</b>
<b>8. Übersicht Fortbildungsangebote des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. ....</b>	<b>Seite 35</b>
<b>9. Veranstaltungshinweise und Termine .....</b>	<b>Seite 40</b>
<b>10. Impulse aus Wissenschaft und Kultur.....</b>	<b>Seite 42</b>

## 1. Rückblick und Tagungsdokumentation zur Landesweiten Fachtagung Adoleszenzpsychiatrie 2022

Die Lebensphase der Adoleszenz geht bei vielen jungen Menschen mit wegweisenden Veränderungen und Entwicklungsaufgaben einher. Insbesondere für Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen kann dieser Lebensabschnitt zu einer besonderen Herausforderung werden. Denn neben den ohnehin mit dieser Phase verbundenen Entwicklungsaufgaben müssen die jungen Menschen zusätzlich die erkrankungsbedingten Belastungen bewältigen. Zudem haben viele der psychischen Erkrankungen im Erwachsenenalter ihren Ursprung in der Lebensphase der Adoleszenz. Dennoch ist die Behandlungs- und Versorgungssituation für junge Menschen mit psychischen Belastungen oder Erkrankungen neben unzureichenden psychiatrischen und psychosozialen Behandlungs- und Unterstützungsangeboten, fehlenden Angeboten zur Prävention und Frühintervention durch Schnittstellenprobleme und Beziehungsabbrüche aufgrund der formalen Altersgrenze von 18 Jahren geprägt.

Gemeinsam mit seinen Kooperationspartner\*innen aus den Landkreisen Mecklenburgische Seenplatte und Vorpommern-Rügen beschäftigt sich der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. im Rahmen des vom Ministerium für Gesundheit, Soziales und Sport geförderten Modellprojektes „Adoleszentenpsychiatrie“ seit mehreren Jahren mit der Versorgungssituation von jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen. Um auf die Situation von psychisch belasteten Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie auf notwendige Weiterentwicklungen in der Versorgung dieser Zielgruppe in Mecklenburg-Vorpommern aufmerksam zu machen, fand am 21. September 2022 im Bürgersaal Waren (Müritz) unter der Moderation von Prof. Dr. Andreas Speck (Hochschule Neubrandenburg) die Landesweite Fachtagung Adoleszenzpsychiatrie statt.

In ihrem Grußwort wies Sandra Rieck (Vorstandsvorsitzende des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.) darauf hin,



*Sandra Rieck (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.)*

dass insbesondere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus benachteiligten Familien, besonders gefährdet sind, im späteren Leben psychischen oder sozialen Beeinträchtigungen ausgesetzt zu sein. Vor allem während der COVID-19-Pandemie wurde dies deutlich. Sie forderte die politischen Akteur\*innen auf, entsprechende Rahmenbedingungen herzustellen, um die Unterstützung und Zukunftschancen von jungen Menschen aus sozialbenachteiligten Familien zu verbessern. Michael Löffler (Dezernent Jugend, Soziales, Gesundheit und Beigeordneter des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte) ging in seinem Grußwort auf die besondere Situation von jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen ein. Er bedankte sich beim Ministerium für Gesundheit, Soziales und Sport für die Finanzierung des Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ sowie bei allen beteiligten Akteur\*innen des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte, welche sich im Rahmen des Modellprojektes und der bestehenden regionalen Netzwerke, für die Belange von psychisch belasteten jungen Menschen engagieren. Zudem bedankte er sich bei den Verantwortlichen für die Organisation der Tagung.

Zum Einstieg in die Thematik berichteten die jungen Erwachsenen aus der Adolescentengruppe der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik des MEDICLIN Müritz-Klinikums in

einem selbstgedrehten Videofilm über den Umgang mit der eigenen Erkrankung. Im Anschluss kommentierten Jacob Müller in einem gemeinsamen Gespräch mit Mareike Heydenreich (Sozialdienstmitarbeiterin für Adoleszente in Röbel), den Videobeitrag. Dabei berichtete Jacob Müller über seine Lebensgeschichte und eigenen Behandlungserfahrungen. Er machte darauf aufmerksam, dass zu wenig Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung von Mecklenburg-Vorpommern bestehen. Oftmals sind junge Menschen abhängig von den herkömmlichen Angeboten der Erwachsenenpsychiatrie, in denen die altersspezifischen Bedarfe oftmals nicht berücksichtigt werden. Vor allem in der Unterstützung im Bereich Wohnen, Ausbildung und berufliche Rehabilitation besteht weiterer Entwicklungsbedarf in Mecklenburg-Vorpommern.



*Michael Löffler (Dezernent Jugend, Soziales, Gesundheit und Beigeordneter des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte)*

In seinem Fachvortrag ging Prof. Dr. Werner Freigang (Hochschule Neubrandenburg) auf die entwicklungsbedingten Herausforderungen in der Jugend- und Adoleszenzphase in der heutigen Gesellschaft ein. Durch Modernisierungs- und Globalisierungsprozesse haben sich die gesellschaftlichen Strukturen differenziert, wodurch der Sozialisationsverlauf im Vergleich zu früheren Generationen allgemein einen längeren Zeitraum umfasst und das Erwachsenwerden deutlich schwieriger und komplizierter verläuft. Im Zusammenhang mit den durch die Modernisierung entstandenen Freiheiten zur Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung entstehen auch neue Risiken und Herausforderungen in der Sozialisation von jungen Menschen.

Vor allem Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien verfügen oftmals nicht über die notwendigen Ressourcen, um die gesellschaftlichen Herausforderungen zu bewältigen. Dadurch vermehren sich die sozialen Problemlagen insbesondere bei Familien in soziökonomisch schwächeren Regionen. Hier bedarf es mehr Engagement und Unterstützung durch die politischen Akteur\*innen.

Prof. Dr. Michael Kölch (Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter in Rostock) setzte sich in seinem Vortrag mit den Besonderheiten von psychischen Erkrankungen in der Jugendphase auseinander. Altersspezifische Entwicklungsfaktoren wie die zunehmende Bedeutung der Peer-Gruppe, die Identitätsbildung, die Verselbständigung, das Gestalten eines eigenen sozialen Raums jenseits der Herkunftsfamilie spielen in den Entwicklungs- und Lernprozessen junger Patient\*innen eine zentrale Rolle, welche mit dem 18. Geburtstag in der Regel nicht abgeschlossen sind und in der psychiatrischen Behandlung oftmals nicht die ausreichende Berücksichtigung finden. Aufgrund der altersbedingten Besonderheiten entstehen in diesem Altersabschnitt zusätzlich Schnittstellenprobleme zwischen den unterschiedlichen Versorgungssegmenten des Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters sowie ein hohes Risiko von Therapieabbrüchen und fehlenden Behandlungsdiskontinuitäten. Die fehlende personenzentrierte Unterstützung und Behandlung oder allgemeine Unterversorgung steigert bei dieser Zielgruppe jedoch die Gefahr einer Chronifizierung der psychischen Erkrankungen und eines schlechteren Erkrankungsverlaufes sowie das Risiko für soziale Exklusionsprozesse durch sekundäre Erkrankungsfolgen wie fehlende Schul- und Berufsausbildung, komorbide somatische Erkrankungen oder soziale Desintegration. Um die Versorgungssituation junger Erwachsener mit psychischen Erkrankungen zu verbessern, bedarf es neben Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung einer stärkeren Sensibilisierung für die altersspezifischen Bedarfe junger Erwachsener in der psychiatrischen und psychosozialen Praxis durch Fortbildung und fachübergreifenden Austausch sowie

der Entwicklung und Umsetzung von zielgruppenspezifischen und schnittstellenübergreifenden Angeboten.

Nach einer kurzen Pause gab die Volljuristin Stefanie Ulrich (Constitutional Coaching) einen Überblick über die Chancen für die Unterstützung von jungen Erwachsenen im Übergang in das Erwachsenenalter durch die aktuellen gesetzlichen Reformprozesse im SGB VIII durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz sowie in der Eingliederungshilfe durch das Bundesteilhabengesetz. Sie wies auf die unterschiedlichen Perspektiven der verschiedenen Sozialgesetzbücher (systemische Perspektive versus Personenzentrierung, pädagogische Schwerpunkte zur Förderung der sozialen Teilhabe versus personenzentrierte Organisation von Unterstützung zur Förderung der sozialen Teilhabe) hin und welche Schwierigkeiten sich dadurch in der Unterstützung von jungen Menschen gerade im Übergang in das Erwachsenenalter ergeben. Im Zuge der gesetzlichen Reformprozesse sollen die Verfahren und Zugänge bei der Gestaltung von übergreifenden

Unterstützungsangeboten unter der Berücksichtigung der altersspezifischen Bedarfe angepasst und optimiert werden. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass viele der vom Gesetzgeber angestoßenen Entwicklungen oftmals noch nicht umgesetzt werden (z. B. Vereinfachung der Rehabilitationsverfahren, Teilhabeplanverfahren, Budget für Ausbildung). Dies hat zum Teil mit regionalen strukturellen Rahmenbedingungen und Unterschieden in der fachlichen Ausrichtung der Jugendämter und Sozialämter zu tun. Darüber hinaus bestehen zwischen den verschiedenen Sozialgesetzbüchern unterschiedliche Teilhabebegriffe, welche sich juristisch nicht vereinheitlichen lassen und die Entwicklung von passgenauen Unterstützungsangeboten erschweren. Aus der Perspektive der Referentin sind daher regionale Netzwerke zwischen den einzelnen Rehabilitationsträgern wie Jugendamt und Eingliederungshilfe sowie Akteur\*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung notwendig, um ein gemeinsames Verständnis bezüglich der Unterstützung von jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen und bedarfsgerechten Angebote zu entwickeln.





*Franziska Berthold (GGP-Gruppe), Dr. Antonia Kowe (Diakonisches Werk Mecklenburg-Vorpommern e.V. & Antje Werner (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.)*

Nach den Fachvorträgen berichteten Antje Werner (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.), Dr. Antonia Kowe (Diakonisches Werk Mecklenburg-Vorpommern e.V.) und Franziska Berthold (GGP-Gruppe mbH) ausgehend von den Erfahrungen des vom Ministerium für Gesundheit, Soziales und Sport seit 2018 geförderten Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ und von den Erkenntnissen aus der Praxis über die Versorgungssituation von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Mecklenburg-Vorpommern. Hierzu gaben die Referentinnen einen Überblick zu den Zielen und Aktivitäten des Modellprojektes, das schwerpunktmäßig in den Landkreisen Mecklenburgische Seenplatte und Vorpommern-Rügen durchgeführt wurde. Neben einer allgemeinen Bestandsaufnahme des regionalen Bedarfs, der Entwicklung von Qualitätsstandards für die Umsetzung von passgenauen Hilfen, der Stärkung der regionalen Kooperation und Vernetzung, der Förderung der interprofessionellen Kooperation durch gemeinsame

Fortbildungen, der Entwicklung eines Lebensordners zur Unterstützung von jungen Menschen mit psychosozialen Problemlagen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung, einer Buchpublikation, einer zielgruppenspezifischen Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung der altersbezogenen Bedarfe und Herausforderungen von jungen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, wurde auch das Thema Prävention im Rahmen einer Landeskoordination des Präventionsprojektes „Verrückt? Na und!“ im Modellprojekt aufgegriffen.

Durch das besondere Engagement aller Projektpartner\*innen konnten bedeutsame Impulse in verschiedenen Handlungsfeldern gesetzt und nachhaltige regionale Strukturen zum Thema Adoleszenzpsychiatrie sowie zur Präventionsarbeit in den wichtigen Bereichen der Lebenswelt junger Menschen aufgebaut werden. Allerdings wurde auch deutlich, dass ein hoher Bedarf an Interventionen zur



Früherkennung sowie an interprofessionellen und sektorenübergreifenden Unterstützungsangeboten für Adoleszente in Mecklenburg-Vorpommern besteht. In diesem Kontext fasste Dr. Antonia Kowe die Ergebnisse von Interviews mit Expert\*innen in Mecklenburg-Vorpommern zusammen, welche in der psychosozialen Unterstützung von jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen tätig sind. Nach Ansicht der Expert\*innen bedarf es zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung von jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen zielgruppenspezifischer betreuter Wohnangebote, einer intensiveren Arbeit mit den Jugendlichen, einer längeren Betreuungszeit auch über das 18. Lebensjahr hinweg, Verbesserung in der institutionellen Zusammenarbeit (z. B. Jugendamt, Sozialamt, Jobcenter), einer effektiveren Zuständigkeitsklärung zwischen Jugendämtern und Sozialämtern insbesondere im Übergang, flexiblen Angeboten sowie speziellen Angebote zur Suizidprävention für diese Altersgruppe.

Während der Laufzeit des Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ wurde deutlich, dass die jungen Menschen in ihrem durch das Bundesteilhabegesetz und das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz eindeutig formulierten Anspruch auf Selbstbestimmung und Teilhabe in dieser entscheidenden Lebensphase nur unzureichend unterstützt werden. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund der sich durch die COVID-19-Pandemie noch deutlich zugespitzten Lage der Jugendlichen und jungen Erwachsenen und der damit verbundenen erhöhten Risiken für psychische Belastungen alarmierend. Weiterhin gilt es vor allem für den ländlichen Raum, die Möglichkeiten und Chancen der Digitalisierung noch intensiver zu erproben und zu nutzen.

Neben den Fachinputs sowie den Ergebnissen und Erfahrungen des regionalen Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ hatten die Teilnehmenden am Nachmittag die Möglichkeit sich mit weiteren Themen im Zusammenhang mit der Behandlung und Unterstützung von psychisch belasteten jungen Menschen im Rahmen eines World Cafés auszutauschen. Hierzu fanden sechs verschiedene

Gesprächsrunden mit mehreren Expert\*innen zu folgenden Themen statt, deren Ergebnisse zum Abschluss der Fachtagung in einem Plenum allen Teilnehmenden zusammenfassend vorgestellt wurden.

**Thema 1. Prävention psychischer Krisen und Förderung seelischer Gesundheit in der Schule:** Lena Kriege (Diakonie Mecklenburgische Seenplatte gGmbH) & Anke Wagner (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.)

**Thema 2. Früherkennung und Frühintervention:** Antje Werner & Karsten Giertz (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.)

