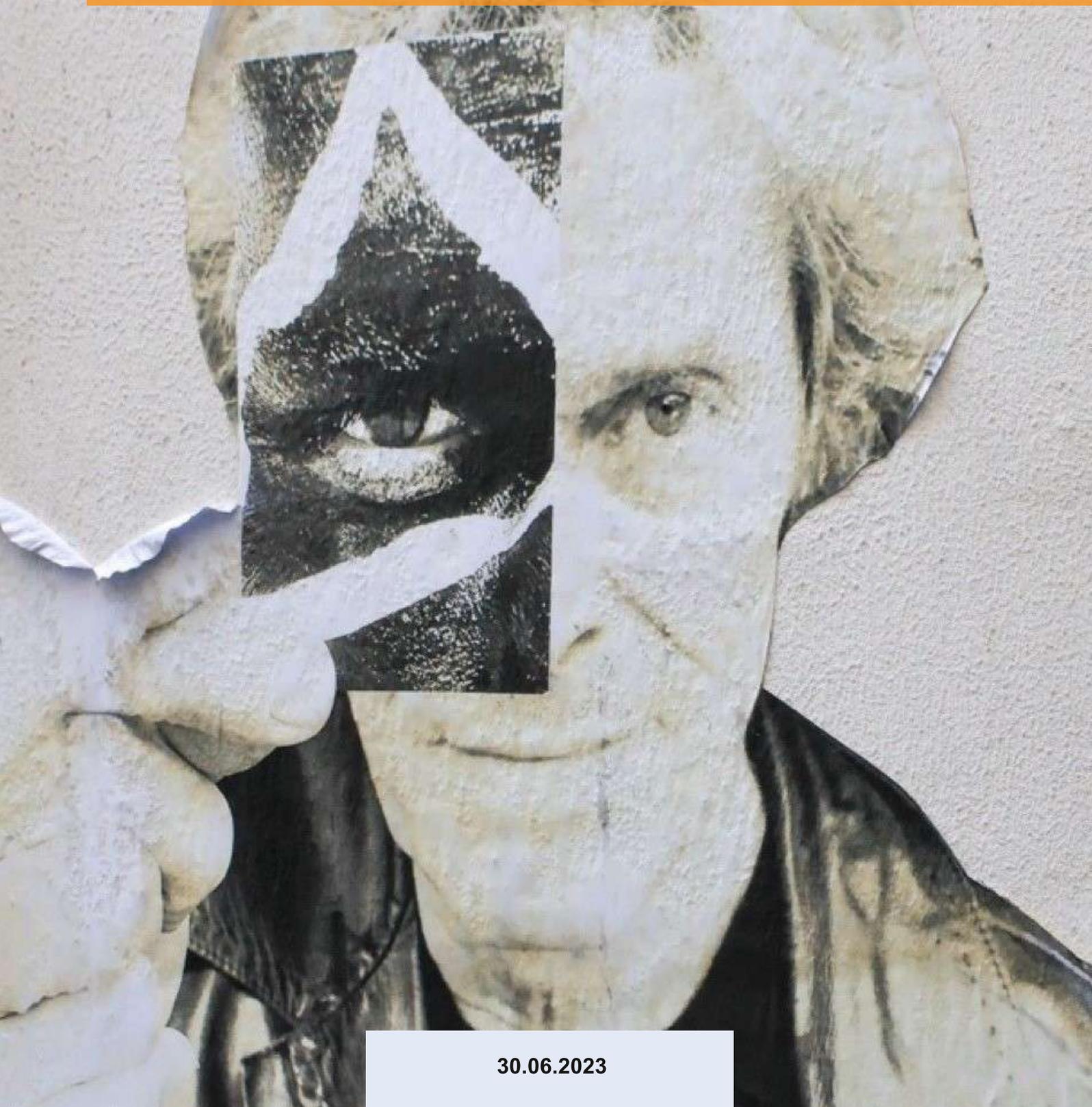


Sozialpsychiatrie M-V

Rundbrief des Landesverbandes Sozialpsychiatrie
Mecklenburg-Vorpommern e.V.



Liebe Mitglieder, liebe Leser*innen,

es ist Juli und die Hälfte des Jahres 2023 ist schon wieder vorbei. Sicherlich wird es Ihnen auch so wie mir gehen, dass die Zeit im Tumult der Dinge in einer rasanten Geschwindigkeit vergeht. Oftmals vergessen wir es in der Hektik des Alltages uns zu besinnen und besondere Ereignisse innerlich Revue passieren zu lassen. Deswegen freue ich mich umso mehr über die vorliegende Ausgabe der Online-Zeitschrift Sozialpsychiatrie M-V, deren Vorbereitung zumindest für mich eine gute Gelegenheit war, in Ruhe über verschiedene Themen und Veranstaltungen nachzudenken und diese für eine breite Leserschaft aufzubereiten.

Gemeinsam mit unseren Mitgliedern und Kooperationspartner*innen konnten wir im Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. im ersten Halbjahr 2023 zahlreiche Aktivitäten und geplante Vorhaben realisieren, über die wir gerne in dieser Ausgabe berichten wollen. Zudem freue ich mich, dass viele unserer Kooperationspartner*innen und Mitglieder mit eigenen Beiträgen in dieser Ausgabe aktiv waren und ihre Informationen mit uns geteilt haben.

Neben einem Rückblick zur gemeinsamen Pflanzaktion „Mein Herz schlägt für den Wald“ des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und der Landesforst Mecklenburg-Vorpommern enthält die Ausgabe die gesamte Tagesdokumentation der beiden Fachveranstaltungen „Personenzentrierte und sozialraumorientierte Unterstützung in hochstrukturierten Behandlungs- und Betreuungssettings“ am 05. Mai in Wismar und „Seelische Gesundheit in der DDR – Hilfe, Verwahrung, Missbrauch“ am 23. Juni in Rostock.

Darüber hinaus informiert die Landesfachstelle: Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien Mecklenburg-Vorpommern des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. über ihre Aktivitäten im Jahr 2023 und die aktuellen Entwicklungen zur Thematik in Mecklenburg-Vorpommern sowie über das zweite Projektforum am 14. Juni in Linstow.

Im Rahmen des abgeschlossenen Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ – über das wir bereits in den vorherigen Ausgaben der Zeitschrift Sozialpsychiatrie M-V ausführlich berichtet haben – entstand die Kompetenz-

stelle Adoleszenzpsychiatrie M-V, die im Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. angesiedelt ist und deren Aktivitäten und Ziele wir hier gerne ebenfalls vorstellen möchten.

Der eingereichte Fachbeitrag in dieser Ausgabe beschäftigt sich mit dem Soteria-Behandlungsansatz. Die Versorgungssituation von Menschen mit psychischen Erkrankungen in akuten Krisen ist in Mecklenburg-Vorpommern immer noch unzureichend. Der Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. setzt sich seit mehreren Jahren für die Weiterentwicklung der akutpsychiatrischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern ein. Vor diesem Hintergrund wird der Soteria-Behandlungsansatz vorgestellt und davon ausgehend mögliche Perspektiven für die Krisenintervention und Versorgung aufgezeigt. Der Beitrag entstand in einer gemeinsamen Zusammenarbeit zwischen dem Verein Ex-In Mecklenburg-Vorpommern e.V. und dem Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Neben der akutpsychiatrischen Versorgung wird auch die Situation von älteren Menschen in Mecklenburg-Vorpommern aufgegriffen und die landesweite Initiative des Runden Tisches gegen die Einsamkeit im Alter vorgestellt. Ebenso berichtet eine Forschungsgruppe der Universitätsmedizin Rostock über die Entwicklung und Umsetzung eines Beirates für partizipative Forschung in der Medizin.

Darüber hinaus enthält die Ausgabe eine Übersicht mit psychiatriespezifischen Veranstaltungen und Terminen sowie Informationen von den Kooperationspartner*innen und Mitgliedern des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Die nächste Ausgabe der Zeitschrift Sozialpsychiatrie M-V erscheint voraussichtlich im Dezember 2023. Eine Übersicht zu den geplanten Themen finden Sie in dieser Ausgabe auf Seite 48. Wenn Sie Informationen oder Veranstaltungshinweise in der nächsten Ausgabe teilen möchten, melden Sie sich gerne bei uns in der Geschäftsstelle (lv@sozialpsychiatrie-mv.de).