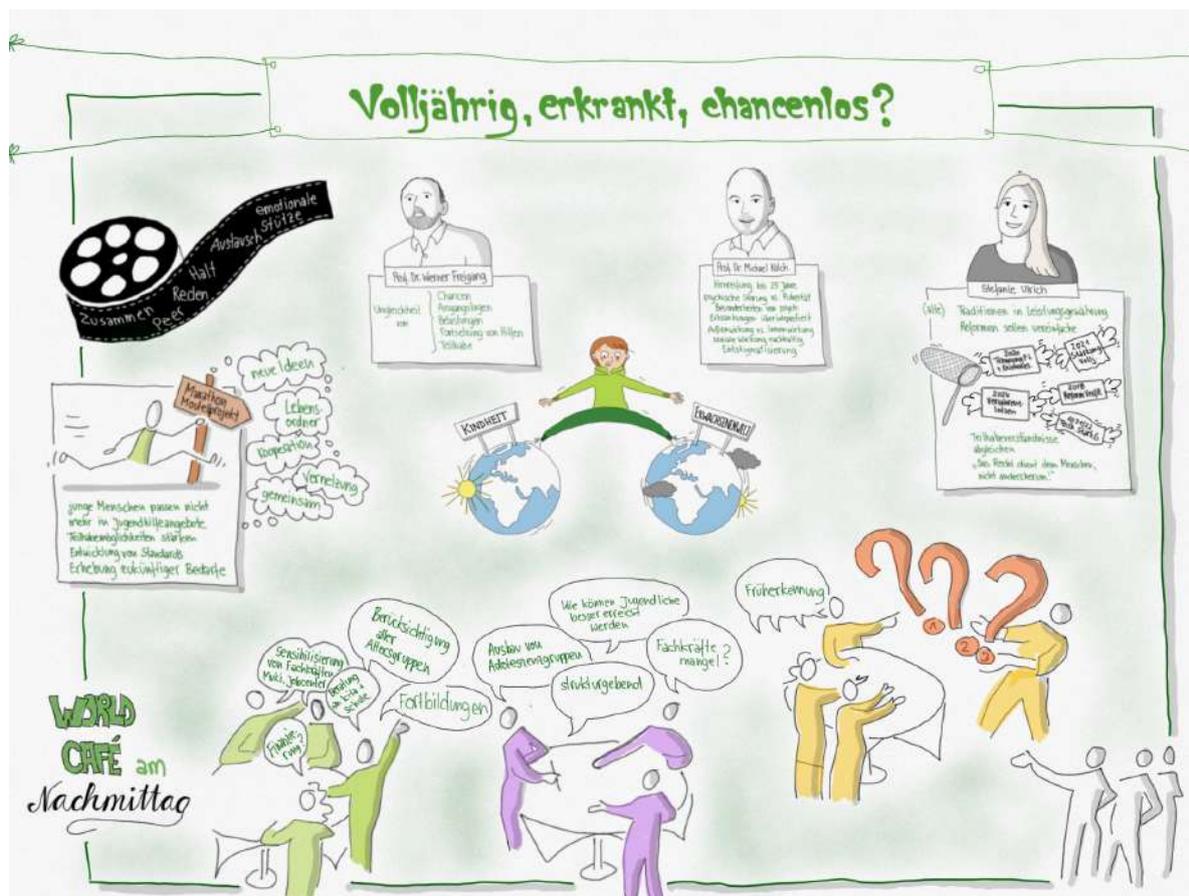
**Thema 3. Kinder aus suchtbelasteten- und oder psychisch erkrankten Familien:** Franziska Berthold & Dr. Kristin Pomowski (Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien Mecklenburg-Vorpommern)

**Thema 4. Behandlung und Therapie:** Dr. Silke Korich (Oberärztin, Leitung Institutsambulanz, MediClin Müritzklinikum GmbH, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik)

**Thema 5. Ganzheitliche Vorbereitung auf Leben und Beruf – Chancen und Grenzen:** Denise Bender & Sally Heide (Berufsvorbereitende Tagesstätte der AWO Sozialdienst Rostock gGmbH)

**Thema 6. Schwer erreichbare Adoleszente:** Judith Keller (CHAMÄLEON Stralsund e.V., Chamäleon Akademie) & Prof. Dr. Werner Freigang (Hochschule Neubrandenburg)

Die diesjährige Landesweite Fachtagung Adoleszenzpsychiatrie hat gezeigt, dass sich in vielen Regionen von Mecklenburg-Vorpommern zahlreiche Akteur\*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung für die besonderen Bedarfe von Jugendlichen und jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen engagieren. Aus den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Eingliederungshilfe, Schule und berufliche Rehabilitation oder Kinder- und Jugendhilfe waren zahlreiche



Graphic-Recording zur Fachveranstaltung von Conny Bredreck (Alice Salomon Hochschule Berlin)

Akteur\*innen auf der diesjährigen Fachtagung vertreten. Das Thema Adoleszenzpsychiatrie wurde in vielen Regionen von Mecklenburg-Vorpommern aufgegriffen und entsprechende Behandlungs- und Unterstützungsangebote für diese Zielgruppe entwickelt. Insbesondere im Zusammenhang mit der Bewältigung der gesellschaftlichen Herausforderung durch den demographischen Wandel, sind bildungs-, sozial- und gesundheitspolitische Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensbedingungen und der Zukunftschancen von jungen Menschen mit psychosozialen Problemlagen und aus sozialbenachteiligten Familien eine wichtige, wenn nicht sogar notwendige Voraussetzung.

Ungeachtet dieser positiven Entwicklungen wurden ausgehend von den Ergebnissen des Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ aber auch ausgehend von den Fachvorträgen und Tagungsdiskussionen notwendige Weiterentwicklungsbedarfe sichtbar. Um die Versorgungssituation speziell von jungen Menschen mit psychischen Belastungen und Erkrankungen zu verbessern, bedarf es neben Maßnahmen der

Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennungen, der Entwicklung und dem weiteren Ausbau von altersspezifischen Beratungs-, Behandlungs- und Unterstützungsangeboten zusätzlich auf der sozialpolitischen Ebene weiterer Bemühungen. Die Fachtagung konnte zeigen, dass vor allem im Zusammenhang mit der Umsetzung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes und des Bundesteilhabegesetzes sowie in der Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe bisher in Mecklenburg-Vorpommern noch keine geeigneten strukturellen Rahmenbedingungen bestehen, um junge Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen und Belastungen in ihrer sozialen Teilhabe angemessen zu unterstützen.

Im Namen der Vorbereitungsgruppe und Veranstalter\*innen bedanken wir uns bei allen Referent\*innen, Teilnehmenden und Kooperationspartner\*innen für die gelungene Tagung und den interessanten Austausch. Die Präsentationen zu den Vorträgen sind zu finden unter: [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de).



## Adoleszenzpsychiatrie

### Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde

Aktuellen Studien zufolge weisen ca. 16 % der Kinder und Jugendlichen Merkmale von psychischen Belastungen auf. Viele der psychischen Erkrankungen im Erwachsenenalter haben ihren Ursprung oftmals vor dem 21. Lebensjahr. Dennoch nimmt nur ein Drittel von ihnen professionelle Unterstützung in Anspruch. Erschwerend kommt hinzu, dass viele Behandlungs- und Betreuungsangebote mit dem Erreichen des 18. Lebensjahres enden. In den letzten Jahren haben sich deshalb in vielen Regionen in Deutschland spezifische Behandlungs- und Unterstützungsangebote für diese Altersgruppe entwickelt, die durch Vernetzung und Kooperation eine kontinuierliche psychosoziale Begleitung sicherstellen wollen. In diesem Buch werden neben den Grundlagen zur Versorgung und Behandlung von adoleszenten Patient\*innen die Erfahrungen aus den Modellprojekten von verschiedenen Autor\*innen präsentiert.

**Jetzt im Buchhandel erhältlich**

Weitere Informationen finden Sie unter [www.psychiatrie-verlag.de](http://www.psychiatrie-verlag.de)

## Zu den Herausgeber\*innen

**Karsten Giertz, M.A. (Social Work):** ist Geschäftsführer des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Vorstandsvorsitzender im European Centre of Clinical Social Work e.V. und Mitglied im Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. sowie in den Fachgruppen Sektion Klinische Sozialarbeit und Case Management der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit e.V.

**Antje Werner, Dipl. Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin:** war jahrelang im Bereich der Familienhilfe für Eltern mit psychischen Erkrankungen in Rostock tätig, ist stellvertretende Geschäftsführerin und Projektleiterin im Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Koordinatorin im Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Vorstandsmitglied bei EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V.

**Michael Kölch, Prof. Dr. med.:** seit 2019 Lehrstuhlinhaber für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie an der Universität Rostock und Direktor der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter der Universitätsmedizin Rostock. Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in der Periode 2020-2021. Vorstandsmitglied der BAG kjpp und Vorsitzender der gemeinsamen Kommission Jugendhilfe, Arbeit und Soziales der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachverbände und der wissenschaftlichen Fachgesellschaft.



## 2. Rückblick zur inklusiven Pflanzaktion "Stärke deinen Wald, stärke dich selbst!" im Landkreis Ludwigslust-Parchim 2022

Jeder Mensch kann psychisch aus dem Gleichgewicht geraten – Beruflicher Stress, soziale Einsamkeit, Mobbing in der Schule oder Ängste im Zusammenhang mit den aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen können in allen Altersgruppen zu erheblichen gesundheitsrelevanten psychischen Belastungen führen.

In Deutschland erkranken jährlich etwa 19 Millionen Menschen an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung (Jacobi et al. 2014). Damit gehören psychische Erkrankungen zu den häufigsten Volkserkrankungen wie zum Beispiel Bluthochdruck, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen sind psychische Erkrankungen nicht nur mit unmittelbarem subjektivem Leid, sondern auch

mit weiteren psychosozialen Belastungen wie gesellschaftlicher Stigmatisierung, ausbildungsbezogenen und beruflichen Beeinträchtigungen und einer verminderten Lebensqualität verbunden.

Trotz der Belastungen erhält jedoch nur jeder Fünfte entsprechende Unterstützung und Behandlung, um die psychische Erkrankung und die sekundären Erkrankungsfolgen zu bewältigen (ebd.). Die Ursachen für die geringe Inanspruchnahme sind sehr vielfältig. Oftmals fehlt es in vielen – insbesondere in ländlichen – Regionen immer noch an wichtigen Beratungs-, Behandlungs-, Rehabilitations- und Unterstützungsmöglichkeiten für diese Zielgruppe. Trotz der Empfehlungen von zahlreichen psychiatrischen Fachgesellschaften sind



Eröffnung der diesjährigen Pflanzaktion durch den Vorstand der Landesforst Mecklenburg-Vorpommern Manfred Baum (in der Mitte des Bildes).



Mitarbeitende aus dem Fachdienst Gesundheit des Landkreises Ludwigslust-Parchim auf dem Weg zur Pflanzfläche.

auch die Zugänge zu psychotherapeutischen Behandlungsangeboten bei vielen psychischen Erkrankungen immer noch erschwert. Hinzu kommen Ängste durch die psychische Erkrankung ausgegrenzt oder diskriminiert zu werden, die dazu führen, dass die Betroffenen wichtige Unterstützungsmöglichkeiten erst spät aufsuchen.

Auch der Klimawandel hat in den letzten Jahren vermehrt Eingang in die gesellschaftlichen Diskurse und Öffentlichkeit gefunden. Extreme Hitzewellen, Dürreperioden, verheerende Waldbrände und steigende Kohlendioxidwerte sind nicht nur Ereignisse deren Auswirkungen begrenzt bleiben. In einem so großen und verflochtenen Ökosystem wie dem der Erde, in dem Menschen, Tiere, Pflanzen und das Wetter gemeinsam die Lebensgrundlage bilden und erhalten, löst jede radikale Veränderung des Klimas einen Dominoeffekt aus, der keine Lebensform verschont. Dieser Zusammenhang wird durch zahlreiche wissenschaftliche Studien belegt (Haines & Ebi 2019; Rocque et al. 2021).

Aktuelle Forschungsaktivitäten zu Klimakatastrophen und zu den Folgen des Klimawandels weisen darauf hin, dass die zunehmenden Umweltveränderungen sich nachteilig auf die Gesundheit auswirken. So wissen wir beispielsweise, dass vor allem gefährdete Bevölkerungsgruppen wie schwangere Frauen, Kinder und Jugendliche, sozialökonomisch benachteiligte Menschen und Personen mit bereits bestehenden psychischen Erkrankungen ein höheres Risiko für psychische Folgeschäden haben, wenn sie klimabedingten Katastrophen wie Überschwemmungen, Wirbelstürmen oder Waldbränden ausgesetzt sind (Watts et al. 2021). Diese traumatischen und manchmal lebensbedrohlichen Ereignisse können auch bei Menschen ohne psychische Vorerkrankungen Angststörungen und Depressionen auslösen. Darüber hinaus legen zahlreiche Studien zur Erderwärmung nahe, dass der jährliche prozentuale Temperaturanstieg mit mehr somatischen und psychischen Erkrankungen in der Bevölkerung einhergeht (Haines & Ebi 2019; Rocque et al. 2021).



Mitarbeitende aus dem Diakoniewerk Kloster-Dobbertin gGmbH und der Waldtherapie Mecklenburg-Vorpommern beim Pflanzen.



Mitarbeitende des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und des Forstamtes Wredenhagen beim Pflanzen.

Um auf das Wechselspiel zwischen psychischer Gesundheit und Natur aufmerksam zu machen, führten der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und die Landesforst Mecklenburg-Vorpommern am 08. Dezember 2022 im Revier Stuer des Forstamtes Wredenhagen unter dem Motto "Stärke deinen Wald, stärke dich selbst!" eine Pflanzaktion durch. An der Pflanzaktion beteiligten sich ca. 50 Mitarbeitende und Klient\*innen aus dem Diakoniewerk Kloster Dobbertin gGmbH, der Diakonie West-Mecklenburg-Schwerin, des Mediclin Müritz-Klinikums, der Lewitz-Werkstätten gGmbH, des Vereins "Das Boot" e.V. sowie aus dem Gesundheitsamt des Landkreises Ludwigslust-Parchim.

Begrüßt wurden die Teilnehmenden von dem Vorstand der Landesforst Mecklenburg-Vorpommern Manfred Baum. Im Anschluß ging die Leiterin des Fachdienstes Gesundheit des Landkreises Ludwigslust-Parchim Dr. Ute Siering in ihrem Grußwort auf die Bedeutung des Themas psychische Gesundheit im Kontext aktueller

gesellschaftlicher Entwicklungen ein. Karsten Giertz — Geschäftsführer des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. — machte in seinem Grußwort auf den Zusammenhang zwischen Klimawandel und psychische Gesundheit in der Bevölkerung aufmerksam. Zum Abschluss der Eröffnung berichtete der ausgebildete Waldtherapeut Lutz Hoffmann vom Diakoniewerk Kloster Dobbertin gGmbH über die gesundheitsförderlichen Faktoren des Waldes in der Behandlung und Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Nach der Einweisung durch das Forstamt Wredenhagen wurden zwischen 10:00 bis 13:00 Uhr ca. 1.000 Bäume für einen gesunden Wald gepflanzt. Im Anschluss tauschten sich die Teilnehmenden gemeinsam über das Verhältnis von Natur und Gesundheit aus. Im Namen der Veranstaltenden bedanken wir uns ganz herzlich bei allen Teilnehmenden für die gelungene Pflanzaktion. Ein ganz besonderer Dank gilt den Verantwortlichen und Ideengeber\*innen für diese Veranstaltung Antje Werner

vom Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Syntje Krause und Daniela Calmon-Beider von der Landesforst Mecklenburg-Vorpommern sowie der gesamten Vorbereitungsgruppe, der Psychiatriekoordinatorin des Landkreises Ludwigslust-Parchim Kathrin Eisentraut und den Mitarbeitenden des Forstamtes Wredenhagen für die tolle Organisation und Vorbereitung.

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, S. 77-87.



*Austausch zwischen den Teilnehmenden während der Pflanzaktion*

Die Eindrücke des Tages können über den Instagram-Kanal der Landesforst **@deinwaldprojekt** eingesehen werden. Für das nächste Jahr planen die Landesforst Mecklenburg-Vorpommern und der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. weitere Pflanzaktionen in verschiedenen Regionen von Mecklenburg-Vorpommern. Weitere Informationen finden Sie unter: [www.deinwaldprojekt.de](http://www.deinwaldprojekt.de)

#### **Quellennachweise zum Beitrag:**

Haines, A. & Ebi, K. (2019). The imperative for climate action to protect health. In: The New England Journal of Medicine, 380, pp. 263-273.

Rocque, R. J., Beaudoin, C., Ndjaboue, R., Cameron, L., Poirier-Bergeron, L., Poulin-Rheault, R.-A., Fallon, C., Tricco, A. C. & O Witteman, H. (2021). Health effects of climate change: an overview of systematic reviews. In: BMJ Open, 11 (6): e046333, doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046333>.

Watts, N., Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Beagley, J., Belesova, K., Boykoff, M., Byass, P., Cai, W., Campbell-Lendrum, D., Capstick, S., Chambers, J. et al. (2021). The 2020 report of the Lancet countdown on health and climate change: responding to converging crises. In: Lancet, 397 (10269), pp. 129-170.



### 3. Sozialpädiatrie in Vergangenheit und Gegenwart\*

Von Gudrun Bassarak

*Vor einem Jahr feierte das Kinderzentrum Mecklenburg mit seinem Sozialpädiatrischen Zentrum sein 30-jähriges Jubiläum. Aus der medizinischen Versorgungslandschaft in Deutschland und anderen Ländern sind Sozialpädiatrische Zentren wie das Kinderzentrum Mecklenburg nicht mehr wegzudenken. Hierbei handelt es sich um ärztlich geleitete medizinische Einrichtungen, in denen Ärzt\*innen, Psycholog\*innen, Fachtherapeut\*innen verschiedener Fachrichtungen, Sozial- bzw. Pädagog\*innen mit weiteren fachlichen Schwerpunkten und Kinderkrankenschwester\*innen interdisziplinär zusammenarbeiten. Ausgehend von einem bio-psycho-sozialen und humanistischen Grundverständnis engagieren sich die Mitarbeitenden speziell für die Behandlung und Unterstützung von Patient\*innen mit schweren psychischen Erkrankungen, physischen und kognitiven Beeinträchtigungen sowie hohem Unterstützungs- bzw. Assistenzbedarf, die sich in einem Alter von 0 bis 18 Jahren befinden. Anlässlich des 30-jährigen Jubiläums des Kinderzentrums Mecklenburg reflektiert die Autorin Gudrun Bassarak in ihrem Beitrag die Entwicklung und Geschichte der Sozialpädiatrie in Deutschland.*

*\*Dieser Beitrag enthält Textstellen des Artikels „Sozialpädiatrie“ von Gudrun Bassarak (2021). In: Decker-Voigt, H.-H., Weymann, E. (Hrsg.), Lexikon Musiktherapie (3. Auflage), S. 594 ff. Göttingen: Hogrefe.*



Im Jahr 2021 konnte das Kinderzentrum Mecklenburg mit seinem Sozialpädiatrischen Zentrum sein 30-jähriges Jubiläum feiern. Heute sind sozialpädiatrische Zentren aus der medizinischen Versorgungslandschaft in Deutschland und anderen Ländern nicht mehr wegzudenken. Das war nicht immer so, wie ein Blick in die Geschichte zeigt.

### **Die Anfänge der Sozialpädiatrie in Deutschland**

Die Anfänge der Sozialpädiatrie in Deutschland reichen bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts zurück. Zunehmend berücksichtigten Mediziner bei Kindern und Jugendlichen mit Erkrankungen und Entwicklungsstörungen auch deren soziale Situation. Damals gehörte etwa die Hälfte der Kinderärzte in Deutschland dem Judentum an (vgl. <https://www.dgspj.de/ueberuns/geschichte/>). Innerhalb jüdischer Gemeinden gab es entsprechend ihrer Tradition schon immer besondere Fürsorge für sozial Benachteiligte, zum Beispiel finanzielle Unterstützung für Arme und Witwen. Der Dortmunder Kinderarzt Stefan Engel (1878–1968) formulierte: „Jeder Kinderarzt, der seine Aufgabe voll erfasst, muss zugleich Sozialarzt sein“ (ebd.). Mit Beginn des Nationalsozialismus änderte sich die kinderärztliche Versorgung in Deutschland grundlegend: Jüdische Ärzt\*innen wurden verfolgt oder wurden in Konzentrationslagern ermordet; eine große Anzahl von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen, Behinderungen und Verhaltensproblemen fielen ebenfalls in unvorstellbarer Weise den Morden im Zuge der nationalsozialistischen Euthanasieprogramme zum Opfer (vgl. Zepp 2011). Heute mag uns diese Zeit weit weg und überwunden erscheinen. Die Untröstlichkeit über diesen Aspekt unserer deutschen Geschichte bleibt bestehen!

Eine bedeutende Persönlichkeit und ein Pionier der sich nach dem Zweiten Weltkrieg wieder neu etablierenden Sozialpädiatrie in Deutschland war der 1919 geborene Theodor Hellbrügge, Inhaber des ersten Lehrstuhls für Sozialpädiatrie. Er widmete sich den — insbesondere sozial bedingten — Entwicklungsstörungen von in Heimen lebenden Kindern und entwickelte eine Entwicklungsdiagnostik für Säuglinge, welche deren

wichtigste psychomotorische Funktionen erfasste. Mit dieser wurde es möglich, auch Mehrfachbehinderungen bei Säuglingen sehr früh zu entdecken. Hellbrügge erkannte, dass für Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen eine mehrdimensionale Therapie unter Einbeziehung von Fachkräften verschiedener Disziplinen sowie der Eltern beziehungsweise Bezugspersonen notwendig war. „Die Musiktherapie wurde in das Konzept integriert, um die Emotionalität des Kindes positiv zu unterstützen“ (vgl. Voigt 2001, S. 108). Musiktherapie ist unverzichtbarer Teil des humanistischen Erbes der Sozialpädiatrie.

Das von Hellbrügge 1968 gegründete Kinderzentrum München war das erste Sozialpädiatrische Zentrum in Deutschland (vgl. <https://www.dgspj.de/ueberuns/geschichte/>). Nach seinem Vorbild entstanden bis heute mehr als 160 weitere Sozialpädiatrische Zentren. Auf der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. ([www.dgspj.de](http://www.dgspj.de)) sind im Juni 2022 insgesamt 158 Sozialpädiatrische Zentren sowie 14 Sozialpädiatrische Kliniken gelistet.

Die wissenschaftliche Fachgesellschaft für das Fachgebiet Sozialpädiatrie in Deutschland, die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ), wurde 1966 als Nachfolgerin der seit 1953 bestehenden Deutschen Vereinigung für die Gesundheitsfürsorge des Kindesalters gegründet. Sie gehört der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ), dem Dachverband der pädiatrischen Gesellschaften Deutschlands, als Gründungsmitglied an. Darüber hinaus gibt es internationale sozialpädiatrische Gesellschaften, beispielsweise die International Society for Social Pediatrics and Child Health (ISSOP) als interdisziplinäre, nichtstaatliche und gemeinnützige Gesellschaft.

### **Wie arbeiten sozialpädiatrische Zentren?**

Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) sind ärztlich geleitete medizinische Einrichtungen, in denen Ärzt\*innen, Psycholog\*innen, Fachtherapeut\*innen verschiedener Fachrichtungen, Sozial- beziehungsweise Pädagog\*innen mit weiteren fachlichen Schwerpunkten und Kinder-

krankenschwestern interdisziplinär zusammenarbeiten. In einem SPZ erfolgt die Begleitung und Behandlung von Patient\*innen beziehungsweise Klient\*innen im Alter von 0 bis 18 Jahren. Gegenwärtig befinden sich in Deutschland Sozialmedizinische Zentren für junge Erwachsene im Aufbau, um die Betreuung der Menschen dieser Altersgruppe mit schweren Erkrankungen, physischen und kognitiven Beeinträchtigungen sowie hohem Unterstützungs- beziehungsweise Assistenzbedarf im Rahmen der Transition, das heißt im Übergang vom Jugend- in das Erwachsenenalter, gewährleisten zu können. Auch unter dem Dach der Kinderzentrum Mecklenburg gGmbH hat inzwischen ein Sozialmedizinisches Erwachsenen-Zentrum (SEZ) seine Arbeit aufgenommen.

Vor dem Hintergrund der komplexen Themen und Belastungen der jungen Patienten und ihrer Eltern beziehungsweise Bezugspersonen ist innerhalb der Sozialpädiatrie der Anteil an psychotherapeutischen, psychosozialen und rehabilitativen Vorgehensweisen sehr hoch. Unverzichtbar und ein konzeptioneller Schwerpunkt ist die Einbeziehung der Familie beziehungsweise wichtiger Bezugspersonen in das diagnostisch-therapeutische Vorgehen. Für organmedizinisch orientierte und medizinisch-technische Erfordernisse unterhält ein SPZ Kooperationen mit Einrichtungen für zum Beispiel pädaudiologische Untersuchungen, MRT, EEG oder spezielle Röntgen-diagnostik. Darüber hinaus unterhalten sie — je nach institutionellem Konzept — eine enge Zusammenarbeit mit Einrichtungen beziehungsweise Kliniken der Neuropädiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der pädiatrischen Kinder- und Jugendpsychosomatik.

SPZ stellen eine Schnittstelle zwischen klinischer Pädiatrie, pädiatrischer Rehabilitation und öffentlichem Gesundheitswesen dar. In Deutschland sind Mitarbeitende der Sozialpädiatrie in vielfältiger Weise mit psychosozialen Einrichtungen vernetzt, zum Beispiel mit den Jugendämtern, den Sozialpsychiatrischen Diensten, den Tagesgruppen, den Familienhelfern, den Selbsthilfegruppen u. v. a. m. Neue Herausforderungen stellen die Entwicklungs-Rehabilitation unter besonderer Berücksichtigung der International Classification of

Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY) sowie des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) dar (vgl. DGSPJ o. J.).

Schwerpunkte der heutigen Sozialpädiatrie bilden die multiprofessionelle Diagnostik und interdisziplinäre Behandlungsplanung und -führung. Kinder und Jugendliche mit schweren Beeinträchtigungen der physischen und psychischen Gesundheit, häufig einhergehend mit Belastungen im familiären Umfeld und einem hohen Unterstützungsbedarf, verfügen oftmals über ein sehr großes, viele Personen umfassendes Helfersystem von Fachkräften aus Medizin, Psychologie, Therapie, Sozialpädagogik, Familienhilfe, Hilfsmittelversorgung u. v. a. m., was professionell koordiniert werden muss (vgl. Koch-Temming 2004). Übergeordnetes Ziel eines interdisziplinären, multimodalen, diagnostisch-therapeutischen Prozesses ist vor allem zu erkennen, welche Veränderungen in den Bereichen Körper, Seele sowie soziales Umfeld am ehesten zu einer Verbesserung der Situation des Kindes beziehungsweise des Jugendlichen führen können (vgl. Bassarak, 2011). Sozialpädiatrische Teams sind daher heute zunehmend gefordert, systemische Vorgehensweisen und Aspekte des Case Management in ihre Arbeit zu integrieren sowie Diagnostik und Behandlung als einen fortlaufenden Prozess zu verstehen. Die Form der Diagnostik wird im Gegensatz zur klassischen Ausschlussdiagnostik auch Somato-psycho-soziale Simultandiagnostik genannt. Das Entscheidende ist, körperliche, seelische und soziale Faktoren gleichzeitig zu berücksichtigen (vgl. Altmeyer, 2013, S. 328). Innerhalb des Mehrdimensionalen Bereichsdiagnostik-Systems (MBS) der Sozialpädiatrie bildet sich die Gleichzeitigkeit der Betrachtung der körperlichen, seelischen und sozialen Faktoren sowie ihrer Wechselwirkungen ab. Der multidisziplinäre und mehrperspektivische diagnostisch-therapeutische Prozess in der Sozialpädiatrie erfolgt nach der EKPSA(T)-Klassifikation des MBS-Systems (Hollmann, Kretzschmar & Schmid 2016).

## Die Sozialpädiatrie in der Gegenwart

Die heutige Sozialpädiatrie leistet mit ihrer humanistischen Grundhaltung und dem daraus resultierenden Menschenbild einen wesentlichen Beitrag innerhalb der Diagnostik und Behandlung. In einer humanen Gesellschaft dient die fortlaufende prozessuale Diagnostik in gleichzeitiger Berücksichtigung der biologischen, psychischen und sozialen Aspekte ausschließlich dem Wohl des beziehungsweise der Patient\*innen, seiner oder ihrer Familie, der Bezugspersonen seines oder ihres Umfelds, letztlich der Gesellschaft. Vor dem Hintergrund seiner Geschichte ist das Menschenbild der Sozialpädiatrie zu tiefst humanistisch geprägt. Es geht davon aus, dass alle Menschen, auch jene mit Entwicklungsstörungen, Behinderungen, Verhaltensbesonderheiten beziehungsweise schweren Erkrankungen, das Potential haben, sich in Gemeinschaft mit anderen Menschen weiterzuentwickeln und ein lebenswertes Leben in Würde zu führen.

### Über die Autorin:

Gudrun Bassarak ist tätig in den Bereichen Musik- und Familientherapie, Systemische Therapie und Beratung, Systemische Kinder und Jugendlichenpsychotherapie sowie Guided Imagery and Music (GIM). Sie arbeitete 29 Jahre im Kinderzentrum Mecklenburg und war Leiterin der Abteilung Therapie des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ).

### Literatur:

Altmeyer, S. (2013). Psychosomatische Medizin. In: A. Trost & W. Schwarzer (Hrsg.), *Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie für psycho-soziale und pädagogische Berufe* (5. Auflage) (S. 309-367). Dortmund: Borgmann.

Bassarak, G. (2011). Grenzen und Grenzöffnungen – Systemgrenzen als Funktionen biologischer, psychischer und gesellschaftlicher Systeme und ihre Bedeutung für die Musiktherapie. In: Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft e.V. (Hrsg.), *Jahrbuch Musiktherapie. Grenzen und Übergänge* (Band 7, S. 105–131). Wiesbaden: Reichert Verlag.

DGSPJ — Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (2022). [www.dgspj.de](http://www.dgspj.de) (letzter Zugriff 04.12.2022).

Hollmann, H., Kretzschmar, C. & Schmid, R. G. (2016). *Qualität in der Sozialpädiatrie* (Band. 1). Altötting: RS-Verlag.

ISSOP — International Society for Social Pediatrics and Child Health (2022). *ISSOP Position Statement 8: Migrant Child Health*. Verfügbar unter: <https://www.issop.org/cmdownloads/issop-position-statement-8-migrant-child-health/#> (letzter Zugriff 04.12.2022).

Koch-Temming, H. (2004). Elternarbeit – Lust oder Last? Zur Bedeutung der Elternarbeit in der Musiktherapie von Kindern mit mehrfacher Behinderung. In: Gesellschaft für Orff-Musiktherapie e.V. (Hrsg.), *Symposium: „Begegnen und Entdecken“*. Musiktherapie in der Behandlung von Menschen mit mehrfacher Behinderung (S. 36–48). München: Gesellschaft für Orff-Musiktherapie.

Ott-Hackmann, H. & Käsgen, R. (Hrsg.). (2009). *Lasst uns die Welt erfinden! Systemische Therapie mit Kindern und Jugendlichen*. Weimar, Berlin: das netz.

Voigt, M. (2003). Vorwort. In: Gesellschaft für Orff-Musiktherapie e.V. (Hrsg.), *Symposium: Entwicklungsperspektiven (Musiktherapie in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen)* (S. 9). Hamburg: Books on Demand.

Zepp, F. (2011). Im Gedenken der Kinder. Die Kinderärzte und die Verbrechen an Kindern in der NS-Zeit. In: *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 159 (suppl. 1), S. 4-5.

## Seit 1991 Kinderzentrum Mecklenburg & Sozialpädiatrisches Zentrum: Die Chronik zum 30-jährigen Jubiläum



Eine körperliche oder geistige Behinderung, Entwicklungs-, Sprach- oder Verhaltensauffälligkeiten oder aber eine schwere Krankheit sind für Familien mit betroffenen Kindern und Jugendlichen überaus belastende und sorgenvolle Situationen und Lebensumstände.

Seit 1991 unterstützt das Sozialpädiatrische Zentrums diese Familien und begleiten sie mit einfühlsamen und geschulten Teams. 2007 wurde das Angebot mit der Pro-Fil Kindernachsorge und der FIBs Frühförderung in Schwerin erweitert. Die ärztlichen, therapeutischen, psychologischen,

pädagogischen Fachkräfte, Kinderkrankenschwester\*innen sowie Erzieher\*innen bieten ambulante Diagnostik, Beratung, Behandlung, Förderung und Nachsorge nach individuellem Bedarf. Mit viel Empathie helfen sie umsichtig und professionell. Die Teams arbeiten interdisziplinär und schätzen auch den fachlichen Erfahrungsaustausch mit externen Fachkräften.

Um Familien umfassend zu begleiten, wurde unter dem Dach des Kinderzentrums ein Sozialmedizinisches Erwachsenen-Zentrum (SEZ) für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen gegründet und in der deutschlandweit ersten Handwerkskita „Alles im Lot“ können sich schon die Jüngsten ausprobieren, um eigene Fähigkeiten in der handwerklichen Betätigung zu entdecken.

Anlässlich des 30-jährigen Jubiläums informiert das Kinderzentrum Mecklenburg im Rahmen einer Chronik über seine Geschichte und Angebote.

### 30 Jahre Kinderzentrum Mecklenburg & SPZ

Erfahren Sie mehr

hier geht es zur Chronik



## 4. Sozialraumorientierung in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung — Alte und neue Anforderungen an die psychosoziale Praxis durch das SGB IX

Von Karsten Giertz

*Mit der Einführung eines neuen Behinderungsbegriffes und den Leistungen zur Sozialen Teilhabe im Bundesteilhabegesetz nehmen sozialraumorientierte Unterstützungsformen in der Eingliederungshilfe zukünftig einen zentralen Stellenwert ein. Ausgehend von diesen Anforderungen und Entwicklungen sowie den Erkenntnissen zur Versorgungs- und Lebenssituation von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in Deutschland diskutiert der Autor aktuelle Herausforderungen bei der Umsetzung von sozialraumorientierten Unterstützungsleistungen in Mecklenburg-Vorpommern und zeigt mögliche Perspektiven auf.*

In den letzten Jahrzehnten entwickelten sich in Deutschland zahlreiche Beratungs-, Behandlungs-, Rehabilitations- und Unterstützungsangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Ausgangspunkt für diese Entwicklung war unter anderem die Psychiatriereform, die 1975 im Rahmen der Enquête-Kommission durch den Deutschen Bundestag eingeleitet wurde (Armbruster et al. (Hrsg.) 2015). Im Zuge der Psychiatriereform kam es zum Aufbau einer ausdifferenzierten gemeindenahen Versorgungslandschaft mit einer Vielzahl von ambulanten, komplementären, teilstationären und stationären Beratungs-, Behandlungs-, Rehabilitations- und Unterstützungsangeboten (Übersicht in Gühne & Riedel-Heller 2019).