Viele Grüße

Karsten Giertz

1. Tag des Baumes: Kinder entdecken die Heilkraft des Waldes	Seite 2
2. Dokumentation der 28. Mitgliederversammlung und Jahresfachtagung Sozialraumorientierung 2023	Seite 4
3. Rückblick Veranstaltung "Seelische Gesundheit in der DDR — Hilfe, Verwahrung, Missbrauch"	Seite 8
4. Frische Farben und Formate: Die Landesfachstelle KipsFam wird sichtbar	Seite 13
5. Brücken schlagen und Häuser bauen: Projektforum lud zum sektoren- übergreifenden Denken ein	Seite 15
6. Kompetenzstelle Adoleszenzpsychiatrie M-V.....	Seite 18
7. Runder Tisch — Gegen Einsamkeit im Alter	Seite 21
8. Soteria und alternative Krisenangebote in Mecklenburg-Vorpommern: Impulse aus dem Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Seite 22
9. PART: Entwicklung, Umsetzung und Bewertung eines Beirates für partizipative Forschung in der Medizin	Seite 32
10. Informationen von unseren Mitgliedern und Kooperationspartner*innen	Seite 34
11. Übersicht Fortbildungsangebote des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.	Seite 40
12. Veranstaltungshinweise und Termine	Seite 43
13. Impulse aus Wissenschaft und Kultur	Seite 46

1. Tag des Baumes: Kinder entdecken die Heilkraft des Waldes



Landesverband Sozialpsychiatrie und Landesforstanstalt Mecklenburg-Vorpommern luden zum Aktionstag

Durchatmen, innehalten, zur Ruhe kommen – dem Wald wird seit jeher eine heilsame Wirkung zugesprochen. Besonders Menschen, die psychisch erkrankt sind, können davon profitieren. Daher haben der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und die Landesforstanstalt Mecklenburg-Vorpommern am 25. April Kinder und Jugendliche aus ganz Mecklenburg-Vorpommern zu einem besonderen Tag eingeladen. Das Motto lautete: „Mein Herz schlägt für den Wald“.

In der weitläufigen und idyllisch anmutenden Atmosphäre des Forstamts Gädebehn bei Schwerin gab es ausreichend Platz für verschiedene Aktionen regionaler Vereine oder Kliniken. An insgesamt zehn verschiedenen

Stationen konnten die Kita- und Hortkinder die Heilkraft des Waldes hautnah erleben. Die jungen Gäste erhielten beispielsweise Informationen über Therapieformen, bastelten mit Naturmaterialien, gestalteten einen Wunsch-Baum und konnten beim Waldyoga und mit Klangschalen entspannen.

Vor allem am Vormittag wurden die Angebote sehr gut angenommen. Die Mitarbeitenden an den einzelnen Ständen hatten alle Hände voll zu tun, die Fragen und Ideen der Kinder und Jugendlichen aufzunehmen. Zur Stärkung gab es würzige Wildbratwurst oder ein vegetarisches Pendant.

Auf der Streuobstwiese wurde zudem zur großen Pflanzaktion geladen: Gemeinsam mit Landrat Stefan Sternberg, Mecklenburg-Vorpommerns Klimaschutzbeauftragten Jörn Mothes, Landesforst-Chef Manfred

Baum und dem Geschäftsführer des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. Karsten Giertz ließen die Kinder den Baum des Jahres in die Erde – eine mehr als zwei Meter hohe Moorbirke.



Landrat Stefan Sternberg mit Besucher*innen bei der diesjährigen Pflanzaktion

Großer Star der Veranstaltung war jedoch kein Baum, sondern ein Eichhörnchen: Edda, das Maskottchen der Landesforstanstalt (Bild auf Seite 2), erfreute sich allseits großer Beliebtheit und wurde von vielen Kindern geherzt und bekuschelt. In die Haut des riesigen Nagetiers war die Psychiatriekoordinatorin des Landkreises Ludwigslust-Parchim, Kathrin Eisentraut, geschlüpft und hinterließ bei den jungen Waldbesucher*innen einen nachhaltigen Eindruck.

Mit frostigen Temperaturen und frischem Wind spielte das Wetter am Tag des Baumes zwar nicht gut mit – trotzdem ließ sich die Sonne ab und an für einen kleinen Motivationsschub blicken. Am Ende des Tages konnte das Organisationsteam auf eine gelungene Veranstaltung mit etwa 100 Teilnehmenden zurückblicken: „Es war ein schönes Miteinander“, so Antje Werner, stellvertretende Geschäftsführerin des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und eine der Initiator*innen. „Vorbereitung, Koordination, Organisation – von Anfang bis zum Ende gab es eine freundschaftliche Atmosphäre unter allen Beteiligten. Großer Dank auch an das Forstamt: Wir haben uns sehr willkommen gefühlt und wurden jederzeit herzlich und professionell unterstützt.“

Die Aktion soll künftig jährlich am Tag des Baumes, dem 25. April, stattfinden. Ein Spaziergang durch Wald und Wiesen für mehr innere Ruhe – Ziel ist es, Familien mit diesem eher ungewöhnlichen Weg vertraut zu machen. „Psychische Probleme betreffen in der Regel nicht nur eine Person, sondern das gesamte Familiensystem“, sagt Karsten Giertz, Geschäftsführer des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. „Eine Herausforderung für alle Beteiligten. Unser Glück im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern ist, dass wir eine große Ressource für mentale Gesundheit quasi direkt vor der Haustür haben – die Natur.“



Eröffnung und Begrüßung der Besucher*innen durch Manfred Baum (Vorstand Landesforst Mecklenburg-Vorpommern), Jörn Mothes (Abteilungsleiter im Ministerium für Klimaschutz, Landwirtschaft, ländliche Räume und Umwelt Mecklenburg-Vorpommern), Karsten Giertz (Geschäftsführer Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.) und Edda (von links nach rechts)

Die Veranstaltung im April war die zweite Kooperation von Landesverband und Landesforstanstalt: Bereits im Dezember 2022 waren die Mitarbeitenden am Forstamt Wredenhagen zusammengekommen, um gemeinsam Bäume zu pflanzen. Und auch für 2024 ist einiges geplant: So wird es im Sommer ein Tagesfestival geben, auf dem vor allem Jugendliche durch verschiedene altersentsprechende Angebote in Verbindung mit der Natur gebracht werden sollen. „Umweltschutz, Klimawandel, psychische Gesundheit – diese Themen betreffen uns alle – ganz besonders aber die jüngeren Generationen“, so Giertz. „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz. Daher hoffen wir, dass wir auch 2024 wieder auf offene Ohren und viel Interesse stoßen.“

2. Dokumentation der 28. Mitgliederversammlung und Jahresfachtagung Sozialraumorientierung 2023



Austausch mit Aussicht – Der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. tagte in Wismar

Rechts die Ostsee, links der weite Blick über die Hansestadt Wismar: Mit dem Technologiezentrum am Alten Holzhafen hat der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. einen besonderen Tagungsort für seine 28. Mitgliederversammlung gewählt. In maritimer Umgebung kamen am 5. Mai 2023 die Mitglieder zusammen, um über aktuelle Ereignisse zu beraten und neue Vorhaben anzugehen. Im Anschluss fand die Fachtagung „Personenzentrierte und sozialraumorientierte Unterstützung in hochstrukturierten Behandlungs- und Betreuungssettings“ statt.

Mitgliederversammlung: Rolle rückwärts – und Blick nach vorn

Der Vorstand eröffnete den Tag und hieß alle Mitglieder herzlich willkommen. Andreas Zobel, stellvertretender Vorsitzender des Landesverbands Sozialpsychiatrie

Mecklenburg-Vorpommern e.V., führte durch die Tagesordnung, die zügig – aber dadurch nicht minder gründlich – abgearbeitet wurde. Jahresbericht, Jahresabschluss, Haushaltsplan und der Bericht der Rechnungsprüfungskommission wurden vorgestellt und einstimmig angenommen. Die Beitragsordnung wurde geprüft und den Änderungen mehrheitlich zugestimmt.

Der Vorstand bedankte sich bei den Mitgliedsorganisationen und den Arbeitsgruppen für ihr Engagement, das sie im Jahr 2022 in die Arbeit des Landesverbands Sozialpsychiatrie Mecklenburg e.V. eingebracht haben. Engagement und Motivation zeigten auch die Mitarbeiterinnen der Landesfachstelle: Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien, die sich und ihr Anliegen auf der Tagung vorstellten. Mit konkreten Maßnahmen und Vernetzungspartnern im ganzen Bundesland wollen sie die Situation der betroffenen Familien nachhaltig verbessern.

Anschließend eröffnete das Vorstandsmitglied Stefan Paulaeck die freie Diskussion, in der es unter anderem



*Würdigung der anwesenden Landesarbeitsgruppen Sprecher*innen des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. Lutz Hoffmann (Diakoniewerk Kloster Dobbertin gGmbH), Heike Nitzke (Volkssolidarität Kreisverband Uecker Randow e.V.), Karin Niebergall-Sippel (Diakoniewerk Westmecklenburg-Schwerin gGmbH), Sandra Rieck ("Das Boot" Wismar e.V.), Jenny Lohse-Baumeister (AWO Sozialdienst Rostock gGmbH), Marcus Keidel (HELIOS Hanseklินิกum Stralsund) und Karsten Giertz (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. (von links nach rechts).*

um die defizitäre Unterbringung von psychisch erkrankten Menschen im stationären Bereich ging. Einigkeit bestand bei allen Mitgliedern über die wichtige und weiter zu stärkende Rolle von EX-IN und der Genesungsbegleitung in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung. Prinzipiell werde aufgrund der aktuellen Entwicklungen durch das Bundesteilhabegesetz und anderer Reformprozesse jedoch eine „Rolle rückwärts“ in der Sozialpsychiatrie von Mecklenburg-Vorpommern befürchtet.

Passende Worte für einen positiven Tagungsabschluss fand die Vorstandsvorsitzende Sandra Rieck, die die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Mitgliedsorganisationen betonte und darin eine gute Grundlage für die weitere Arbeit des Landesverbandes sah.

Fachtagung fordert Umstrukturierung durch Zusammenarbeit

Gemeinsam mit dem Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. lud der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. im Anschluss zur Fachtagung „Personenzentrierte und sozial-

raumorientierte Unterstützung in hochstrukturierten Behandlungs- und Betreuungssettings“. Zahlreiche Fachleute aus Mecklenburg-Vorpommern kamen zusammen, um die Bedeutung des Konzepts Sozialraumorientierung und von sozialraumorientierten Unterstützungsformen zu ergründen.

Bereits zu Beginn wies Sandra Rieck in ihrem Grußwort daraufhin, dass wir ein gemeinsames Verständnis von Sozialraumorientierung aus verschiedenen Kontexten heraus brauchen und die Tagung hierzu einen Beitrag dazu leisten möchte. Der Diskurs wurde durch Fachvorträge und Workshops angeregt. So stellten Prof. Dr. Stefan Godehardt-Bestmann (IU Internationale Hochschule) und Prof Dr. Dieter Röh (HAW Hamburg) in ihren Impulsreferaten heraus, dass es eines ganzheitlichen Verständnisses in der Sozialpsychiatrie bedarf: Da Angebote oftmals zu funktional seien und die Bedarfe der Hilfesuchenden zu individuell, solle das Fachpersonal sich stärker am Alltag der Klient*innen orientieren. Im Fokus stand dabei die Zusammenarbeit: Strukturen öffnen, Gemeinsames nutzen, fachlich unterstützen – nur gemeinsam könne eine Umstrukturierung gelingen.



Blick ins Publikum und in den Tagungsraum des Technologie Zentrums, Alter Holzhafen in Wismar.

Konsens bestand unter allen Teilnehmenden darin, dass für die Umsetzung Ressourcen notwendig sind: Geld und Zeit stünden allerdings nur den wenigsten in ausreichender Menge zur Verfügung. Auch an gesetzlichen Rahmenbedingungen mangle es oft. Besonders in den Workshops zu SOTERIA und forensischer Nachsorge wurde zudem deutlich, dass Angebote in Mecklenburg-Vorpommern rar gesät und oftmals nicht zielführend sind.



Abschlussplenum mit Lisa Große (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.), Sandra Rieck ("Das Boot" Wismar e.V.), Frank Hammerschmidt (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.), Marion Schumacher (Fachgebietsleiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Nordwestmecklenburg), Ulrike Ahlfänger (Fachgebietsleiterin Eingliederungshilfe des Landkreises Nordwestmecklenburg).

Auf einer Podiumsdiskussion berichteten Vertreter*innen unterschiedlicher Sektoren von ihren Erfahrungen. So sei ein struktureller Ausbau von Angeboten sowie eine Vernetzung unter Betroffenen für Hilfesuchende gewinnbringend. Dabei dürften nicht die Bedürfnisse der Angehörigen übersehen werden. „Der Klient soll nicht nur überleben, sondern in Lebendigkeit geführt werden“, betonte Genesungsbegleiter Frank Hammerschmidt (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.).

Auch in den Pausen wurde – bei guter Aussicht und bestem Sonnenschein – weiter diskutiert. Genau dieser offene Dialog sei wichtig, resümierte Andreas Zobel in seinem Schlusswort. „Wir können stolz auf die Dinge sein, die wir erarbeitet haben – der Handlungsbedarf aber ist immens.“

Im Namen der Veranstaltenden bedanken wir uns bei allen Teilnehmenden, Referent*innen und Podiumsgästen für die tolle Veranstaltung und Diskussion.

Um das Thema Sozialraumorientierung in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung weiter voranzubringen und zu diskutieren, wurden die beiden Impulsvorträge von Prof. Dr. Dieter Röh und Prof. Dr. Stefan Godehardt-Bestmann über den Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. als Video aufgenommen. Die komplette Tagungsdokumentation mit den Präsentationen aus den Workshops sowie die beiden Impulsvorträge von Prof. Dieter Röh und Prof. Dr. Stefan Godehardt-Bestmann als Video können hier eingesehen werden: www.sozialpsychiatrie-mv.de

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.

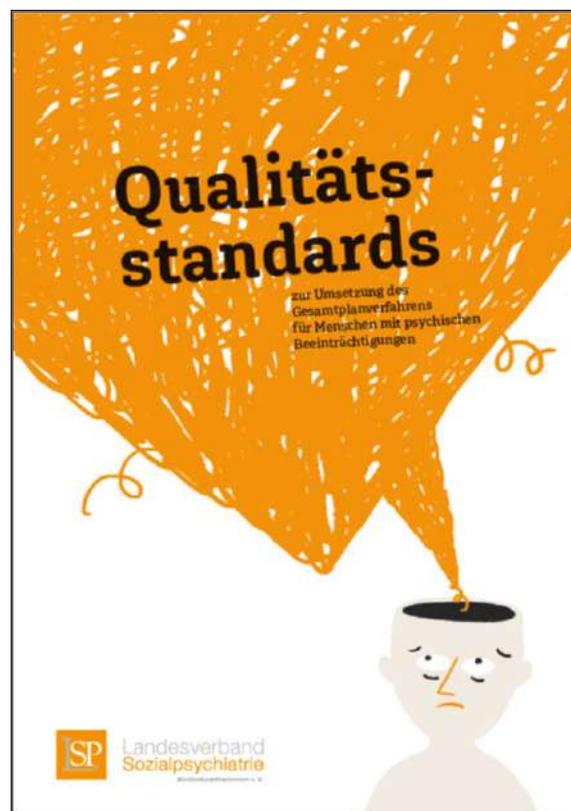
In der Eingliederungshilfe nach §§ 90 ff. SGB IX beträgt der Anteil von Menschen mit psychischen Erkrankungen rund 51 %. Davon erhalten 71 % Unterstützung in der eigenen Wohnung und 29 % in besonderen Wohnformen. Etwa 20 % nehmen Leistungsangebote in Werkstätten für behinderte Menschen in Anspruch. Diese 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



4. Rückblick Veranstaltung "Seelische Gesundheit in der DDR — Hilfe, Verwahrung, Missbrauch"

Die Pflege, Unterstützung und Behandlung von Menschen in psychosozialen Notlagen erfolgten in der DDR unter dem Einfluss eines staatlich gelenkten Fürsorgesystems. Lange Zeit galten das Sozial- und Gesundheitssystem der DDR als Vorzeigeeerrungenschaft des Sozialismus. 30 Jahre nach der Wiedervereinigung wird die politische Einflussnahme auf die soziale und gesundheitliche Versorgung in der DDR in vielen gesellschaftlichen Bereichen kontrovers diskutiert.

Im Rahmen der Veranstaltung „Seelische Gesundheit in der DDR – Hilfe, Verwahrung, Missbrauch“ stellten am 23. Juni 2023 die einzelnen Arbeitsgruppen ihre aktuellen Erkenntnisse in Rostock einem breiten Publikum vor. Die kostenlose Veranstaltung fand im Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde der Universitätsmedizin Rostock statt. Eingeladen waren alle Interessierten, die sich über den aktuellen Stand der DDR-Aufarbeitung informieren wollten. Während der



Prof. Dr. Hans J. Grabe von der Universitätsmedizin Greifswald während der Begrüßung der Veranstaltung.

Mehrere Arbeitsgruppen in Deutschland unter anderem aus der Universitätsmedizin Rostock, der Universitätsmedizin Greifswald, der Alice Salomon Hochschule Berlin sowie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf beschäftigen sich aktuell mit der historischen Aufarbeitung zur Sozial- und Gesundheitsversorgung in der DDR. Sowohl der staatliche Einfluss auf die dort tätigen Fachkräfte als auch die Auswirkungen auf die spätere Gesundheits- und Lebenssituation der Menschen – welche diese Angebote in Anspruch genommen haben – stehen dabei im Mittelpunkt.

Pausen gab es die Möglichkeit mit den Forscher*innen bei einem kleinen Imbiss im gemütlichen Kaminzimmer der Universitätsmedizin Rostock ins Gespräch zu kommen.

Die Eröffnung und Begrüßung der Veranstaltung erfolgte über Prof. Dr. Hans J. Grabe (Universitätsmedizin Greifswald), der die Teilnehmenden als Moderator durch die gesamte Veranstaltung führte. In ihren Grußworten wiesen Steffen Bockhahn (Senator für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule, stellv.