Durch aktuelle gesetzliche Reformprozesse, wie dem „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung“ (Bundesteilhabegesetz), dem „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen“ oder dem Pflegestärkungsgesetz, unterliegt die psychiatrische und psychosoziale Versorgung derzeit einem grundlegenden Wandel. Im Zusammenhang mit der UN-Behindertenrechtskonvention, zielen diese Reformbemühungen neben der Stärkung der partizipativen Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen auf die Entwicklung von flexiblen personenzentrierten und sozialraumorientierten Behandlungs- und Unterstützungsangeboten.

Einen besonderen Schwerpunkt nimmt dabei das Bundesteilhabegesetz ein. Auch hier werden die Akteur\*in-

nen der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung mit einer Reihe von neuen fachlichen Anforderungen konfrontiert (vgl. Konrad 2019; Rosemann 2018). Durch die Einführung eines im Sozialrecht verbindlichen Behinderungsbegriffes, welcher erstmals Behinderung als Ergebnis der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren auffasst (§ 2 SGB IX) und den damit in Verbindung stehenden Leistungen zur Sozialen Teilhabe, welche die Leistungsberechtigten „zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen (§ 76 SGB IX)“, werden sozialraumorientierte Unterstützungsformen neben der Personenzentrierung zukünftig in der Eingliederungshilfe zu wichtigen zentralen handlungsleitenden Prinzipien. Im Rahmen dieses Beitrages wird ein kurzer Einblick in das Konzept des Sozialraumes gegeben. Ausgehend von den Erkenntnissen zur Versorgungs- und Lebenssituation von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen diskutiert der Autor aktuelle Herausforderungen bei der Umsetzung von sozialraumorientierten Unterstützungsleistungen.

### **Sozialraum und Sozialraumorientierung als Fachkonzept**

Bis heute gibt es kein einheitliches Verständnis darüber, was der Sozialraum eigentlich genau sein soll beziehungsweise wie er definiert werden kann. Bei der Durchsicht von historischen Konzepten und Definitionsansätzen fassen Kessl und Reutlinger (2010) zusammen:

„Mit Sozialraum werden zumeist der gesellschaftliche Raum und der menschliche Handlungsraum bezeichnet, das heißt der von handelnden Akteuren (Subjekten) konstituierte Raum und nicht nur der verdinglichte Ort (Objekt) (S. 25).“ Seinen Ursprung hat das Konzept des Sozialraumes ursprünglich gegen Ende des 19. Jahrhunderts in den US-amerikanischen Bürgerrechts- und Emanzipationsbewegungen sowie in der daraus entstandenen Gemeinwesenarbeit (Röh & Meins 2021). Im Mittelpunkt der Gemeinwesenarbeit steht die Verbesserung der Lebenssituation von benachteiligten Bevölkerungsgruppen. Dabei richtet sich die Gemeinwesenarbeit (GWA) „ganzheitlich auf die Lebenszusammenhänge von Menschen. Ziel ist die Verbesserung von materiellen (z. B. Wohnraum, Existenzsicherung), infrastrukturellen (z. B. Verkehrsanbindung, Einkaufsmöglichkeiten, Grünflächen) und immateriellen (z. B. Qualität sozialer Beziehungen, Partizipation, Kultur) Bedingungen unter maßgeblicher Einbeziehung der Betroffenen. GWA integriert die Bearbeitung individueller und struktureller Aspekte in sozialräumlicher Perspektive. Sie fördert Handlungsfähigkeit und Selbstorganisation im Sinne von kollektivem Empowerment sowie den Aufbau von Netzwerken und Kooperationsstrukturen. GWA ist somit immer sowohl Bildungsarbeit als auch sozial- bzw. lokalpolitisch ausgerichtet (Stövesand & Stoik 2013, S. 23).“ Die Partizipation der Betroffenen, die Unterstützung von Kommunikation, Selbstorganisation und gemeinsamer Handlungsfähigkeit sowie der Aufbau und die Förderung von sozialen Beziehungen und Kooperationsstrukturen sind zentrale Merkmale der Gemeinwesenarbeit. Um dies zu erreichen, werden in der Gemeinwesenarbeit unterschiedliche Handlungsansätze und Methoden wie zum Beispiel Sozialraumanalysen, niedrigschwellige Beratung, Kultur- und Bildungsarbeit, Netzwerkarbeit, kollektives Empowerment bis hin zu gesellschaftlicher Einmischung integriert.

Die heutigen sozialraumorientierten Unterstützungsformen basieren auf der Entwicklung und auf den Erfahrungen der Gemeinwesenarbeit. Mittlerweile handelt es sich bei der Sozialraumorientierung jedoch, um ein gut theoretisch begründetes, ausdifferenziertes und eigenständiges Fachkonzept, das in allen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit Verbreitung und auch bei fast allen

Zielgruppen der Sozialen Arbeit Anwendung findet (Häseler-Bestmann 2021). Unter Sozialraumorientierung wird ein Fachkonzept verstanden, „mit dem einerseits der Einbezug der natürlichen, kulturellen, strukturellen und sozialen Umgebung des Menschen in die personen-zentrierte Unterstützung zur Erweiterung seiner Handlungsoption im Sinne einer selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe an gesellschaftlichen und gemeinschaftlichen Prozessen und Strukturen und andererseits die Gestaltung des Sozialraumes (inkl. Sozialer Beziehungen, organisationaler und lokaler Prozesse und Strukturen) gekennzeichnet werden kann (ebd., S. 13).“ Die konsequente Orientierung an soziale Ressourcen, Empowerment, Partizipation und an die Netzwerktheorie sind dabei wichtige Prinzipien, welche der sozialraumorientierten Unterstützung zugrunde liegen (Röh 2022).

Im Bereich der Sozialpsychiatrie und Behindertenhilfe haben das Konzept des Sozialraumes und sozialraumorientierte Unterstützungsformen erst relativ spät Eingang gefunden. Zwar wurden sozialraumorientierte Prinzipien in der Sozialpsychiatrie bereits 1975 im „Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland“ von der Enquête-Kommission aufgenommen (Deutscher Bundestag 1975). Mit der anschließenden Psychiatriereform sollte die De-Institutionalisierung durch eine allgemeine Umstrukturierung und durch den Aufbau von gemeindenahen Versorgungsstrukturen vorangetrieben werden, um somit die Integration von Menschen mit psychischen Erkrankungen in ein gemeindenahes soziales Umfeld und die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen in der Gesellschaft zu fördern.

Mit seinen Überlegungen zum „Dritten Sozialraum“ ging auch der Sozialpsychiater Klaus Dörner (2007) – insbesondere im Zusammenhang mit der zukünftigen Bewältigung des demographischen Wandels und der Ressourcenknappheit – darauf ein, wie die natürlich gegebenen sozialen Ressourcen der Gesellschaft (z. B. ehrenamtliches Engagement, Nachbarschaft, informelle Unterstützungsformen) als Ergänzung zu privaten oder gesellschaftlich institutionalisierten Hilfen nutzbar gemacht werden können, um gesundheitlich- und sozialbenachteiligten Menschen ein würdevolles und



selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen, bürgerschaftliche Solidarität zu fördern und sozialen Exklusionsprozessen in der Gesellschaft entgegen zu wirken. Mit dem Vorschlag einen Profi-Bürger-Mix zu etablieren, leistete Klaus Dörner einen wichtigen fachlichen Beitrag für Unterstützungsansätze aus der Community Care- und Community-Living-Bewegungen, die sich vorrangig in der Behindertenhilfe in England, USA und Kanada in den letzten Jahrzehnten etabliert haben (vgl. Aselmeier 2007; Stein 2012).

Trotz dieser Entwicklungen fand eine konsequente Umsetzung sozialraumorientierter Unterstützungsmöglichkeiten sowie die fachliche Auseinandersetzung mit dem Konzept des Sozialraumes in der Sozialpsychiatrie kaum statt. Zudem haben sich im Zuge der Psychiatriereform neue Formen der Institutionalisierung in der Behandlung und Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen entwickelt (vgl. Priebe et al. 2005). Das Vorhaben die psychiatrische Versorgung in die Gemeinde zu transformieren, führte in vielen Regionen zu weiteren doch eher gesellschaftlich isolierten Psychia-

triengemeinden. Repräsentative Studien zur Lebens- und Teilhabesituation von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, welche Unterstützungsleistungen der Eingliederungshilfe erhalten, legen nahe, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung in vielen Lebensbereichen wie zum Beispiel soziale Teilhabe, somatische Gesundheit, Bildung und berufliche Beschäftigung oder allgemeine Lebenszufriedenheit immer noch deutlichen Beeinträchtigungen und gesellschaftlichen Teilhabebarrrieren ausgesetzt sind (Übersicht Giertz et al. 2022). So bestehen die sozialen Netzwerke bei einem Großteil der Menschen mit psychischen Erkrankungen aus professionellen Mitgliedern, die oftmals sehr fragil und nicht so intensiv erlebt werden (siehe bereits Angermeyer & Klusmann (Hrsg.) 1989). Mit zunehmender Erkrankungsdauer nehmen die Beziehungen zu natürlichen Netzwerkmitgliedern wie Familie oder Freunden ab, was mit sozialer Isolation und dem Erleben von Einsamkeit einhergeht (Mayer et al. 2018; Röh & Schreieder 2022). Gleichzeitig gehören soziale Isolation und Einsamkeit wiederum mit zu den größten gesundheitlichen Risikofaktoren (vgl. Holt-Lunstad et al. 2010).

Ausgehend von den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention wurde daher im Bundesteilhabegesetz die Perspektive auf den Sozialraum nicht nur beim Behinderungsbegriff (§ 2 SGB IX) sondern auch bei der Leistungsbeschreibung in den Fokus gerückt. Aufgabe der Länder ist dabei, „flächendeckende, bedarfsgerechte, am Sozialraum orientierte und inklusiv ausgerichtete Angebote (§ 94 Abs. 3 SGB IX)“ vorzuhalten. Als Ergänzung und Erweiterung der Personenzentrierung soll die Sozialraumorientierung in der Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen auf der Einzelfallebene und fallübergreifenden Ebene dazu beitragen, einstellungs- und umweltbedingte Barrieren zu identifizieren und abzubauen sowie alle verfügbaren Ressourcen des Sozialraumes zu nutzen und zu mobilisieren, um die soziale Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern (vgl. Röh & Meins 2021).

**Herausforderungen in der sozialraumorientierten Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen**

Bei den Grundsätzen der Unterstützungsleistungen (§ 104 Abs. 1, § 106 Abs. 2 Nr. 5 und 6), bei der Beschreibung von Leistungen zur sozialen Teilhabe (§113 Abs. 1), bei der Regelung von Fachkräften (§ 97 S. 2 Nr. 2) oder auch bei der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens (§ 117 Abs. 1 Nr. 3) stellt das Bundesteilhabegesetz zahlreiche Anforderungen, um die sozialraumorientierten Unterstützungsformen in der Praxis umzusetzen und somit die Rahmenbedingung zur sozialen Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, bedarf es unter anderem der Entwicklung und fachgerechten Umsetzung eines Gesamt- und Teilhabeplanverfahrens, welches orientiert am bio-psycho-sozialen Verständnis von Behinderung, die sozialräumlichen Barrieren und Ressourcen konsequent einbezieht (Röh & Schreieder 2022). Dementsprechend sollten Leistungsträger und Leistungserbringer ausreichende Kenntnisse über den persönlichen Sozialraum der Leistungsberechtigten verfügen und gemeinsame Verantwortung für die Bedarfsermittlung und Umsetzung von entsprechenden Unterstützungsmaßnahmen übernehmen. In Mecklenburg-Vorpommern verläuft die Bedarfsermittlung in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten dagegen sehr heterogen. Ein Gesamtplanverfahren mit Beteiligung des Leistungsberechtigten und der Leistungserbringer in den jeweiligen Prozessschritten findet in den meisten Landkreisen und kreisfreien Städten nicht statt. Dadurch wird es allgemein schwierig eine personenzentrierte und sozialraumorientierte Unterstützung zu gewährleisten und gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten, dem Leistungsträger und dem Leistungserbringer konkret abzustimmen.

Allgemein muss die Unterstützungspraxis zukünftig um spezifische sozialräumliche Methoden (z. B. Netzwerkanalysen, Sozialraumbegehung und -erkundung) erweitert werden. In der Sozialen Arbeit wurden in den letzten Jahrzehnten zahlreiche fallunabhängige und fallübergreifende Methoden der sozialraumorientierten Unterstützung entwickelt (Überblick in Deinet (Hrsg.) 2009; Röh & Meins 2021). Viele dieser Methoden haben ihren Ursprung in der Jugendhilfe und Gemeinwesenarbeit. Es fehlt daher an wichtigen Umsetzungserfahrungen, vor allem im Kontext der Versorgung von

Menschen mit psychischen Erkrankungen. Menschen mit psychischen Erkrankungen weisen besondere Unterstützungsbedarfe auf, die eine Spezifizierung des Sozialraumkonzeptes für diese Zielgruppe notwendig machen. Vor allem in hochstrukturierten Settings wie den besonderen und geschlossenen Wohnformen sowie bei Klient\*innen mit komplexen Unterstützungsbedarfen (z. B. ehemalige forensische Patient\*innen, psychisch erkrankte Menschen in schweren Krisen, Menschen mit psychischen Erkrankungen und herausfordernden Verhaltensweisen) bestehen diverse Herausforderungen bei der Umsetzung von sozialraumorientierten Unterstützungsformen. Der regionale fachübergreifende Austausch zwischen allen Akteur\*innen der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung sowie regelmäßige Fortbildungen, Schulungen und Qualifizierungsmaßnahmen sind daher wichtig, um diese Herausforderungen in der Praxis zu bewältigen.

Darüber hinaus sind die Leistungserbringer dazu angehalten ihre Leistungsangebote im Sinne der Sozialraumorientierung und Personenzentrierung konzeptionell weiterzuentwickeln. Neben der Umsetzung von sozialraumorientierten Unterstützungsleistungen nehmen die Öffnungen bestehender gemeindepsychiatrischer Angebote zu Nachbarschaften, Vereinen oder zivilgesellschaftlichen Angeboten sowie die gezielte Einbindung bestehender Leistungsangebote in lokalen Strukturen eine wichtige Rolle ein (Röh & Schreieder 2022). Gerade in ländlich geprägten Regionen mit einer beeinträchtigten Infrastruktur oder geringen Möglichkeiten der übergreifenden Vernetzung kann dies zu einer großen Herausforderung werden. Darüber hinaus nutzen in vielen Regionen die Leistungserbringer bereits die verfügbaren sozialräumlichen Ressourcen für die direkte Unterstützung ihrer Klient\*innen und setzen bereits seit Jahren gezielt sozialraumorientierte Formen der Unterstützung um. Hier sollten die verantwortlichen Akteur\*innen weiter sozialpolitisch unterstützt und deren Erfahrungen für die Weiterentwicklung der sozialpsychiatrischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern nutzbar gemacht werden.

Die Umsetzung sozialraumorientierter Unterstützung erfolgt einerseits auf der Einzelfallebene durch gezielte



Beratung und Begleitung im Zusammenhang mit den Ressourcen des Sozialraumes und der persönlichen Netzwerke der leistungsberechtigten Person. Andererseits sind auf der fallübergreifenden Ebene Aktivitäten, wie die Vernetzung und Kooperation mit Akteur\*innen aus dem unmittelbaren Sozialraum des Leistungsanbeters des Leistungserbringers notwendig, um geeignete Rahmenbedingung für die sozialraumorientierte Arbeit auf der Fallebene herzustellen. Letzteres zielt darauf, neue Teilhabemöglichkeiten durch Kooperationen und Vernetzungen für eine größere Zielgruppe zu erschließen und dadurch konkrete Teilhabebarrrieren für Menschen mit psychischen Erkrankungen in einer bestimmten Region abzubauen. Hierzu ist es erforderlich, dass sich die Finanzierungslogiken der Leistungsträger nicht ausschließlich auf die direkten Fachleistungen im Face-to-Face-Kontakt mit der leistungsberechtigten Person beziehen, sondern auch fachlich und methodisch ausformulierte Aktivitäten zur Förderung der sozialen

Teilhabe als wichtige Unterstützungsleistungen anerkennen. Allgemein sollten sozialraumorientierte Unterstützungsleistungen immer als eine wichtige Ergänzung der personenzentrierten Unterstützungsleistungen gesehen werden, wodurch eine nachhaltige Förderung der sozialen Teilhabe überhaupt erst ermöglicht wird (Röh & Schreieder 2022). Dies setzt eine hinreichende Finanzierung von sozialraumorientierten Unterstützungsleistungen voraus, die nicht zulasten der personenbezogenen und direkten Unterstützung geht.

Eine weitere Herausforderung in der Umsetzung von sozialraumorientierten Unterstützungsleistungen ist die Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Gesellschaft. Allgemein hat die Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen in den letzten Jahren in Deutschland zugenommen (Angermeyer et al. 2017). Die in diesem Jahr veröffentlichte Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit

Behinderungen und Beeinträchtigungen in unterschiedlichen Lebensbereichen im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales legt sogar nahe, dass Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Behinderungen deutlich häufiger über Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen berichten als im Vergleich zu Menschen mit anderen Beeinträchtigungs- und Behinderungsformen (BAMS 2022). Um die einstellungsbedingten Barrieren in der Gesellschaft abzubauen und die Akzeptanz von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Bevölkerung zu erhöhen, bedarf es weiterer Maßnahmen zur Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen in Mecklenburg-Vorpommern. Diese sollten vor allem zielgruppenspezifisch gestaltete Weiterbildungsangebote, Fachtagungen oder Kampagnen umfassen, an denen sich neben Fachexpert\*innen auch Expert\*innen aus Erfahrungen oder Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen beteiligen

### Ausblick

Vor dem Hintergrund der bestehenden Herausforderungen beschäftigt sich der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. im nächsten Jahr unter anderem verstärkt mit dem Thema Sozialraumorientierung und mit sozialraumorientierten Unterstützungsformen in der Sozialpsychiatrie. Neben der Erarbeitung von fachlichen Expertisen und der Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen wie zum Beispiel der Fortbildung „Methoden der qualifizierten Assistenz“ findet am 05. Mai 2023 in Wismar die 28. Mitgliederversammlung des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. mit einer anschließenden Fachtagung zur Umsetzung von sozialraumorientierten Unterstützungsformen in der Sozialpsychiatrie statt. Dabei sollen vor allem die Herausforderungen in den hochstrukturierten Betreuungssettings, wie den besonderen oder geschlossenen Wohnformen genauer fokussiert und im Rahmen von Workshops bearbeitet werden. Die Fachtagung wird in Kooperation mit dem Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. in Wismar organisiert.

**Über den Autor:** Karsten Giertz, M.A., Geschäftsführer des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Vorstandsvorsitzender des European Centre for Clinical Social Work e.V., Vorstand im Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V., Mitglied in der Sektion Klinische Sozialarbeit und in der Arbeitsgruppe Case Management der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit e.V., Mitglied im Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
**Kontakt:** [karsten.giertz@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:karsten.giertz@sozialpsychiatrie-mv.de)

### Literatur

Angermeyer, M. & Klusmann, D. (Hrsg.) (1989). Soziales Netzwerk. Ein neues Konzept für die Psychiatrie. Berlin, Heidelberg, New York u.a., Springer Verlag.

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

Armbruster, J., Dieterich, A., Hahn, D. & Ratzke, K. (Hrsg.) (2015). 40 Jahre Psychiatrie-Enquete: Blick zurück nach vorn. Köln, Psychiatrie Verlag.

Aselmeier, L. (2007). Community Care und Menschen mit geistiger Behinderung. Gemeinwesenorientierte Unterstützung in England, Schweden und Deutschland. Wiesbaden, VS Verlag.

BAMS – Bundesministerium für Arbeit und Gesundheit (2022). Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Bonn, BMAS: [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-598-abschlussbericht-repraesentativumfrage-teilhabe.pdf;jsessionid=8C9FD9DE57027C83B20A4F3E4C803141.delivery1-master?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-598-abschlussbericht-repraesentativumfrage-teilhabe.pdf;jsessionid=8C9FD9DE57027C83B20A4F3E4C803141.delivery1-master?__blob=publicationFile&v=4) (zuletzt abgerufen 14.12.2022).

Deinet, U. (Hrsg.) (2009). Methodenbuch Sozialraum. Wiesbaden, VS Verlag.

Deutscher Bundestag (1975). Bericht zur Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland – Zur

- psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung. Deutscher Bundestag 7. Wahlperiode, Drucksache 7/4200.
- Dörner, K. (2007). *Leben und sterben, wo ich hingehöre. Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem*. Neumünster, Paranus Verlag.
- Giertz, K., Speck, A. & Steinhart, I. (2022). Soziale Teilhabe schwer psychisch kranker Menschen – Daten und Fakten. In: Giertz, K., Große, L. & Röh, D. (Hrsg.): *Soziale Teilhabe professionell fördern: Grundlagen und Methoden der qualifizierten Assistenz* (S. 32-46). Köln, Psychiatrie Verlag.
- Gühne, U. & Riedel-Heller, S. G. (2019). Die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland. In: Bramesfeld, A., Koller, M. & Salize, H.-J. (Hrsg.): *Public Mental Health. Steuerung der Versorgung für psychisch kranke Menschen* (S. 31-60). Bern, Hogrefe Verlag.
- Häsel-Bestmann, S. (2021). Impulse aus dem Fachkonzept Sozialraumorientierung für die Klinische Sozialarbeit. In: *Klinische Sozialarbeit*, 17 (1), S. 4-6.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. & Layton, J. B. (2010). Social Relationship and Mortality Risk. A Meta-analytic Review. In: *PLoS Medicine*, 7 (7): e1000316, doi:10.1371/journal.pmed.1000316.
- Kessl, F. & Reutlingen, C. (2010). (Sozial)Raum – ein Bestimmungsversuch. In: Kessl, F. & Reutlinger, C. (Hrsg.): *Sozialraum – Eine Einführung* (S. 21-38). Berlin, Springer VS.
- Konrad, M. (2019). *Die Assistenzleistung: Anforderungen an die Eingliederungshilfe durch das BTHG*. Köln, Psychiatrie Verlag.
- Mayer, G., Wiese, A., Nauwerth, M., Röh, D. & Baumgardt, J. (2018). Zur Bedeutung des Empowerments in sozialen Beziehungen für die soziale Teilhabe von psychisch erkrankten Menschen. Ergebnisse aus einer qualitativen Studie im Arbeitsfeld „Ambulante Sozialpsychiatrie“. In: *Sozialpsychiatrische Informationen*, 48 (3), S. 29-34.
- Priebe, S., Badesconyi, A., Fioritti, A., Hansson, L., Kilian, R., Torres-Gonzales, F., Turner, T. & Wiersma, D. (2005). Reinstitutionalisation in mental health care: comparison of data on service provision from six European countries. In: *BMJ*, 330, pp. 123-126.
- Röh, D. (2022). Sozialräumliche Unterstützung als Bestandteil qualifizierter Assistenz. In: Giertz, K., Große, L. & Röh, D. (Hrsg.): *Soziale Teilhabe professionell fördern: Grundlagen und Methoden der qualifizierten Assistenz* (S. 249-260). Köln, Psychiatrie Verlag.
- Röh, D. & Meins, A. (2021). *Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe*. München, Ernst Reinhardt Verlag.
- Röh, D. & Schreieder, E. (2022). *Sozialpsychiatrie als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit*. Stuttgart, Verlag W. Kohlhammer.
- Rosemann, M. (2018). *BTHG: Die wichtigsten Neuerungen für die Eingliederungshilfe*. Köln, Psychiatrie Verlag.
- Stein, A. D. (2012). Das kanadische Konzept von Community Living und Policy Making am Beispiel der New Brunswick Association for Community Living (NBACL). In: *Behinderte Menschen, Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten*, Nr. 6, S. 41-51.
- Stövesand, S. & Stoik, S. (2013). Gemeinwesenarbeit als Konzept Sozialer Arbeit – Eine Einleitung. In: Stövesand, S., Stoik, C. & Troxler, U. (Hrsg.), *Handbuch Gemeinwesenarbeit. Traditionen und Positionen, Konzepte und Methoden. Deutschland – Schweiz – Österreich* (S. 14-36). Opladen, Berlin und Toronto, Verlag Barbara Budrich.

## Qualitätsstandards zur Umsetzung des Gesamtplanverfahrens für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

### Teilhabechancen, Partizipation und eine personenzentrierte Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Mecklenburg-Vorpommern aktiv unterstützen

In Deutschland weisen jedes Jahr etwa 28 % der Bürger\*innen Merkmale von mindestens einer psychischen Erkrankung auf. Davon leiden 1 bis 2 % an den langanhaltenden und schweren Auswirkungen ihrer Erkrankung, wodurch sie deutliche Einschränkungen in den verschiedenen Funktions- und Lebensbereichen (z. B. Ausbildung, Beruf, Wohnen oder Kommunikation) und komplexe Behandlungsbedarfe aufweisen sowie medizinische Behandlungen oder psychosoziale Unterstützungsleistungen beanspruchen.

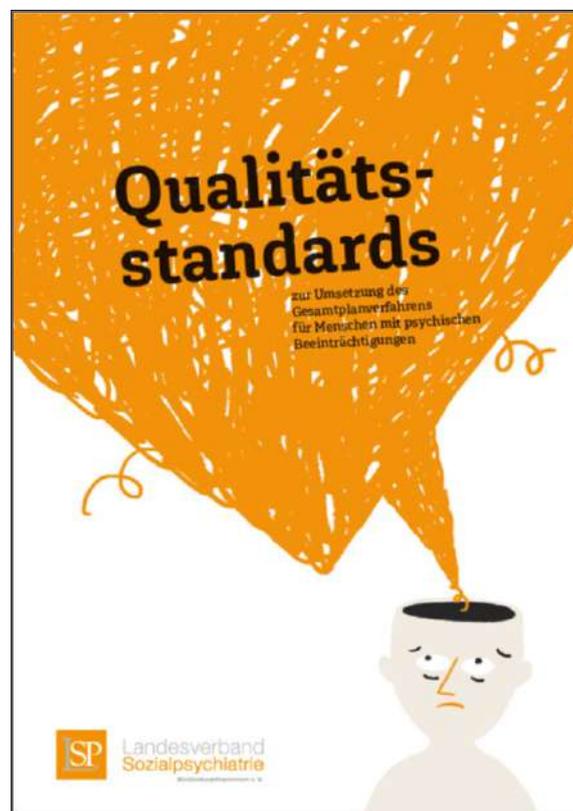
In der Eingliederungshilfe nach §§ 90 ff. SGB IX beträgt der Anteil von Menschen mit psychischen Erkrankungen rund 51 %. Davon erhalten 71 % Unterstützung in der eigenen Wohnung und 29 % in besonderen Wohnformen. Etwa 20 % nehmen Leistungsangebote in Werkstätten für behinderte Menschen in Anspruch. Diese Angaben machen deutlich, dass es sich bei der Gruppe der Menschen mit psychischen Erkrankungen im Bereich der Eingliederungshilfe, um eine bedeutende Gruppe von Nutzer\*innen handelt.

Um eine personenzentrierte und am individuellen Bedarf ausgerichtete Teilhabeplanung im Bereich der Eingliederungshilfe zu ermöglichen, wurde mit dem Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz) das Gesamtplanverfahren (§ 117 SGB IX) als ein Verfahren zur Ermittlung des individuellen Unterstützungsbedarfes verankert.

Psychisch erkrankte Menschen weisen in der Kommunikation, in der Wahrnehmung aber auch in der Ausprägung ihrer Beeinträchtigungen verschiedene Bedarfe auf, wodurch Barrieren und Besonderheiten in der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens entstehen, die eine aktive Einbeziehung der Menschen in die einzelnen Schritte des Gesamtplanverfahrens und die Koordination von Leistungen der Eingliederungshilfe erschweren können.

Im Rahmen der Qualitätsstandards möchte die Landesarbeitsgruppe Gesamtplan-/ Teilhabeplanverfahren des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., welche sich aus Akteur\*innen der Leistungsträger, Leistungserbringer und der Selbsthilfe des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern zusammensetzt, auf die besonderen Belange in der Umsetzung und Durchführung des Gesamtplanverfahrens bei Menschen mit psychischen Erkrankungen eingehen. Die Qualitätsstandards richten sich an alle Akteur\*innen, die im Antragsverfahren, in der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens und in der Koordination von Leistungen der Eingliederungshilfe beteiligt sind.

**Die Broschüre zum herunterladen finden Sie unter: [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de)**



## 5. Aktuelles aus der Landesarbeitsgruppe Forensik

Die Behandlung und Nachsorge von straffällig gewordenen Menschen mit psychischen Erkrankungen gehört in Mecklenburg-Vorpommern zu einem wichtigen Bereich der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung. Aufgrund der besonderen Unterstützungs- und Behandlungsbedarfe von forensischen Patient\*innen ist es für die Mitarbeitenden der forensischen Kliniken in Mecklenburg-Vorpommern nicht immer leicht, geeignete Nachsorgeangebote zu finden. Darüber hinaus bestehen — trotz der guten Behandlungsbedingungen und mittlerweile wissenschaftlich gut belegten positiven Rückfallprognosen — in der psychosozialen Praxis gegenüber forensischen Patient\*innen oftmals auch Vorbehalte und Unsicherheiten, wodurch die Vermittlung in außerklinische Nachsorgeangebote zusätzlich erschwert wird. Insbesondere bei forensischen Patient\*innen, die sich in Substitutionsbehandlung befinden, fehlt es derzeit an wichtigen Nachsorgeangeboten. Durch die Kontakteinschränkungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie kam es auch in diesem Versorgungsbereich zu zusätzlichen Herausforderungen, die vor allem die Vernetzung zwischen den Akteur\*innen der forensischen Versorgung sowie das Entlassungsmanagement der Kliniken nachteilig beeinflusst haben.

Viele der Mitglieder des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. engagieren sich seit Jahren in der Behandlung und Nachsorge von forensischen Patient\*innen. Um den fachlichen Austausch und die Weiterentwicklung der forensischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern voranzutreiben, treffen sich die Akteur\*innen mehrmals im Jahr unter der Koordination des Landesarbeitsgruppensprechers Marcus Keidel (HELIOS Hanseklinikum Stralsund) in der Landesarbeitsgruppe Forensik. Nachdem die Landesarbeitsgruppentreffen in den vergangenen zwei Jahren aufgrund der COVID-19-Pandemie überwiegend digital stattfanden mussten, konnte am 15. September wieder ein Präsenztreffen organisiert werden. Hierzu lud Bernd Osiabło (Geschäftsführer BlauKreuz-Zentrum Schloss Zahren) die Landesarbeitsgruppe nach Penzlin in BlauKreuz-Zentrum Schloss Zahren ein. Bei einem gemütlichen und freudli-

chen Ambiente wurden von den Teilnehmenden wichtige versorgungsrelevante Themen herausgearbeitet, welche im Jahr 2023 gemeinsam bearbeitet werden sollen.



Um die Vermittlung von Patient\*innen aus forensischen Kliniken in den außerklinischen Bereich sowie die forensische Nachsorge und außerklinische Vernetzung zu verbessern, wird im nächsten Jahr für die Mitglieder der Landesarbeitsgruppe Forensik eine interne Plattform auf der Internetseite des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. eingerichtet, auf der Leistungsanbieter der außerklinischen Versorgung Aufnahmeinteressen und Kontaktdaten angeben können, um das Entlassungsmanagement der Klinik zu unterstützen. Ausgehend von den Erkenntnissen und Arbeitsergebnissen der landesweiten Forensik-Workshops von 2018 und 2019 wird die Arbeit zur Entwicklung von Qualitätsstandards in der forensischen Nachsorge in der Landesarbeitsgruppe Forensik im nächsten Jahr wieder aufgenommen. Zur Verbesserung der Nachsorge von substitutionstherapeutisch behandelten Patient\*innen bietet die Landesarbeitsgruppe für alle interessierten Mitglieder des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. am 02. Februar 2023 eine kostenlose digitale Fortbildung an.