Oberbürgermeister), Prof. Dr. Bernd Krause (Prodekan und stellv. Dekan der Universitätsmedizin Rostock) und Anne Drescher (Landesbeauftragte für Mecklenburg-Vorpommern für die Aufarbeitung der SED-Diktatur) auf die Notwendigkeit der historischen Aufarbeitung im Bereich der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung in der DDR hin. So gab es einerseits in der ehemaligen DDR viele engagierte Mitarbeitende und Institutionen im Sozial- und Gesundheitswesen, die zum Wohle der Klient*innen und Patient*innen handelten. Andererseits gibt es Hinweise, dass aufgrund politischer Einflussnahme Missstände und Missbrauch in den jeweiligen Einrichtungen verdeckt oder die Entwicklung der Versorgung negativ beeinflusst wurden. Bei vielen Betroffenen wirkte sich dies nachhaltig auf die spätere Gesundheits- und Lebenssituation aus. Erst im Zuge der Aufarbeitung der DDR-Vergangenheit wurden diese Zusammenhänge langsam deutlich.



Prof. Dr. Ekkehardt Kumbier (Universitätsmedizin Rostock)

Historische Forschung zur Psychiatrie in der DDR

Im Bereich der Psychiatrie gab Prof. Dr. Ekkehardt Kumbier (Universitätsmedizin Rostock) einen Einblick zum aktuellen Stand der historischen Forschung in der DDR. Im Rahmen des Forschungsverbundes „Seelenarbeit im Sozialismus“ befasst er seit 2019 mit mehreren Kolleg*innen aus der Universitätsmedizin Rostock und Greifswald mittels Befragung von Zeitzeugen und der systematischen Auswertung von archivierten Texten und Veröffentlichungen die Rolle der Psychiatrie in der DDR sowie den Einfluss der SED-Diktatur auf die psychiatrische Versorgung. So entstand neben mehreren Buchpublikationen im Rahmen dieses Projektes in der Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Institutionen eine umfangreiche Literaturdatenbank zur

Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie und zum Gesundheitswesen in der DDR, die frei im Dokumentenserver der Universität Rostock eingesehen werden kann.



Blick in den Hörsaal der Universitätsmedizin Rostock

In seinem Vortrag wies er daraufhin, dass ähnlich wie in Westdeutschland die Entwicklung der Psychiatrie in der DDR zwischen 1945 und 1949 stark durch die Kriegsfolgen beeinflusst war. Personalmangel, zerstörte und zweckentfremdete Kliniken, Flüchtlingsbewegungen und eine schlechte materielle Grundausstattung beherrschten den Alltag der Psychiatrie. Erste Bemühungen die psychiatrische Versorgung weiterzuentwickeln und neu zu organisieren fanden in den darauffolgenden Jahrzehnten unter anderem im Rahmen von Reformbemühungen wie der Rodewischer Thesen (1963) oder der Brandenburger Thesen (1974) statt, die den Aufbau einer modernen gemeindepsychiatrischen Versorgung, eine Öffnung gegenüber internationalen Einflüssen und eine Liberalisierung der Psychiatrie beinhalteten. Trotz dieser öffentlichen Impulse kam es in der Praxis nur in wenigen Regionen zur Umsetzung dieser Ziele. Die Gründe hierfür waren fehlende finanzielle und personelle Möglichkeiten aufgrund der wirtschaftlichen Gesamtsituation der DDR. Ebenso verhinderten die staatliche Einflussnahme (zum Beispiel im Zuge eines Verbots von statistischen Veröffentlichungen im Zusammenhang mit Suiziden und Alkohol in den psychiatrischen Institutionen), der fehlende politische Wille und die verhärteten Strukturen eine flächendeckende Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung in der DDR.

In dem darauffolgenden Vortrag von Dr. Kathleen Haack von der Universitätsmedizin Greifswald und Rostock,



die ebenfalls im Forschungsverbund „Seelenarbeit im Sozialismus“ aktiv ist, wurde deutlich, dass die DDR nicht gleich DDR ist. So gab es in vielen psychiatrischen Versorgungsregionen unterschiedliche Entwicklungen und Arrangements mit den gegebenen politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Am Beispiel des Reformpsychiaters Klaus Weise rekonstruierte sie in Leipzig, dass es durchaus möglich war, Entwicklungen in der DDR jenseits und diesseits von politischen Vorgaben voranzutreiben. Allerdings ließen sich diese Entwicklungen nur im Rahmen von individuellen Möglichkeiten und persönlichen Netzwerken realisieren.

Erfahrungen in DDR-Kinderheimen Bewältigung und Aufarbeitung

Vor der Pause berichteten Prof. Dr. Silke B. Gahleitner und Maite Gabriel von der Alice Salomon Hochschule Berlin aus einem Teilprojekt des Forschungsverbundes Testimony (Erfahrungen in DDR-Kinderheimen Bewältigung und Aufarbeitung) über die Erfahrung und Bewältigung ehemaliger Heimkinder in der DDR. Hierzu interviewten sie ehemalige Heimkinder über ihre Erlebnisse. Über alle Heimeinrichtungen hinweg berichteten

die Befragten über physische, psychische und sexualisierte Gewalterfahrungen. Viele der Befragten zogen sich zurück und schwiegen über die Gewalterlebnisse. Die Folgen der Gewalterfahrungen im späteren Leben umfassten ein umfangreiches Spektrum von Schuld- und Schamgefühlen sowie physischen, soziökonomischen und sozialen Folgeerscheinungen. Erst durch die gesellschaftliche Aufarbeitung und langsam fortschreitende Anerkennung der damaligen Missstände entwickelten die Betroffenen alternative Formen der Bewältigung (Selbsthilfe, Schreiben, Sprechen, Auseinandersetzung mit der Biografie und den damaligen Missständen). Aufgrund der Zusammenhänge zwischen der gesellschaftlichen Anerkennung und den individuellen Bewältigungsversuchen machten die beiden Referentinnen auf die Notwendigkeit einer bereiten Unterstützung der Betroffenen aufmerksam, die sowohl gesellschaftliche, rechtliche als auch mediale Aspekte aufgreift. Die aktuellen Unterstützungsmöglichkeiten wie Psychotherapie, Beratung oder finanzielle Entschädigung sind in diesem Kontext noch zu hochschwellig, um die Betroffenen bei der Bewältigung zu unterstützen.



Maite Gabriel und Prof. Dr. Silke B. Gahleitner von der Alice Salomon Hochschule.



Teilnehmer während der Diskussion im Hörsaal

Nach der Pause stellte Frau Priv.-Doz. Dr. Felicitas Söhner von der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ein weiteres Teilprojekt des Forschungsverbundes Testimony vor. In ihrem Projekt ging es um die Perspektive von Mitarbeitenden aus den ehemaligen Heimeinrichtungen der DDR. Im Rahmen von Interviews mit Fachkräften aus der Psychologie, Medizin und Pädagogik ging sie unter anderem den alltäglichen Abläufen und Erfahrungen, fachlichen Handlungskompetenzen und dem Umgang mit schwierigen Situationen oder traumatisierten Klient*innen im professionellen Alltag nach. Auch hier gab es sehr heterogene Äußerungen der ehemaligen Fachkräfte zu den Erlebnissen und Erfahrungen in den Heimen. Einige Fachkräfte berichteten über die Bedeutung der Heime als wichtigen Schutzraum und das Gewalt gegenüber den Klient*innen durch das Personal allgemein stark sanktioniert wurde. Andere Fachkräfte berichteten über verschiedene Formen der Gewalt wie physische Gewalt, psychische Gewalt, soziale Isolation oder körperlichen Zwang durch das Personal als auch unter den Klient*innen. Oftmals empfanden die Befragten eine geringe Handlungsfähigkeit, um die Gewalthandlungen von Kolleg*innen in den Heimeinrichtungen zu unterbinden. So gab es keine institutionellen Unterstützungs- oder Beratungsmöglichkeiten. Zudem fehlte es allgemein an personeller Ausstattung. Besonders verdeckte Formen der Gewalt waren schwer zu unterbinden und in den Heimeinrichtungen zu kontrollieren. Viele der Fachkräfte reagierten auf diese Situation mit Resignation, Schweigen, suchten das Gespräch mit den Betroffenen oder wechselten die Einrichtungen beziehungsweise orientierten sich beruflich um. Trotz der unterschiedlichen Deutungsmuster weisen die Ergebnisse darauf hin, dass es in der ehemaligen DDR auf der strukturellen und insti-

tutionellen Ebene viel zu wenig Möglichkeiten gab, um Missbrauchs- und Gewaltvorfälle in den Heimen durch das Personal zu unterbinden.

Selbstorganisierte Resilienzbildung und die psychische Gesundheit von ehemaligen Wochenkrippenkindern in der DDR

Ausgehend von der Rostocker Längsschnittstudie, die seit 1970 bis heute die Entwicklung von 207 Familien untersucht, beschäftigte sich Priv.-Doz. Dr. Olaf Reis von der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter der Universitätsmedizin Rostock mit dem intergenerationalen Familienwandel und der Resilienzbildung bei Familien seit der Wende. In Interviews mit ostdeutschen Familien arbeitete er heraus, dass der familiäre Umgang mit der DDR in den Familien unterschiedlich verlief. So gab es Familien (verbundene Familien) deren Mitglieder sich systemnah verhielten und die Werte der DDR annahmen. Andere (balancierte) Familien nutzten zwar die institutionellen Möglichkeiten der DDR ohne deren



Dr. Olaf Reis von der Universitätsmedizin Rostock

Werte jedoch vollständig zu übernehmen. Zudem gab es (separierte) Familien, welche sich gänzlich dem staatlichen System verweigerten und dadurch oftmals staatliche Sanktionen erlitten. Das spezifische Verhältnis zwischen diesen drei Familientypen und der Staatsgesellschaft bezeichnete Olaf Reis als Nischen, die im Kontext der damaligen gesellschaftlichen Bedingungen resilienzfördernde Eigenschaften hatten. Im Zusammenhang mit den Veränderungen und Belastungen durch die Wende, gelang es nach der Analyse von Olaf Reis vor allem balancierten Familien sich an den neuen Herausforderungen anzupassen, die transgenerationalen Verbindungen zu stabilisieren und ihre Resilienz aufrechtzuerhalten.



Eva Flemming von der Universitätsmedizin Rostock

Zum Abschluss stellte Eva Flemming von der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Rostock ihre Studie zur Bindung und psychischen Gesundheit von ehemaligen Wochenkrippenkindern vor. Bei den Wochenkrippen handelte es sich um Einrichtungen, welche auf dem ehemaligen Gebiet der DDR zwischen den 1950er und 1990er Jahren eine durchgängige Betreuung von Kleinkindern ab dem Alter von 6 Lebenswochen ermöglichten. Vor allem Familien mit Eltern in Schichtarbeit, alleinerziehende Familien und Studierende nahmen dieses Angebot in der ehemaligen DDR in Anspruch. Bereits mehrere Studien aus den 1960er Jahren wiesen auf ungünstige Entwicklungsverläufe von Kindern in Wochenkrippen hin, die umso negativer verliefen, je mehr Zeit die Kinder von ihren Eltern isoliert waren. Trotz dieser Erkenntnisse hielt die DDR an dem Konzept der Wochenkrippen bis zur Wende fest. Die aktuelle Rostocker-Studie untersucht bei ca. 250 ehemaligen Wochenkrippenkindern den allgemeinen psychischen Gesundheitszustand und das Bindungsempfinden. Die Daten werden mit Personen aus der Allgemeinbevölkerung verglichen. Bereits jetzt ergaben die vorläufigen Studienergebnisse mit einer Teilstichprobe von 80 Wochenkrippenkindern erhöhte negative Werte bei allen getesteten Variablen (Stresser-

leben, körperliche Beschwerden, psychische Erkrankungen und Beeinträchtigungen). Darüber hinaus berichteten die ehemaligen Wochenkrippenkinder im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung über vermehrte Schlafstörungen sowie Schwierigkeiten im Aufbau von Bindung zu den eigenen Kindern.

Neben den Fachvorträgen kam es während der Tagung und in den Pausen zu vielen Diskussionen und Gesprächen zwischen den Teilnehmenden und den Referent*innen. Durch das Engagement der Forscher*innen ist es gelungen in den verschiedenen Bereichen den aktuellen Stand der DDR-Aufarbeitung differenziert darzustellen. Trotz der abwechslungsreichen und informativen Vorträge wurde ebenfalls deutlich, dass es gerade im Hinblick auf die Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland noch viele Fragen gibt und die DDR-Aufarbeitung im Bereich des Sozial- und Gesundheitssystems noch in den Anfängen steckt.

Im Namen der Organisator*innen bedanken wir uns bei allen Referent*innen und Teilnehmenden für die gelungene Veranstaltung und den angenehmen Austausch. Die Präsentationen der Vorträge können hier abgerufen werden: www.sozialpsychiatrie-mv.de

4. Frische Farben und Formate: Die Landesfachstelle KipsFam wird sichtbar



Schon im vergangenen Jahr hat die Landesfachstelle Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien (KipsFam) ihr eigenes Logo **Blick auf** erhalten. Es macht das große Anliegen des Projekts deutlich: KipsFam richtet den Blick auf Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien und lädt dazu ein, sich anzuschließen. Das Logo war jedoch nur der erste Schritt in dem Bestreben, in der breiten Öffentlichkeit sichtbarer zu werden.

Blick auf: BlickPost

Knalliges Gelb, kräftiges Blau und zarte Zwischentöne: der Newsletter der Landesfachstelle, der seinen Leser*innen schon länger bekannt ist, erstrahlt im Juli in neuen Farben. Das hat einen guten Grund: Denn nur das, was wir sehen und erkennen, behalten wir im Gedächtnis. Die digitale Zeitschrift hat auch einen neuen Namen: BLICKPOST.

Die unterschiedlichen Farben geben die Struktur der BLICKPOST wieder: **Blau** steht für alles, was die Landesfachstelle betrifft, **Flieder** für das Fokusthema, das sich in jeder Ausgabe ändert, und **Gelb** für Buchempfehlungen, Veranstaltungshinweise, Kontakte und weitere Anregungen für die tägliche Arbeit mit betroffenen Familien.

Und auch neben dem Newsletter kommt Farbe in die Landesfachstelle: Durch ein einheitliches Corporate Design auf allen Materialien wird der Wiedererkennungswert gestärkt und KipsFam fällt sofort ins Auge. Die Wahl ist dabei bewusst auf ein helles, verspieltes Design gefallen. Denn auch, wenn das Thema sehr sensibel ist, blickt die Landesfachstelle optimistisch in

die Zukunft - schließlich will sie die Situation der betroffenen Kinder verbessern. Unsicher Suchenden soll vor allem eines geboten werden: Leichtigkeit.

KipsFam im WWW

www.blickauf-kipsfam.de

Die Homepage der Landesfachstelle ist seit Juni online. Monatlang hat das Team unter Hochdruck an den Seiten gearbeitet. Entwurf und Design lieferte im vergangenen Jahr die Digitalagentur Mandarin Medien aus Schwerin. Mit viel Erfahrung, Fingerspitzengefühl und Interesse für das Thema hat die Agentur klar strukturierte Seiten geliefert, in denen sich die Zielgruppen schnell zurechtfinden.

So lernen Kinder und Jugendliche viel über die Erkrankungen der Eltern, erhalten Tipps für ihre Situation und erfahren, an wen sie sich wenden können, um Hilfe zu erhalten. Eltern begegnen die Seiten mit viel Verständnis und zeigen ihnen Wege auf, wie sie mit ihrer Erkrankung und ihren Kindern umgehen können. Und auch Fachkräfte erhalten Informationen und Anregungen für ihre Arbeit mit betroffenen Familien.

Langfristig soll die Seite weiter ausgebaut werden und als Grundlage für Angebote und Vernetzung dienen. Um die Familien direkt in ihrer Lebenswelt abzuholen und den Kontakt zu Partnern zu festigen, ist die Landesfachstelle außerdem seit kurzem mit einem eigenen Profil auf Instagram aktiv – zu finden unter [@blickauf_kipsfam](https://www.instagram.com/blickauf_kipsfam).

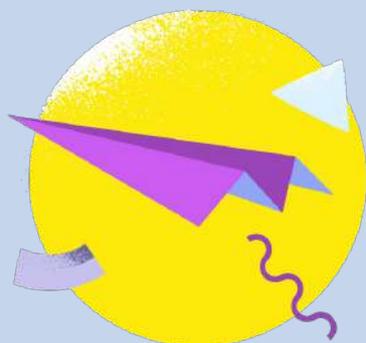
DANKE an alle, die ihr Herzblut in die Seiten gesteckt haben! Wir finden, das Ergebnis kann sich sehen lassen.

BlickPost der Newsletter der Landesfachstelle: Kinder aus psychisch und/oder suchtblasteten Familien

Erkenntnisse aus der Forschung, Entwicklungen im Land, Tipps für die praktische Arbeit und Infos rund um ein wechselndes Schwerpunktthema: Der Newsletter hat viel zu bieten... lassen Sie sich in den Verteiler eintragen:



**Hier geht es zur aktuellen Ausgabe
und zur Anmeldung des Newsletters**



Aktuelle Ausgabe:

Der Newsletter der Landesfachstelle wartet im Juli nicht nur mit einem neuen Design auf, sondern hat auch wieder spannende Themen im Gepäck: So gibt es einen Rückblick auf das 2. Projektforum, bei dem das Team im Juni gemeinsam mit 160 Fachkräften aus dem ganzen Land einen Blick auf das intersektorale Arbeiten geworfen hat. Doch was verbirgt sich hinter dem Begriff „Intersektoralität“? Warum ist sie so wichtig bei der Unterstützung von betroffenen Familien? Und wie kann Vernetzung gelingen? Auf diese und weitere Fragen gibt der neue Newsletter mit dem Leitartikel und zwei spannenden Interviews Antwort: Im Fokusthema geht es um die Chancen und Herausforderungen von Kooperation und sektorenübergreifender Vernetzung. Daneben gibt es wieder Neuigkeiten aus der Landesfachstelle sowie viele Tipps und Empfehlungen für die tägliche Arbeit mit belasteten Familien.