## 6. Neues aus der Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien (LaKo KipsFam)



### **Blick auf** KipsFam

**Save the Date - das 2. Projektforum am 14. Juni 2023 der Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien (LaKo KipsFam)**

Auch im kommenden Jahr wird die Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien wieder ein Projektforum durchführen. Die Kolleginnen der LaKo KipsFam möchten Sie hierzu bereits heute herzlich am **14. Juni 2023** in das Van der Valk Resort in Linstow einladen.

Merken Sie sich den Termin vor und seien Sie dabei. Anfang 2023 werden die Einladungen für das Projektforum verschickt.

#### **Newsletter der LaKo KipsFam**

Einmal im Quartal veröffentlicht die LaKo KipsFam ihren Newsletter. Neben aktuellen Informationen zu den Aktivitäten informiert der Newsletter über verschiedene Fachthemen im Rahmen der Unterstützung von Kindern aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien, gibt einen Überblick über die bundesweiten und regionalen Initiativen und enthält unter anderem verschiedene Interviews mit Fachexpert\*innen und Fachinformationen.

Der nächste Newsletter der LaKo KipsFam erscheint **Mitte Dezember 2022**. In dieser Ausgabe hat sich das Redaktionsteam mit dem Schwerpunktthema: Kinder aus suchtblasteten Familien beschäftigt und veröffentlicht unter anderem ein Interview mit Birgit Grämke von der Landestelle für Suchtthemen Mecklenburg-Vorpommern (LAKOST MV). Außerdem haben sich die Kolleginnen mit einer suchtblasteten Familie aus Mecklenburg-Vorpommern getroffen, um mit allen Familienmitgliedern über die Auswirkungen der Suchterkrankung zu sprechen.

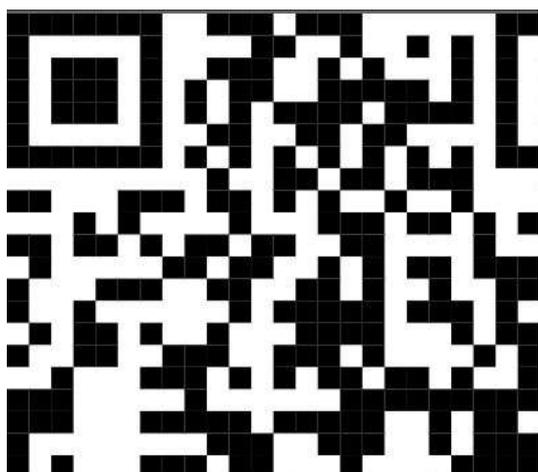
**Erfahren Sie mehr über  
die LaKo KipsFam  
hier geht es zum Newsletter**



## Onlineumfrage zu aktuellen Aktivitäten für Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien in Mecklenburg-Vorpommern

Liebe Akteur\*innen in Mecklenburg-Vorpommern,

psychische Erkrankungen werden auch als Familienerkrankungen bezeichnet, da sie häufig auf alle Angehörigen insbesondere die Kinder Auswirkungen haben. Kinder, die in psychisch und/oder suchtblasteten Familien aufwachsen sehen sich oftmals mit spezifischen Herausforderungen konfrontiert und haben gleichzeitig ein erhöhtes Risiko selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln. Für die Verbesserung der Versorgungssituation ist die Sichtbarkeit und leichte Zugänglichkeit von regionalen und landesweiten Aktivitäten für die Familien unabdingbar. Die Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien Mecklenburg-Vorpommern setzt sich seit einigen Jahren gezielt mit der Versorgungssituation von Kindern aus psychisch bzw. suchtblasteten Familien in Mecklenburg-Vorpommern auseinander. Um eine bessere Übersichtlichkeit der Angebote und Aktivitäten zur ermöglichen, bedarf es einer systematischen Erhebung zu allen Aktivitäten in Mecklenburg-Vorpommern zu dieser Zielgruppe.



Bitte unterstützen Sie daher unsere kurze zehnminütige Onlineumfrage zu Aktivitäten rund um das Thema Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien. Bereits 2021 haben wir unterschiedlichste Rückmeldungen zu regionalen und landesweiten Angeboten erhalten. Für eine Aktualisierung wollen wir

auch in diesem Jahr wieder mit Ihnen einen Blick auf Bewährtes oder Neues richten. Auch wenn Sie bereits im letzten Jahr ihr Angebot im Monitoring gemeldet haben, benötigen wir auch dieses Jahr ein kurzes Update.



Tragen Sie Ihr Angebot, Projekt oder Ihre Idee bis zum **15. Januar 2023** kurz ein und helfen Sie somit bei der Sichtbarkeit der Thematik mit. Leiten Sie den Online – Fragebogen in Ihren Netzwerken gerne weiter. Zur Befragung gelangen Sie entweder über den QR-Code auf der linken Seite oder hier über diesen Link: [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de)

Bei Fragen dazu, wenden Sie sich gerne an unser Projektteam. **Kontakt:** Landeskoordination Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien, Carl-Hopp-Straße 19a, 18069 Rostock, E-Mail: [Julia.Moeller@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:Julia.Moeller@sozialpsychiatrie-mv.de), Telefon: 0381 8739423 0

## 7. Informationen von unseren Mitgliedern und Kooperationspartner\*innen



Zur Pflanzung warben Rostocks kommissarischer Oberbürgermeister, Dr. Chris von Wrycz Rekowski, Dr. Antje Wrociszewski, Koordinatorin für Sucht und Psychiatrie im Gesundheitsamt und Prof. Oliver Tucha von der Universitätsmedizin für mehr Offenheit im Umgang mit dem Thema.

### **Baumpflanzung am 10. September 2022, Welttag der Suizidprävention in Rostock**

*Wenn du nach einem Zeichen suchst, dich nicht umzubringen, dann ist es dieses.*

Um die 10.000 Menschen begehen in Deutschland jährlich Suizid. Damit sterben auf diese Weise deutlich mehr Menschen als etwa durch einen Unfalltod (rund 3.000 Menschen) oder den Konsum illegaler Drogen (rund 1.000 Menschen). Weit mehr als 100.000 Menschen erleiden so jedes Jahr den Verlust eines nahestehenden Menschen durch Suizid.

Auch wenn die Suizidrate um 0,2 Punkte auf 11,1 Suizide je 100.000 Einwohnende anstieg, konnten bisher weder ein Einfluss der Pandemie, noch die Legalisierung des assistierten Suizids nachgewiesen werden. Wie sich diese beiden Faktoren jedoch langfristig auf die Suizidrate auswirken werden, lässt sich aktuell nicht vorhersagen.

Aufgrund der derzeitigen Situation empfehlen die deutschen Verbände der Suizidprävention eine gesetzliche Regelung zur nachhaltigen Förderung der Suizidprävention. Um die Öffentlichkeit auf die weitgehend verdrängte Problematik der Suizidalität aufmerksam zu machen, wird alljährlich der Welttag der Suizidprävention veranstaltet.

Anlässlich des Welttages der Suizidprävention am 10. September wurde in Rostock ein Ginkgo-Baum als Symbol für das Leben gepflanzt. Die kleine feierliche Zeremonie dazu fand in der Zeit von 11 bis 12 Uhr in den Wallanlagen, in der Nähe

des Parkhauses am Gericht statt. Anstoß für die Pflanzung eines Ginkgo als Symbol für das Leben gab die Telefonseelsorge in Rostock. Menschen in existenziellen Krisen können sich dort per Telefon unter 0800/1110111 und 0800/1110222, per E-Mail oder Chat melden, egal, wie spät es sei.

Die Baumpflanzung ist ein Beginn, in der Hanse- und Universitätsstadt nachhaltig einen Ort der Besinnung und Begegnung zu der Thematik zu schaffen. Seit Anfang November ist die Gedenkplatte mit Mutsteinen von Patient\*innen der Universitätsmedizin, Klinik für Psychiatrie, eingebettet.

### **Mobiler Seniorenassistenzdienst (SAD) am Rostocker Gesundheitsamt**

Im Rahmen des ÖGD-Paktes (Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienst) konnte der Mobile Assistenzdienst mit drei Personalstellen in der Abteilung Sozialmedizin/Amtsärztlicher Dienst geschaffen werden.





## Hanse- und Universitätsstadt **ROSTOCK**

Der SAD ist das Ergebnis des gemeinsamen Projektes des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., des Rostocker Gesundheitsamtes und GeWino (AOK-Nordost) von 2014-2018 – Menschen mit komplexen Hilfebedarf außerhalb der Hilfestrukturen (kurz MekHaH). Die Zielgruppe sind älterer Menschen ab 65, die allein in der Häuslichkeit leben und gerontopsychiatrischen beziehungsweise geriatrischen Bedarf haben mit dem Ziel, möglichst lange in der eigenen Wohnung zu verbleiben.

Seit 1. November sind die zwei Personalstellen mit einer Sozialarbeiterin und einem Sozialarbeiter besetzt.

**Kontakt:** Paulstraße 22 | 18055 Rostock | Email: [sad@rostock.de](mailto:sad@rostock.de)

### **FASD-Beratung für Rostock und Mecklenburg-Vorpommern**

Die fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) ist die häufigste angeborene, nicht genetisch bedingte Behinderung in Deutschland. Ausgelöst durch Alkoholkonsum in der Schwangerschaft kann es zu erheblichen Auswirkungen auf die Gesundheit des ungeborenen Kindes kommen, die Betroffene ihr gesamtes Leben lang beeinträchtigen.

Das Fetale Alkoholsyndrom ist in Deutschland trotz 1,6 Mio. betroffenen Menschen vergleichsweise unbekannt, genauso wenig wie die Möglichkeiten zur Unterstützung der Betroffenen. Seit diesem Jahr bietet die Rostocker Stadtmission eine Beratungsstelle für Betroffene in Rostock und Mecklenburg-Vorpommern an, um die prekäre Versorgungs- und Unterstützungssituation zu ändern.

**Kontakt:** Bergstraße 10 | 18057 Rostock | Mobil 0151 2242 0953 | Telefon allg. +49 381 27757 | Fax +49 381 3644302

Weitere Informationen finden Sie hier:  
<https://rostocker-stadtmission.de/fasd-beratungsstelle-m-v>



### **Rückblick 17. Rostocker Film- und Kulturtag 2022**

Die 17. Rostocker Film- und Kulturtag vom 6. bis 12. Oktober 2022 im Lichtspieltheater Wundervoll waren mit den verschiedenen Themenabenden ein großer Erfolg. Das Filmprogramm wurde in dialogischer Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Hanse- und Universitätsstadt Rostock, mit Vertreter\*innen des regionalen sozialpsychiatrischen Versorgungssystems, dem EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. und dem Rostocker Bündnis gegen Depression e.V. sowie mit freundlicher Unterstützung des li.wu. zusammengestellt. Nach fast zweijährigen Kontaktbeschränkungen ist das Interesse an den Veranstaltungen wieder gestiegen. Insgesamt kamen 304 Besucher\*innen ins Kino, genauso viele wie vor der Pandemie. Die Diskussionen zu den Veranstaltungen zeigten den erhöhten Bedarf nach Austausch zum Thema seelische Gesundheit.



### Wenn ich ein Tier wäre, dann wäre ich...

Im Frühjahr riefen die Organisatoren des Projekts „Mother Earth – Wir sind eine Menschenfamilie!“ Kitas dazu auf, sich mit eigenen Werken zum Thema „Mother Earth“ an einer Ausstellung zu beteiligen. Es gab keinerlei Vorgaben zu Form oder Inhalten – der Kreativität waren keine Grenzen gesetzt.

Der Aufruf erreichte auch die Schweriner Frühförder- und Beratungsstelle FIBs und wie gesagt – so geschehen: Innerhalb weniger Wochen zauberten Kinder mit ihren Frühförderinnen fantasievolle Gemälde und Collagen zu Tieren und ihren Lebenswelten. Verschiedene Materialien und Techniken fanden Einsatz, um sich der Fragestellung „Wenn ich ein Tier wäre, dann wäre ich...“ zu nähern und diese bildlich umzusetzen.

Die Bilder waren vom 04. bis zum 21. August 2022 in der Marienplatz Galerie Schwerin zu sehen. Und weil es so reizende Kunstwerke geworden sind, werden sie 2023 im Kalender des Kinderzentrum Mecklenburg veröffentlicht.



### 30-jähriges Jubiläum der Gemeinnützigen Werk- und Wohnstätten GmbH (GWW GmbH)

Die Gemeinnützige Werk- und Wohnstätten GmbH (kurz GWW GmbH) wurde 1992 von drei ehrenamtlichen geführten Vereinen gegründet, um gemeinsam für die Belange von beeinträchtigten Menschen zusammen zu gehen. Die GWW GmbH ist seit vielen Jahren ein fester Bestandteil der freien Wohlfahrtspflege. Sie gehört den Leitorganisationen Paritätischer Wohlfahrtsverband und Lebenshilfe an. Die GWW GmbH wendet sich mit verschiedensten Angeboten an Menschen der Region, mit und ohne Behinderung, Beeinträchtigung, Handicap.

Zu den Leistungsangeboten der GWW GmbH gehören Integrative Kindertagesstätten, Frühförderung, ambulante Hilfen zur Erziehung, besondere Wohnformen, Ambulant betreutes Wohnen, Ambulanter Pflegedienst, Betriebsstätten mit unterschiedlichsten Arbeitsfeldern und Einsatzgebieten, Förder- und Betreuungsgruppen, Berufsbildungs-bereiche, Integrationsdienst, Bildungs-

bereiche, Integrationsdienst, Bildungsangebote und demnächst eine Tagespflege in Pasewalk, die sich in Pasewalk, Koblentz, Strasburg, Woldegk, Torgelow, Eggesin und Ueckermünde befinden. Seit 2008 ist Martin Kühl Geschäftsführer der GWW GmbH.



Blick auf die Wanderausstellung des Landesverbandes der Lebenshilfe Mecklenburg-Vorpommern

Anlässlich ihres 30-jährigen Bestehens hat die GWW GmbH zum Festempfang zu ihrem Hauptsitz nach Pasewalk geladen. Es waren nicht nur Vertreter der Landespolitik, der Landkreise und Netzwerkpartner wie die Bundesagentur für Arbeit und die Deutsche Rentenversicherung geladen, sondern auch überregional andere Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sowie Gäste aus Polen. Nach den herzlichen Grußworten und kurzen Rückblicken auf 30 Jahre GWW GmbH wurde zu einer Besichtigung der Wanderausstellung des Landesverbandes der Lebenshilfe Mecklenburg-Vorpommern und einer kleinen Ausstellung der Galerie „Phantasieren“ der GWW-Freizeitkünstler in der benachbarten Kunstwerkstatt geladen. Im Anschluss konnten die zahlreichen Gäste noch Zeit für Gespräche und ein Mittagessen mit Grillspezialitäten aus der GWW-Produktion genießen.

Am 30. September hat die GWW GmbH all ihre Beschäftigten, Betreuten und Bewohner zur großen Jubiläumsparty in die Stadthalle nach Torgelow geladen. Mit fast 600 Personen unsere bisher größte Veranstaltung, bei der wir nicht nur im Vorfeld logistische Koordination, sondern auch ein super Teamwork mit unseren vielfältigen Fachbereichen unter Beweis stellen konnten. Neben

Tanzen und einem Festessen hatten wir auch ein paar Show Acts vorbereitet. So konnten wir den Zauberer Felix Jenzowsky aus Neubrandenburg bei uns begrüßen und wir hatten einen Indoor-Jahrmarkt mit einer großen Candybar, Tischkicken, einer Fotobox für zahlreiche Erinnerungsbilder und mehrere Geschicklichkeits- und Kraftspielen organisiert. Ein rundum gelungener Tag mit vielen strahlenden Gesichtern.