5. Brücken schlagen und Häuser bauen: Projektforum lud zum sektorenübergreifenden Denken ein



Rund 160 Fachkräfte aus ganz Deutschland im Van der Valk Resort in Linstow

Zarte Gitarrenklänge läuten das zweite Projektforum der Landesfachstelle KipsFam ein: Das Lied „Du“ der Berliner Musikerin Wilhelmine schildert die Sicht eines mittlerweile erwachsenen Kindes auf die Suchterkrankung des Vaters. „Ich kratz‘ dich vom Boden, ich wasch‘ deinen Rausch, ich halt‘ deine Hand, ich halt‘ dich nicht aus“: Der vierminütige Song sorgt für Ruhe und Betroffenheit bei den Anwesenden und stimmt auf das Thema der nächsten Stunden ein: Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien und die Schwierigkeit, ihnen geeignete Hilfen zukommen zu lassen.

Dass dieses Problem vielen in ihrer täglichen Arbeit begegnet, zeigte schon das große Interesse an der Veranstaltung: Etwa 160 Fachkräfte aus Mecklenburg-Vorpommern und vielen anderen Regionen in ganz Deutschland waren am 14. Juni nach Linstow gereist. Im Van der Valk Resort begaben sie sich auf die Suche nach intersektoralen Lösungen.

Nach einem kurzen Einblick in die Thematik und die aktuelle Situation in MV richtete Sozialministerin Stefanie Drese das Wort an die Teilnehmenden. Per Videobotschaft betonte sie die Bedeutung der Arbeit der Landesfachstelle: „Während die Eltern oftmals schon im Hilfesystem angekommen sind (...), leiden die Kinder oft sehr lange und unerkannt und werden nicht gesehen. Und selbst dort, wo sie gesehen werden, herrscht oft Unsicherheit.“ Um einen Eindruck davon zu erhalten, wie intersektorale Zusammenarbeit gelingen kann, konnten die Teilnehmenden eines von vier Leuchtturmprojekten kennenlernen.



Blick in den Tagungsraum des Zweiten Projektforum Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien im Van der Valk Resort Linstow.



Dr. Kristin Pomowski und Franziska Berthold von der Landesfachstelle: KipsFam stellen die aktuelle Entwicklung der Landesfachstelle vor.

Was wäre, wenn...

...Zeit und Geld keine Rolle spielen? Im Meet & Greet fanden sich die Fachkräfte in vier Workshops zusammen:

1. Schule trifft Psychiatrie
2. Kita trifft Beratung
3. Kinder- und Jugendhilfe trifft Eingliederungshilfe
4. Kommune/Freizeit/Ehrenamt trifft Prävention.

Die Expert*innen bildeten Tandems aus unterschiedlichen Sektoren und bekamen die Aufgabe, Angebote zu entwerfen. Einzige Bedingung: Sie sollten gemeinsam entwickelt werden und gemeinsam realisierbar sein. Entstanden sind viele kooperative Ideen.



Blick in eine von vielen aktiven Arbeitsgruppen aus den Workshops der Veranstaltung.

Während das Obergeschoss des „Willkommenshauses“ als Wohnort in Krisenzeiten dient - mit gesundem Essen, Ausflügen, Tieren und Sport - geht es eine Etage tiefer ans Eingemachte: Speziell geschultes und voll finanziertes Personal bietet systemische Beratung, bedarfsgerechte Gruppen- und Einzelgespräche, Kurse für Kinder und Erwachsene und ein Elterncafé an.

So sah nur eines der zahlreichen kreativen Angebote aus, die die Gruppen in kürzester Zeit entwickelt haben. Sie alle eint der Haus-Gedanke: Alles miteinander verbunden aus einer Hand, keine langen Wege, keine Bürokratie. Stattdessen viel direkte Interaktion und schnelle Hilfe.



Susanne Kilian aus dem Bezirkskrankenhaus Günzburg stellt das Leuchtturmprojekt Fips vor.

„Wir konnten auf dem Projektforum gute neue Impulse für die Erweiterung und Entwicklung von Angeboten generieren“, resümiert Dr. Kristin Pomowski (siehe Bild oben links), Koordinatorin der Landesfachstelle. „Es waren die unterschiedlichen Sektoren vertreten, was uns sehr optimistisch stimmt. Wir sind auf einem guten Weg.“

Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen Teilnehmenden für ihr Interesse, die spannenden Anregungen und die vielen positiven Rückmeldungen.

Die umfangreiche Tagungsdokumentation zum Projektforum, mit allen Präsentationen und den Ergebnissen aus den Workshops, finden Sie auf der neuen Homepage der Landesfachstelle KipsFam: www.blickauf-kipsfam.de



Borderline verstehen und bewältigen

Unterstützung für Betroffene, Angehörige und Profis

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung gehört zu einer psychischen Erkrankung, die mit viel Leid und psychosozialen Beeinträchtigungen einhergeht. Bei den Betroffenen wirkt sich die Borderline-Persönlichkeitsstörung auf viele Lebensbereiche wie soziale Beziehungen, Familie, Arbeit, Freizeitgestaltung und körperliche Gesundheit aus. Aufgrund der komplexen Unterstützungsbedarfe müssen Betroffene oftmals verschiedene psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Behandlungs- und Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen.

Um Betroffene, Angehörige aber auch professionelle Mitarbeitende bei der Bewältigung der Borderline-Persönlichkeitsstörung zu unterstützen, veröffentlichen Ewald Rahn (Dachverband STEPPS e.V.) und Karsten Giertz (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.) im Oktober 2023 die fünfte aktualisierte Neuauflage des Ratgebers „Borderline verstehen und bewältigen“. Die Neuauflage enthält zahlreiche Aktualisierungen unter anderem in Bezug auf die Diagnostik, Behandlung und Unterstützung der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Neben Informationen für Betroffene und Professionelle wurde zudem erstmals die Perspektive der Angehörigen (inklusive minderjährige Kinder) und Freunde von Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung im Ratgeber aufgegriffen.

Der Ratgeber „Borderline verstehen und bewältigen“ entstand aus der gemeinsamen Arbeit von Betroffenen und Behandelnden und informiert umfassend über alle Symptome und Alltagsprobleme, die zum Krankheitsbild der Borderline-Persönlichkeitsstörung gehören. Das Buch überzeugt durch die Vielfalt der Perspektiven, in welcher der fachliche Blick der Autoren durch persönliche Erfahrungen von Betroffenen ergänzt wird. Auch das Thema der Kooperation und Zusammenarbeit aller Perspektiven (Betroffene, Angehörige und Professionelle) wird im Ratgeber explizit aufgegriffen. Insbesondere die Alltagsbewältigung und der Erhalt der sozialen Beziehungen stehen im Fokus, die durch die Nähe-Distanz-Problematik oft gefährdet sind.

Ab Herbst 2023 im Buchhandel erhältlich

Weitere Informationen finden Sie unter www.psychiatrie-verlag.de



6. Kompetenzstelle Adoleszenzpsychiatrie M-V

Die Lebensphase der Adoleszenz meint – in Abgrenzung zur Pubertät, die biologischen Prozesse während der Übergangsphase zwischen Kindheit und Erwachsenenalter. Damit wird die sogenannte „psychosoziale Pubertät“ gekennzeichnet, in der wesentliche mentale und soziale Entwicklungsschritte vollzogen werden.

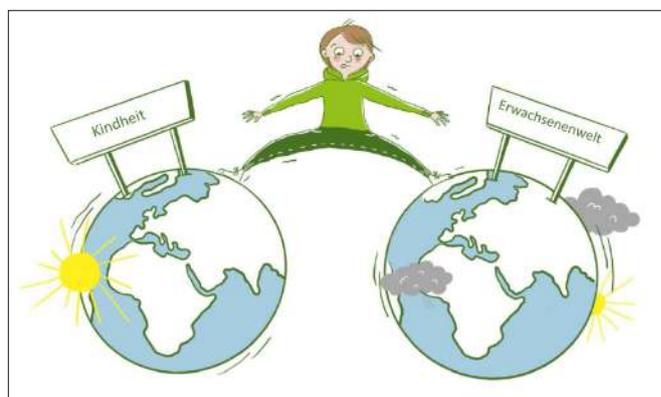
Nach heutigen Erkenntnissen geht diese wesentliche Lebensphase durch das Zusammenwirken verschiedener neurobiologischer Prozesse und zunehmender Anforderungen der Umwelt mit psychosozialen Belastungen einher, welche das Risiko an einer psychischen Störung zu erkranken deutlich erhöhen. Dieser Umstand kann dazu führen, dass die Bewältigung der ohnehin herausfordernden Anforderungen dieser Lebensspanne nicht ausreichend funktioniert bzw. verzögert oder unterbrochen wird und wesentliche Entwicklungsaufgaben wie der Schul- und/oder Berufsabschluss sowie die Verselbständigung nicht gelingen. Vor allem Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien mit geringem finanziellen Einkommen verfügen häufig nicht über die ausreichenden ökonomischen, kulturellen und sozialen Ressourcen, um die psychischen Belastungen zu bewältigen.

Aktuellen epidemiologischen Studien zufolge weisen etwa 16 % der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen Merkmale von schweren psychischen Belastungen auf (z. B. Angststörungen, Depressionen, Suizidalität). Dabei nimmt jedoch nur ein Drittel der Adoleszenten vorhandene Unterstützungsangebote in Anspruch.

Hintergrund psychische Erkrankungen

Durch die therapeutische und psychosoziale Unterversorgung kommt es langfristig zu psychischen und sozialen Folgen wie: schwere depressive Störungen, einem geringen Selbstwertgefühl, einem höheren Manifestationsrisiko von chronischen psychischen Erkrankungen, familiären Konflikten, sozialer Isolation, Suizidgedanken, Leistungsversagen oder Schul- und Ausbildungsabbrüchen. Nicht selten geht der frühe Krankheitsbeginn mit

negativen Auswirkungen auf die Schwere sowie auf den Verlauf der psychischen Störung einher, was im Erwachsenenalter zu Beeinträchtigungen in der Teilhabe am Arbeitsleben, zur gesellschaftlichen Exklusion oder auch zur langfristigen Inanspruchnahme von Leistungen zur sozialen Teilhabe führt und die Bedeutung von Prävention und Frühinterventionen in diesem Bereich unterstreicht.



Neben den oben genannten Umständen kommt erschwerend hinzu, dass die differenzierten Behandlungs- und Betreuungsangebote für Adoleszente im psychiatrischen als auch im psychosozialen Bereich vielfach von Schnittstellen und Brüchen aufgrund der formalen Altersgrenze von 18 Jahren gekennzeichnet sind und insgesamt als unzureichend beschrieben werden müssen. Zudem bewegen sich die vorhandenen Unterstützungsleistungen in einem außerordentlichen komplexen sozialrechtlichen Gefüge. Dementsprechend sind die Jugendlichen, jungen Erwachsenen und deren Eltern mit einer Vielzahl an Institutionen, entsprechenden formalen Verfahren und Personen konfrontiert, was zu erheblichen Herausforderungen hinsichtlich der Zugänge zu geeigneten und passgenauen Hilfeangeboten führt.

Allgemein bedarf es neben der stärkeren Förderung von Unterstützungsangeboten in diesem Bereich, einer stärkeren Flexibilisierung von Hilfeangeboten an der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie sowie der Entwicklung von neuen Angeboten, um psychisch belastete Adoleszente in den Bildungs- und Arbeitsbereichen besser zu integrieren.

Anlässlich der prekären Versorgungssituation von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen führte der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. von 2018 – 2022 das vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport geförderte Modellprojekt Adoleszenzpsychiatrie durch. Neben einer Bestandsaufnahme der aktuellen Versorgungsbedarfe bestand das Ziel darin, die Versorgung und Teilhabechancen dieser Zielgruppe durch die Koordination und Vernetzung von versorgungsrelevanten Akteur*innen sowie durch die Entwicklung von zielgruppenspezifischen Angeboten und multidisziplinären sektorübergreifenden Versorgungsangeboten in Mecklenburg-Vorpommern zu verbessern. Hierzu haben sich zwei Modellregionen im Landkreis Vorpommern-Rügen und im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte gegründet und inzwischen verstetigt.



Aktivitäten und Ergebnisse des Modellprojektes "Adoleszenzpsychiatrie".

Die Ergebnisse des Modellprojektes finden sich gebündelt in dem Ende 2022 im Pschiatrie Verlag veröffentlichten Herausgebendenwerk von Karsten Giertz, Antje Werner, Michael Kölch „Adoleszenzpsychiatrie: Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde“.

Im Rahmen der landesweiten das Projekt abschließende Fachtagung Adoleszenzpsychiatrie am 21. September 2022 wurden die Ergebnisse und Erfahrungen aus den Modellregionen sowie die daraus abgeleiteten Empfehlungen für eine notwendige Weiterentwicklung der Versorgungssituation in Mecklenburg-Vorpommern für die Zielgruppe der Adoleszenten der Fachöffentlichkeit vorgestellt.

Zudem wurden im Verlauf des Modellprojektes gemeinsam mit jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen und einer Grafikerin Werbemittel für die Öffentlichkeitsarbeit entwickelt, um auf die Versorgungssituation dieser Zielgruppe aufmerksam zu machen. Als Orientierungshilfe für die jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen während des Überganges in die Selbstständigkeit, entwickelten die Kooperationspartner*innen des Modellprojektes „Adoleszenzpsychiatrie“ einen Lebensordner, der alle wichtigen Informationen für das eigene Leben enthält.

Um Mitarbeitende aus den verschiedenen psychosozialen und psychiatrischen Arbeitsfeldern bei der Unterstützung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen zu unterstützen, bietet der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. eine Fortbildungsveranstaltung mit renommierten Referent*innen wie Prof. Dr. Michael Kölch von der Universitätsmedizin Rostock, Volljuristin Stefanie Ulrich und Prof. Dr. Gunter Groen von der HAW Hamburg an.

Die Kompetenzstelle Adoleszenzpsychiatrie M-V

Um das Projekt und dessen Ergebnisse zu verstetigen fungiert der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. auch ab dem Jahr 2023 als Kompetenzstelle Adoleszenzpsychiatrie zu den Themen:

Information, Beratung, Unterstützung und Vernetzung bei:

- dem regionalem Netzwerkaufbau,
- der regionalen Angebotsentwicklung,
- Organisation und Durchführung der Landesarbeitsgruppe Adoleszenzpsychiatrie
- Fortbildungen im Bereich Adoleszenzsensibles Arbeiten in der Sozialpsychiatrie und Jugendhilfe
- Öffentlichkeitsarbeit

Weitere Informationen zu den Ansprechpartner*innen der Kompetenzstelle finden Sie hier: 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 adolescenten 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

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.



7. Runder Tisch — gegen Einsamkeit im Alter

Am 24. Mai 2023 fand im Haus der kommunalen Selbstverwaltung in Schwerin die Auftaktveranstaltung zum Runden Tisch – gegen Einsamkeit im Alter statt. Eingeladen hatte die Ministerin für Soziales, Gesundheit und Sport Stefanie Drese.

Der Anlass dafür sind die Koalitionsvereinbarung von 2021 bis 2026, Nummer 386, um der Vereinsamung wirksam entgegenzutreten, werden die Koalitionspartner unter Beteiligung zivilgesellschaftlicher Akteure einen Runden Tisch mit dem Ziel einrichten, ein landesweites Bündnis gegen Einsamkeit zu schaffen und der Antrag der Fraktionen der SPD und DIE LINKE Für ein gutes Leben im Alter (Drucksache 8/1355 vom 21.09.2022)

Zur Auftaktveranstaltung wurden Vertreter*innen von Seniorenverbänden, der kommunalen Ebene, der Freien Wohlfahrtspflege und Patient*innenorganisation sowie der Regierungsfraktionen des Landtages eingeladen mit dem Ziel, Empfehlungen für Strategien gegen Einsamkeit zu erarbeiten sowie den Grundstein für ein landesweites Bündnis gegen Einsamkeit zu legen.

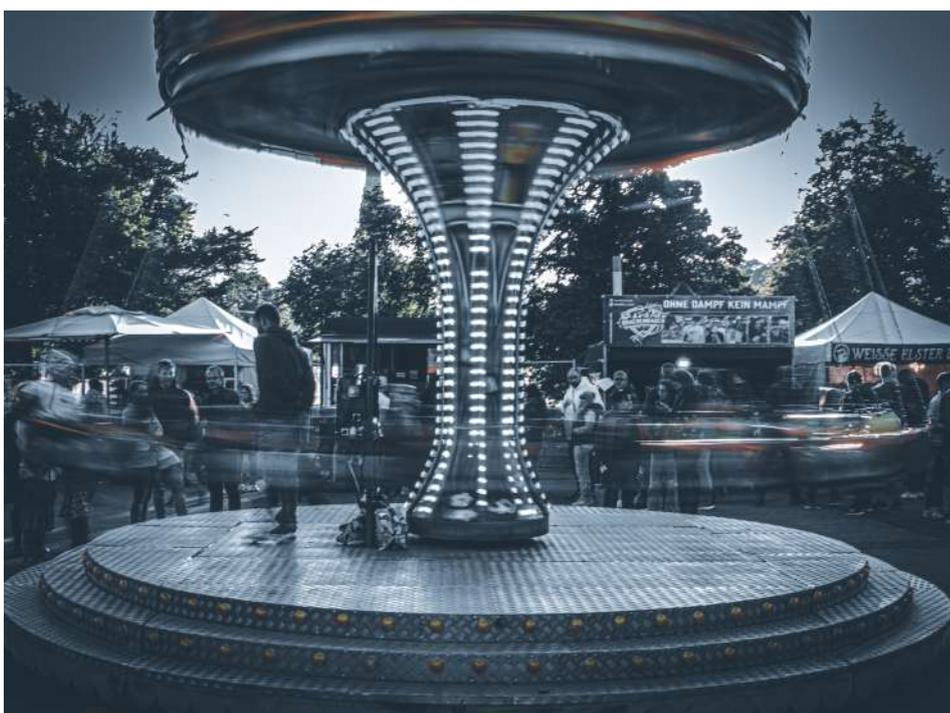
Insgesamt trafen sich über 60 Personen aus:

- betroffenen Ressorts (IM, LM, WKM, BM, SM),
- Regierungsfraktionen,
- kommunalen Landesverbände,
- Landes- und Kreis- und Seniorenbeiräte, Ehrenamtsstiftung MV sowie Kirchen,
- Gewerkschaften, Vereine und Verbände, Mehrgenerationenhäuser,
- Volkssolidarität, Landesmedienanstalt und des Volkshochschulverbands,
- Wohnungswirtschaft,

- Wissenschaft, Fachpraxis sowie des Landesfrauenrates.