Am Abend des 07. Oktober fand unsere letzte Jubiläumsparty statt. Die GWW GmbH wollte sich noch einmal ganz persönlich bei allen Mitarbeiter\*innen sowie unseren Gesellschaftervereinen mit einer Abendveranstaltung für dieses ganz besondere Jahr bedanken. Nach einer kurzweiligen Rede unseres Geschäftsführers Herrn Martin Kühl wurde auch hier die Tanzfläche im Nu erobert und wieder zeigte sich die Auswahl eines kleinen Show Acts in Form eines Auftritts der Jugendtanzgruppe befreet e.V. aus Eggesin als perfekte Ergänzung zu einem entspannten Abend mit vielen interessanten Gesprächen und lustigen Anekdoten.



Martin Kühl beim Festempfang in Pasewalk mit Gästen der Werkstatt aus Stettin



**Malerei für die Seele — Kunst als therapeutisches Mittel für Menschen mit Psychiatrieerfahrung: Öffentliche Werkschau aus den Ateliers der GGP-Gruppe im Foyer des Rostocker Rathauses vom 7. bis 18. November 2022**

Kunst als therapeutisches Mittel bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen gehört praktisch zur Gründungs-DNA der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik (GGP-Gruppe). Seit fast 25 Jahren

erhalten Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und einem großen Interesse am kreativ-künstlerischen Arbeiten in den verschiedenen Einrichtungen und Ateliers der GGP-Gruppe Begleitung und Anleitung beim Entwickeln und Gestalten verschiedener Kunstprojekte. Besonders hervorzuheben ist dabei unsere eigens zu diesem Zweck 1999 geschaffene Künstlerisch-kreative Tagesstätte (tagesstrukturierendes Angebot) KKTS. Gerade hier ist Kunst nicht nur therapeutisches Mittel, sondern es entstehen Kunstwerke von hoher Ausdruckskraft, die unbedingt auch den Weg in die Öffentlichkeit finden müssen. Auf ganz unterschiedliche Art und Weise drücken die Bilder eigene Ideen, Wünsche, Gefühle und Stimmungen aus. Viele Bilder entstehen auch beim gemeinsamen Arbeiten an großen Kunstprojekten.



*Einblick in die öffentliche Werkschau aus dem Ateliers der GGP-Gruppe im Foyer des Rostocker Rathauses*



Deshalb waren wir sehr froh, dass wir nach 2021 nun in diesem Jahr zum zweiten Mal diese Kunstwerke im Foyer des Rathauses ausstellen durften. Große Unterstützung erhielten wir vom Rostocker Kulturamt mit seiner Leiterin Frau Dr. Selling. Vielen Dank! Das gemeinsame Ziel der Ausstellung ist es, außerhalb des etablierten Kunstbetriebs stehende Künstler\*innen mit Psychiatrieerfahrung zu unterstützen, Sichtbarkeit für sie und ihr Werk zu ermöglichen sowie gesellschaftliche Stigmatisierungstendenzen abzubauen. Diesen Menschen ist oftmals die Möglichkeit erschwert oder verwehrt, ihre Kunst auszustellen. Zudem will die GGP-Gruppe mit dieser Ausstellung die Distanz zwischen etabliertem Kunstbetrieb und den ursprünglichen und unverfälschten Werken dieser Künstler\*innen verringern.

Mit einer feierlichen Vernissage wurde die Ausstellung am 7. November eröffnet. Viele Gäste im Rathausfoyer hatten sich eingefunden und waren neugierig auf das Eröffnungsprogramm und die Ausstellung. Und da das Rathaus ein vielbesuchter Ort ist, war während der gesamten Ausstellungszeit die Beachtung dieser Kunstwerke gesichert.

Mit dieser Ausstellung ist ein Grundstein für weitere gelegt, sei es im Rathaus oder sonst in der Stadt, vielleicht auch bald außerhalb von Rostock. Ermutigung dafür ist auch das schriftliche Grußwort und die guten Wünsche der Staatsministerin für Kultur und Medien Claudia Roth für eine erfolgreiche Ausstellung.

### **Genesungsbegleiter\*innen in der Sozialpsychiatrie von Mecklenburg-Vorpommern beschäftigen**

Menschen, die psychische Krisen durchlebt und psychiatrische Hilfen in Anspruch genommen haben, verfügen über wertvolles Erfahrungswissen, das zu einem erweiterten Verständnis psychischer Erkrankung, zu neuem Wissen über genesungsfördernde Faktoren und zur Entwicklung von innovativen und nutzer\*innenorientierten Angeboten in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung beitragen kann.

Insbesondere in der EX-IN-Ausbildung (EX-IN: Experienced-Involvement) wird das Potenzial dieses Erfahrungswissens hervorgehoben und neben anderen Themen wie gesundheitsfördernde Haltung, Teilhabe, Dialog, Recovery und Empowerment vermittelt. Hier wird den Psychiatrieerfahrenen die Gelegenheit geboten, die eigene Erfahrung zu reflektieren und sich Methoden und Hintergrundwissen anzueignen, um als feste Mitarbeitende in verschiedenen psychiatrischen Praxisfeldern tätig zu sein. Ob als Peerberater\*innen in psychiatrischen Krankenhäusern oder als Genesungsbegleiter\*innen in Teams von betreuten Wohnangeboten, in allen Bereichen steht der Einsatz von psychiatrieerfahrenen Mitarbeiter\*innen mit positiven Effekten in Verbindung.

Der Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern vermittelt seit vielen Jahren Genesungsbegleiter\*innen in die sozialpsychiatrische Praxis von Mecklenburg-Vorpommern und steht für Fragen im Zusammenhang mit den Rahmenbedingungen bei der Einstellung von Genesungsbegleiter\*innen, mit der EX-IN-Ausbildung und bei der Vermittlung von EX-IN-Absolvent\*innen für interessierte Arbeitgeber\*innen und Personen mit Psychiatrieerfahrung zur Verfügung.

#### **Kontakt:**

**EX-IN MV e.V.**  
**Henrik-Ibsen-Straße 20**  
**18106 Rostock**  
**Telefon: (0381) 294 976 17**  
**Email: [info@ex-in-mv.de](mailto:info@ex-in-mv.de)**  
**Internet: [www.ex-in-mv.de](http://www.ex-in-mv.de)**



## 8. Übersicht Fortbildungsangebote des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.



### **Methoden der qualifizierten Assistenz: Vierter Durchgang startet am 06. Februar 2023**

Durch die Einführung des Bundesteilhabegesetzes verändert sich die psychosoziale Arbeit mit Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihren Angehörigen im Bereich der Eingliederungshilfe grundlegend. Neue methodische Ansätze und fachliche Konzepte sind gefragt, um Menschen mit psychischen Erkrankungen im Rahmen von qualifizierten Assistenzleistungen zu begleiten und in ihrer Teilhabe zu fördern.

Der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. bietet hierzu ein Weiterbildungsangebot an, das sich an alle Mitarbeitenden richtet, die im Bereich der Eingliederungshilfe Leistungen zur sozialen Teilhabe erbringen. Aufbauend auf den bisherigen Erfahrungen und dem bestehenden Fachwissen der Teilnehmenden werden neue Methoden und Konzepte zur Umsetzung qualifizierter Assistenzleistungen vorgestellt und praxisnah vermittelt.

**Dauer:** 8 Seminare jeweils von 09:00 bis 17:00 Uhr

**Durchführung:** Die Fortbildung findet jeweils in 8 verschiedenen Seminaren in digitaler Form statt. Die Termine können jetzt eingesehen werden unter [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de)

**Kosten:** Mitglieder des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. 800 Euro, externe Träger und Einrichtungen 950 Euro.

### **Schwer erreichbare Klient\*innen in der Sozialpsychiatrie unterstützen**

In der psychosozialen Arbeit wird immer wieder über Klient\*innen berichtet, die schwer erreichbar sind und nicht in der beabsichtigten Weise von den bestehenden Hilfesystemen profitieren. Die Betroffenen zeichnen sich durch komplexe psychische und multiple Problemlagen aus. Darunter gehören wohnungslose Menschen mit psychischen Erkrankungen, geflüchtete Menschen mit schweren psychischen Problemlagen, psychisch erkrankte Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen oder mit komorbiden Suchterkrankungen. Für die Bezeichnung dieser Zielgruppe hat sich in der Literatur der Klinischen Sozialarbeit der Hard-to-reach-Begriff durchgesetzt.

Im Rahmen des Seminars werden wichtige Kompetenzen im Umgang mit den komplexen Problemlagen von Hard-to-reach-Klientel vermittelt. Hierzu zählen die Grundlagen der Klinischen Sozialarbeit wie ein ganzheitliches Verständnis von Krankheit- und Behinderung, Methoden der psychosozialen Diagnostik, die soziale Netzwerkarbeit und professionelle Beziehungsarbeit. Über dem hinaus werden alternative Bewältigungs- und Recoverykonzepte vermittelt, welche für die praktische Arbeit mit Hard-to-reach-Klient\*innen hilfreich sind. Die theoretischen Inhalte des Seminars werden durch praxisnahe Übungen und Beispiele vertieft.

**Dauer und Durchführung:** je nach Bedarf ein eintägiges oder doppeltägiges Inhouseseminar in digitaler oder präsenster Form.

**Kontakt:** [Karsten.Giertz@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:Karsten.Giertz@sozialpsychiatrie-mv.de)

**Kosten:** nach Vereinbarung.

### **„Verrückt? Na und!“-Fortbildung zur psychischen Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen für Lehrkräfte und Schulsozialarbeitende**

Erwachsenwerden ist eine der spannendsten und zugleich schwierigsten Etappen in unserem Leben. Das erleben Eltern, Lehrer\*innen und viele andere Erwachsene jeden Tag aufs Neue. Es ist die Zeit des Lernens, der Rebellion und der Selbstfindung. Hindernisse und Widerstände gehören dazu. Kein Wunder, dass gerade die Jugendzeit so anfällig für Probleme ist, die die eigenen Lösungsmöglichkeiten übersteigen. Psychische Krisen, Süchte, selbstschädigendes Verhalten oder Kriminalität beginnen in keiner Lebensphase so häufig wie in der Pubertät. Viele junge Menschen brauchen unsere Hilfe, um ihre Probleme besser bewältigen zu können. Dazu möchten wir mit Ihnen in dieser Fortbildung auf Ihre Schule maßgeschneidert Themen erarbeiten, Informationen vermitteln und offene Fragen klären.

**Dauer und Durchführung:** je nach Bedarf 2 bis 6 Stunden. In digitaler oder präsenster Form.

**Kontakt:** [anke.wagner@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:anke.wagner@sozialpsychiatrie-mv.de)

**Kosten:** nach Vereinbarung.

### **„Verrückt? Na und!“-Elternabend zum Thema psychische Gesundheit und Krisen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen**

Erwachsenwerden ist eine der spannendsten und zugleich schwierigsten Etappen in unserem Leben. Das erleben Eltern, Lehrer\*innen und viele andere Erwachsene jeden Tag aufs Neue. Es ist die Zeit des Lernens, der Rebellion und der Selbstfindung. Hindernisse und Widerstände gehören dazu. Kein Wunder, dass gerade die Jugendzeit so anfällig für Probleme ist, die die eigenen Lösungsmöglichkeiten übersteigen. Psychische Krisen, Süchte, selbstschädigendes Verhalten oder Kriminalität beginnen in keiner Lebensphase so häufig wie in der Pubertät. Viele junge Menschen brauchen unsere Hilfe, um ihre Probleme besser bewältigen zu können. Sie als Eltern und Sorgeberechtigte haben dabei eine wichtige Funktion. Dazu möchten wir mit Ihnen an einem Elternabend ins Gespräch kommen, Infor-

mationen vermitteln und offene Fragen klären.

**Dauer und Durchführung:** je nach Bedarf 2 bis 6 Stunden. In digitaler oder präsenster Form.

**Kontakt:** [anke.wagner@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:anke.wagner@sozialpsychiatrie-mv.de)

**Kosten:** nach Vereinbarung.

### **Borderline-Persönlichkeitsstörung: Methoden und Konzepte der Unterstützung**

Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung gehören zu einer Gruppe von Patient\*innen und Klient\*innen, die besonders häufig in der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung auftreten. Sie weisen schwere Symptome wie instabile zwischenmenschliche Beziehungsmuster, emotionale Instabilität, Störungen der Impulskontrolle und selbstverletzendes Verhalten auf. Aufgrund der Schwere der Erkrankungen nehmen die Betroffenen häufig eine Vielzahl von psychiatrischen und psychosozialen Unterstützungsleistungen in Anspruch. Auch die Mitarbeitenden werden bei der Unterstützung dieser Zielgruppe mit einer Vielzahl von Herausforderungen konfrontiert.

Das Seminar gibt eine Einführung in die Epidemiologie, Ätiologie, Symptomatologie und Versorgungssituation der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Darüber hinaus werden praxisnahe Methoden und psychosoziale Interventionen vorgestellt, welche insbesondere Mitarbeitende der psychosozialen Versorgung anwenden können, um Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung angemessene Unterstützung anbieten zu können.

Die Fortbildung richtet sich an alle Mitarbeitenden aus den verschiedenen psychosozialen und psychiatrischen Arbeitsfeldern.

**Dauer und Durchführung:** je nach Bedarf ein eintägiges oder doppelstündiges Inhouseseminar in digitaler oder präsenster Form.

**Kontakt:** [Karsten.Giertz@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:Karsten.Giertz@sozialpsychiatrie-mv.de)

**Kosten:** nach Vereinbarung.



### **Stärkenorientierte Fallberatung in der sozialpsychiatrischen Praxis mit Prof. Dr. Corinna Ehlers**

In den letzten Jahren wurde im Zusammenhang mit zahlreichen gesetzlichen Reformen, Leitlinien und Empfehlungen eine recovery-, ressourcen- und stärkenorientierte Perspektive in der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung verankert. In der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung ist jedoch oftmals noch unklar, wie die individuellen Stärken und Ressourcen von Klient\*innen für den Behandlungs- und Unterstützungsprozess konkret nutzbar gemacht werden können.

Die stärkenorientierte Fallberatung ist ein Unterstützungsangebot für Mitarbeitende in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung. Im kollegialen Austausch können Haltungen reflektiert, (komplexe) Fallsituationen analysiert und die Anwendung von Methoden diskutiert werden. Zu Beginn jeder Sitzung erfolgt eine kurze inhaltliche und methodische Einführung zur stärkenorientierten Arbeit. Im Anschluss werden anonymisierte Fallbeispiele, die die Teilnehmer\*innen selbst einbringen, strukturiert besprochen. Bei der Fallarbeit setzen die Teilnehmer\*innen verschiedene Instrumente – wie die Stärkenkarte – ein und entwickeln Lösungsideen für ihre Praxis. Die Teilnehmer\*innen können die Treffen nutzen, um sich praxisnah auszutauschen, von-

einander zu lernen und so ihre Professionalität zu stärken.

**Format:** Online-Seminar jeweils 90 Minuten (10 bis 15 Minuten Input, im Anschluss Besprechung von 1-2 Fällen aus der Praxis der Teilnehmer\*innen). Für die Fallberatung eignen sich Fälle in denen ein Zugang zu den Klient\*innen nur unzureichend gelingt, ein Beziehungsaufbau sich schwierig gestaltet, es schwer fällt, Stärken und Ressourcen der Klient\*innen zu identifizieren die Klient\*innen nicht motiviert erscheinen und es wenig Fortschritte hinsichtlich einer Zielerreichung gibt.

**Termine:** Die Termine werden Anfang 2023 über den Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. veröffentlicht.

**Kosten und Anmeldung:** Die stärkenorientierte Fallberatung ist ein kostenloses Angebot des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. **nur für seine Mitglieder.** Zur besseren Koordination bitten wir Interessierte sich im Vorfeld der Termine unter [LV@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:LV@sozialpsychiatrie-mv.de) und der Seminarbezeichnung **Stärkenorientierte Fallberatung** anzumelden. Zudem bitten wir Sie zu besprechende Fälle im Vorfeld der Termine anzukündigen.

## Grundlagen in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung von forensischen Patient\*innen in Substitutionstherapie

Die Behandlung und Nachsorge von straffällig gewordenen Menschen mit psychischen Erkrankungen gehört in Mecklenburg-Vorpommern zu einem wichtigen Bereich der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung. Aufgrund der besonderen Unterstützungs- und Behandlungsbedarfe von forensischen Patient\*innen werden die Mitarbeitenden immer wieder mit besonderen Fragestellungen und Herausforderungen konfrontiert, die die psychosoziale Unterstützung und Nachsorge erschweren können. Insbesondere bei forensischen Patient\*innen, die sich in Substitutionsbehandlung befinden, fehlt es derzeit an wichtigen Nachsorgeangeboten. Zur Unterstützung der Mitarbeitenden aus der psychosozialen Praxis und außerklinischen Versorgung bietet die Landesarbeitsgruppe Forensik des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. eine kostenlose Online-Fortbildung zum Thema Nachsorge von forensischen Patient\*innen in Substitutionstherapie an. Neben einem allgemeinen Überblick zur Substitutionstherapie speziell bei forensischen Patient\*innen werden wichtige Grundlagen in der Gestaltung der Nachsorge von Expert\*innen aus der Klinik für Forensische Psychiatrie der Universitätsmedizin Rostock vorgestellt und Fragen aus der Praxis im Umgang mit dieser Zielgruppe beantwortet.

**Datum und Uhrzeit:** 02. Februar 2023 von 09:30 bis 13:30 Uhr

**Kosten und Anmeldung:** Die Online-Fortbildung ist ein kostenloses Angebot des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. **nur für seine Mitglieder.** Zur besseren Koordination bitten wir Interessierte sich im Vorfeld der Termine unter [LV@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:LV@sozialpsychiatrie-mv.de) und der Bezeichnung **Grundlagen Patient\*innen in Substitutionstherapie** anzumelden.

## Klient\*innen bei der Umsetzung des Gesamtplanverfahren unterstützen

Um eine personenzentrierte und am individuellen Bedarf ausgerichtete Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu ermöglichen, wurde unter anderem das Gesamt- und Teilhabeplanverfahren im Bundesteilhabegesetz als Verfahren zur Ermittlung der individuellen Unterstützungsbedarfe und Leistungsplanung unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten gesetzlich verankert.

Die Umsetzung des Gesamtplanverfahrens erfolgt in Mecklenburg-Vorpommern bisher nicht einheitlich. In vielen Landkreisen und kreisfreien Städten findet eine regelmäßige Umsetzung der gesetzlich definierten Prozessschritte des Gesamtplanverfahrens nicht statt, wodurch eine personenzentrierte und sozialraumorientierte Unterstützung sowie die Berücksichtigung des Wunsch und Wahlrechts von Menschen mit psychischen Erkrankungen nur unzureichend umgesetzt werden kann.

Im Rahmen eines Online-Seminars können sich Mitarbeitende aus der psychosozialen Praxis über die rechtlichen Grundlagen des Gesamtplanverfahrens informieren. Dazu werden juristische und fachliche Argumentationslinien von der Volljuristin Stefanie Ulrich (Constitutional Coaching) vorgestellt, die die Mitarbeitenden zur Stärkung ihrer Klient\*innen hinsichtlich der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens zur Verfügung stellen können.

**Datum und Uhrzeit:** 05. Juni 2023 von 09:00 bis 12:00 Uhr

**Kosten und Anmeldung:** Die Online-Fortbildung ist ein kostenloses Angebot des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. **nur für seine Mitglieder.** Zur besseren Koordination bitten wir Interessierte sich im Vorfeld der Termine unter [LV@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:LV@sozialpsychiatrie-mv.de) und der Bezeichnung **Unterstützung bei der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens** anzumelden.



## Landesarbeitsgruppe Partizipation Mecklenburg-Vorpommern

*Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen stärken!!!*

Weitere Informationen unter: <https://sozialpsychiatrie-mv.de/landesarbeitsgruppe-partizipation-mecklenburg-vorpommern/>

Eine gemeinsame Initiative von:



**Kontakt:** Carl-Hopp-Straße 19a, 18069 Rostock, Telefon: 0381 87394230, E-Mail: LV@sozialpsychiatrie-mv.de

**Kontakt:** Henrik-Ibsen-Straße 20, 18106 Rostock, Telefon: 0381 29497617, E-Mail: buero@ex-in-mv.de



## 9. Veranstaltungshinweise und Termine



### **Save The Date: Digitale Fachtagung zum Thema Kooperation und Vernetzung in der psychosozialen Versorgung am 11. Mai. 2023**

Im Zusammenhang mit der Fragmentierung des psychiatrischen und psychosozialen Versorgungssystems spielen kooperative und systemübergreifende Formen der psychosozialen Unterstützung gerade bei Menschen mit komplexen Unterstützungs- und Behandlungsbedarfen eine große Rolle. In der psychosozialen Praxis ist es jedoch nicht immer einfach vernetzte und kooperative Unterstützungsformen zu etablieren. Gemeinsam mit dem European Centre for Clinical Social Work e.V., der Hochschule Coburg, der FH Campus Wien und dem Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. organisiert der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. im nächsten Jahr eine kostenlose digitale Fachveranstaltung rund um das Thema Kooperation und Vernetzung in der psychosozialen Arbeit. Neben Fachvorträgen zur erfolgreichen Gestaltung von kooperativen Unterstützungsformen werden mehrere Modellprojekte und Forschungsinitiativen vorgestellt.

Weitere Informationen zur Veranstaltung und zu den Anmeldemodalitäten finden Sie demnächst unter [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de).

**Save The Date: 28. Mitgliederversammlung des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und Fachtagung "Personenzentrierung und sozialraumorientierte Unterstützung in hochstrukturierten Behandlungs- und Unterstützungssettings" in Wismar**

Mit dem Inkrafttreten der dritten Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes steht die im SGB IX neu geregelte Eingliederungshilfe vor der Herausforderung, ihre Leistungen stärker als bisher personenzentriert und sozialraumorientiert auszurichten. Insbesondere die beschriebenen Leistungen der Sozialen Teilhabe im SGB IX sollen Menschen mit Behinderungen gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen oder erleichtern, indem personenzentrierte Unterstützung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zur Verfügung gestellt wird.

Vor allem in hochstrukturierten Settings wie den besonderen und geschlossenen Wohnformen sowie bei Klient\*innen mit komplexen Unterstützungsbedarfen (z. B. ehemalige forensische Patient\*innen, psychisch erkrankte Menschen in schweren Krisen, Menschen mit psychischen Erkrankungen und herausfordernden Verhaltensweisen) bestehen diverse Herausforderungen, um personenzentrierte und sozialraumorientierte Unterstützungsformen zu ermöglichen.

In Kooperation mit dem Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. organisiert der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. am 05. Mai 2023 in Wismar eine Fachtagung zur Umsetzung von sozialraumorientierten und personenzentrierten Unterstützungsformen in der Sozialpsychiatrie. Neben Fachvorträgen zur Sozialraumorientierung sollen vor allem die Herausforderungen in den hochstrukturierten Betreuungssettings, wie den besonderen oder geschlossenen Wohnformen genauer fokussiert und im Rahmen von Workshops bearbeitet werden. Die Fachtagung findet im Technologie Zentrum von Wismar statt. Am Vormittag der Veranstaltung führt der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. seine 28. Mitgliederversammlung durch.

Weitere Informationen zur Veranstaltung und zu den Anmeldemodalitäten finden Sie demnächst unter [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de).



**Save the Date - Fachtag Essstörungen der Landeskoordinierungsstelle für Suchtthemen Mecklenburg-Vorpommern (LAKOST MV) am 07. Juni 2023**

Gerade bei Kinder und Jugendlichen hat die Häufigkeit von Essstörungen aufgrund der psychosozialen Belastungen während der COVID-19-Pandemie deutlich zugenommen. Am 07. Juni 2023 findet daher von 09:30 bis 15:30 Uhr in der Fachhochschule Güstrow der Fachtag der LAKOST MV zum Thema Essstörungen statt. Expert\*innen geben einen Einblick in die Häufigkeit, Symptomen, Ursachen und Behandlung von Essstörungen. Darüber hinaus wird der Einfluss von sozialen Medien auf die Identitätsentwicklung von jungen Menschen diskutiert.

Weitere Informationen zum Programm und zur Anmeldung finden Sie demnächst hier: [www.lakost-mv.de](http://www.lakost-mv.de)

**Save the Date - Das 2. Projektforum am 14. Juni 2023 der Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien (LaKo KipsFam)**

Auch im kommenden Jahr führt die Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien ein Projektforum durchführen. Die Kolleginnen der LaKo KipsFam laden Sie bereits heute am 14. Juni 2023 in das Van der Valk Resort in Linstow ein.

Merken Sie sich den Termin vor und seien Sie gerne dabei. Anfang 2023 werden die Einladungen für das Projektforum verschickt.

Weitere Informationen finden Sie demnächst hier: [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de)

<b>Termine der Landesarbeitsgruppen des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.</b>	
LAG Besondere Wohnformen	20. & 21.04.2023
LAG Arbeit und Beschäftigung	16.03.2023
LAG Betreute Wohnformen	22. & 23.03.2023
LAG Geschlossene Wohnformen	18.04.2023
LAG Psychiatrische Pflegewohnheime	03.02.2023
LAG Forensische Psychiatrie	02.03.2023
LAG Geschäftsführerinnen und -führer	20.04.2023
LAG Gesamt-/ Teilhabeplanverfahren	03.03.2023
LAG Adoleszentenpsychiatrie	03.02.2023



## 11. Impulse aus Wissenschaft und Kultur

### **Zur Bedeutung von informellen Unterstützungsformen bei der Recovery von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen**

Bei Menschen mit psychischen Erkrankungen spielen soziale Netzwerke eine große Bedeutung für die Bewältigung der Erkrankung. Sowohl die Beziehungen zu Angehörigen, Freunden oder professionellen Mitarbeitenden leisten einen wichtigen stabilisierenden Beitrag zur Bewältigung von psychischen Erkrankungen. Oftmals bestehen die Netzwerke von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen zum größten Teil aus Personen aus dem professionellen Unterstützungssystem. Je länger die Erkrankung andauert desto mehr nehmen die natürlichen Beziehungen zu Familienmitgliedern oder Freunden ab. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und bedingen sich gegenseitig. So können Stigmatisierungserfahrungen, Anerkennungs- und Rollenverluste, Arbeitslosigkeit oder auch Armut die soziale Isolation begünstigen.

Das mit dem Verlust von natürlichen sozialen Beziehungen wichtige Möglichkeiten der informellen Unterstützung zur Förderung der Recovery verloren gehen, konnte eine kanadische Arbeitsgruppe in diesem Jahr in einer Mixed-Method-Studie zeigen. Untersucht wurden dabei die spezifischen Mechanismen von informeller Unterstützung durch Familienangehörige oder Freunden und formeller Unterstützung durch professionelle Mitarbeitende der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung im Rahmen von Einzelinterviews mit den 15 Patient\*innen mit Angststörungen und affektiven Störungen und ihren professionellen und informellen Unterstützer\*innen.

Bei der triangulatorischen Auswertung der Interviews zeigte sich, dass hinsichtlich der Förderung von Recovery informelle und formelle Unterstützung zum Teil im Bereich Kommunikation und Beziehung gleiche Funktionen erfüllen aber dabei unterschiedliche und Qualitäten aufweisen. So basieren beide Arten von Hilfe

auf aktives Zuhören, Wertschätzung und einer unterstützenden Haltung, die für die Recovery förderlich sind. Dennoch wird aufgrund des formalisierten Kontextes die Beziehung und Kommunikation zu professionellen Mitarbeitenden als gedämpfter aber auch als zielgerichteter und bei den informellen Unterstützer\*innen eher als spontaner, reziproker und ungefilterter wahrgenommen. Formelle Unterstützungsformen sind durch Einseitigkeit, Terminierung, Zeitbegrenzung und Professionalität gekennzeichnet. Informelle Unterstützungsformen zeichnen sich dagegen durch emotionale Nähe, gemeinsame Aktivitäten und Beziehungsorientierung aus.

Trotz der unterschiedlichen Mechanismen sind beide Unterstützungsformen gleichermaßen notwendig, um Recovery-Prozesse ganzheitlich zu fördern. Wie oben angedeutet verfügen Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen zumeist nicht über ein natürliches soziales Netzwerk, das informelle Unterstützung leisten kann, wodurch Recovery-Prozesse nicht nachhaltig gefördert werden. Dementsprechend sollten informelle Unterstützungsformen durch professionelle Unterstützer\*innen (also formelle Unterstützung) im Zusammenhang mit Angehörigenarbeit, Netzwerkarbeit oder Sozialraumarbeit komplementär gestaltet und entwickelt werden.

*Quelle: Lauzier-Jobin, F. & Houle, J. (2022). A comparison of formal and informal help in the context of mental health recovery. In: International Journal of Social Psychiatry, Vol. 68 (4), pp. 729-737. Doi:10.1177/00207640211004988*

## Vorschau nächste Ausgabe (erscheint voraussichtlich am 15. Juni 2023)

*Rückblick auf die Fachtagung "Personenzentrierte und sozialraumorientierte Unterstützung in hochstrukturierten Behandlungs- und Betreuungssettings"*

*Gesundheitskompetenzen zum Thema psychische Gesundheit bei Kinder und Jugendlichen*

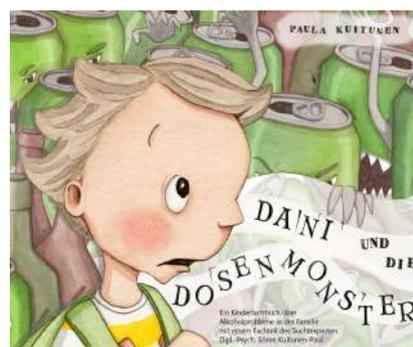
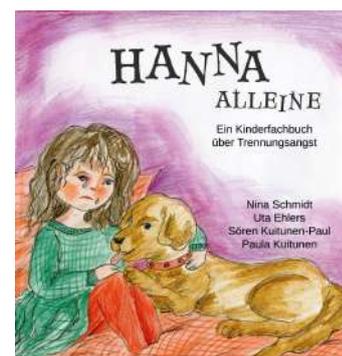
*Aktuelle Entwicklungen in der Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien*

### Impressum

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Rostock, Redaktion: Karsten Giertz, Text: Karsten Giertz & Gudrun Bassarak, Lektorat: Karsten Giertz, Layout & Satz: Karsten Giertz, Bilder: Cover, Seite 13, 20, 22, 26 von Kristina Timmermann, Seite 2, 3, 4, 5, 9, 11, 12, 37, 39 von Reinhard Giertz, Seite 7 von Conny Brederock, Seite 10 Landesforst Mecklenburg-Vorpommern, Seite 29 von Georg Scharnweber, Seite 31 Kinderzentrum Mecklenburg, Seite 32 GWW GmbH, Seite 33 GGP mbH.

### Kontakt

Landesverband Sozialpsychiatrie  
Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
Carl-Hopp-Straße 19a  
18069 Rostock  
Telefon: 0381-8739423-1  
E-Mail: lv@sozialpsychiatrie-mv.de  
Internet: www.sozialpsychiatrie-mv.de



### Die Mindolina Buchreihe zur Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen bei Kindern:

Psychische Erkrankungen sind in der Bevölkerung weit verbreitet. Betroffene und ihnen nahestehende Personen schämen sich häufig für ihre Erkrankungen und holen sich erst sehr spät die notwendige Hilfe. Vor allem Kinder und Jugendliche sind oftmals im Umgang und bei der Bewältigung von psychischen Belastungen alleingelassen. Die Buchreihe Mindolino der Initiative Mindcolors setzt sich für die Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, für Chancengleichheit sowie für Inklusion und Akzeptanz der Betroffenen ein. Mit illustrierten und fachlich fundierten Kinderbildbüchern behandelt die Buchreihe zahlreiche Themen wie Trennungsangst, Essanfälle, Ängste oder Alkoholerkrankungen bei sich selbst oder aber auch bei nahestehenden Personen. Die Kinderfachbücher sind alle untergliedert in eine Geschichte und einem anschließenden Fachteil für Erwachsene. Die Bücher sollen einen entstigmatisierten Umgang mit psychischen Erkrankungen vermitteln und Kindern helfen, psychische Krisen bei sich frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig Hilfe zu holen.

Weitere Informationen zur Buchreihe finden Sie hier:  
<http://www.mindolino.de/buecher>



## *Unsere neuen Kanäle*

*folgen Sie uns auch auf*