Es wurden fünf Arbeitsgruppen zu folgenden Themenschwerpunkten gebildet:

- Raumplanung und alternative Wohnformen
- Digitale Medien und Öffentlichkeitsarbeit
- Ehrenamt Generation 60 plus
- Vorbereitung auf den Ruhestand
- Ausbau sozialtherapeutischer Angebote und zusätzliche Begegnungsorte



Die Arbeitsgruppen werden in den verbleibenden Monaten des Jahres Handlungsstrategien erarbeiten, die in einem ersten Bericht zusammengefasst werden, um dann Maßnahmen für einzelne Regionen des Landes Mecklenburg-Vorpommern abzuleiten und umzusetzen.

8. Soteria und alternative Krisenangebote in Mecklenburg-Vorpommern: Impulse aus dem Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V.*

Von Karsten Giertz, Nicole Heyden, Kristin Pomowski & Ilka Toebe

Die Behandlungs- und Unterstützungssituation von Menschen mit psychischen Erkrankungen in akuten Krisen ist in Mecklenburg-Vorpommern immer noch unzureichend. Gerade in schweren psychosozialen Krisensituationen (beispielsweise im Rahmen einer erstmalig auftretenden Psychose oder traumabezogenen Belastung) sind Betroffene auf die bestehenden stationären Behandlungsangebote angewiesen. Vielen Menschen mit psychischen Erkrankungen fehlt es in akuten Belastungssituationen in Mecklenburg-Vorpommern an niedrighschwelligen Unterstützungs- und Behandlungsangeboten, welche ein traumasensibles unterstützendes therapeutisches Setting sowie Alternativen zur herkömmlichen psychopharmakologischen Behandlung bereitstellen. Der Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. setzt sich seit mehreren Jahren ausgehend von den Erfahrungen aus der Selbsthilfe und der EX-IN-Bewegung für die Weiterentwicklung der akutpsychiatrischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern ein. Vor diesem Hintergrund werden in dem vorliegenden Beitrag der Soteria-Behandlungsansatz vorgestellt und davon ausgehend mögliche Perspektiven für Mecklenburg-Vorpommern aufgezeigt.

Hintergrund

In Mecklenburg-Vorpommern hat sich in den letzten Jahren ein differenziertes psychosoziales und psychiatrisches Versorgungssystem für Menschen mit psychischen Erkrankungen entwickelt. Täglich setzen sich in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten zahlreiche Berufsgruppen wie Ärzt*innen, Heilerziehungspfleger*innen, Krankenpfleger*innen, Pflegefachkräfte, Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen, Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen sowie Vertreter*innen aus der Selbsthilfe für die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein. Insbesondere in der COVID-19-Pandemie wurde deutlich, wie die psychosoziale und psychiatrische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern durch das besondere Engagement all dieser Akteur*innen trotz der pandemiebedingten Einschränkungen und Schutzmaßnahmen zum größten Teil aufrechterhalten werden konnte (vgl. Giertz et al. 2022; Jenderny et al. 2022).

In seinem renommierten Lehrbuch betont der deutsche Sozialpsychiater Klaus Dörner bereits im Titel, dass die psychiatrische und psychosoziale Versorgung „an Orten

geschieht, wo der Mensch besonders menschlich ist, d.h. wo die Widersprüchlichkeit und Ambivalenz des Menschen oft nicht auflösbar, die Spannung auszuleben ist [...] (Dörner et al. 2017, S. 10)“. In psychosozialen Krisensituationen kommt im Sinne der psychiatrischen Anthropologie das Menschsein und die damit einhergehende menschliche Verletzlichkeit besonders zum Ausdruck. Die Begleitung und Unterstützung von psychisch erkrankten Menschen in akuten Belastungssituationen erfordert von allen Akteur*innen der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung persönliche und fachliche Kompetenzen in der Beziehungs- und Kontaktgestaltung, in der Problem-, Situations- und Ressourcenanalyse, in der konkreten Problembearbeitung, in der Abschätzung des Gefährdungspotenzials und eine ausgeprägte persönliche Stresstoleranz (vgl. Oritz-Müller et al. 2021; Stein 2020). Zusätzlich sind die Fachkräfte aufgrund des Doppelmandats gegenüber den persönlichen Willen der Betroffenen einerseits und dem Staat beziehungsweise der Gesellschaft andererseits mit ethischen und rechtlichen Fragestellungen konfrontiert, die es vor allem in schwierigen Krisensituationen bei Selbst- und Fremdgefährdung genau abzuwägen gilt (vgl. Kaminsky 2023; Vollmann (Hrsg.) 2017).

*Der Beitrag ist ausgehend von einer fachlichen Auseinandersetzung mit dem Soteria-Behandlungsansatz im Rahmen des Workshops „Das Konzept Soteria und andere personenzentrierte Interventionsmöglichkeiten“ des Vereins EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. auf der Fachtagung „Personenzentrierte und sozialraumorientierte Unterstützung in hochstrukturierten Behandlungs- und Betreuungssettings“ (siehe Beitrag in diesem Heft) mit der Beteiligung des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. entstanden.

Die meisten Menschen mit psychischen Erkrankungen profitieren von den bestehenden Unterstützungs- und Behandlungsangeboten in Mecklenburg-Vorpommern sowie von den fachlichen Kompetenzen und dem persönlichen Engagement der dort tätigen Mitarbeitenden. Allerdings gibt es auch eine große Gruppe von Menschen mit psychischen Erkrankungen, welche aufgrund von negativen und zum Teil auch traumatischen Erfahrungen beispielsweise durch Zwangsmaßnahmen, Fremdbestimmung oder Psychopharmaka die bestehenden Behandlungs- und Unterstützungsangebote in Krisensituationen nicht aktiv aufsucht. Gerade Menschen mit schizophrenen und psychotischen Erkrankungen weisen eine hohe Prävalenz von traumatischen Erfahrungen in der Vergangenheit und komorbiden traumabezogenen Erkrankungen auf, welche oftmals in der Diagnostik, Behandlung und Unterstützung wenig Berücksichtigung finden (Übersicht in Read et al. 2005; Schäfer 2019). Das Fehlen von traumasensiblen Konzepten in der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung wird in diesem Kontext kritisch diskutiert. Die Angst vor Retraumatisierungen durch aversive Behandlungserlebnisse führt dazu, dass die Betroffenen die Behandlungsangebote erst sehr spät in Anspruch nehmen, sich sozial zurückziehen oder sogar aufgrund der Nichtinanspruchnahme aus dem Hilfesystem ganz „herausfallen“. Darüber hinaus suchen viele Betroffene in Mecklenburg-Vorpommern auch in schweren psychotischen Erkrankungsphasen nach Behandlungsmöglichkeiten, die im Vergleich zu den herkömmlichen Angeboten eine Alternative zur psychopharmakologischen Behandlung anbieten.

Aufgrund der ländlich geprägten geografischen Struktur ist die Erreichbarkeit zu den bestehenden Behandlungs- und Unterstützungsangeboten in Mecklenburg-Vorpommern für viele Betroffene zusätzlich erschwert (vgl. Grabe et al. 2005). Niedrigschwellige Unterstützungsmöglichkeiten in akuten Krisensituationen durch regionale Krisendienste (Greve 2023), digitalisierte Kontakt- und Beratungsformen (Wenzel et al. 2020) oder durch aufsuchende Kriseninterventionen im eigenem Wohnraum (vgl. Gühne et al. 2011; Johnson et al. 2008; Van Veldhuizen & Bähler 2013) werden in

Mecklenburg-Vorpommern bisher noch zu selten thematisiert. Aufgrund des Mangels an alternativen niedrigschwelligen Angeboten im außerklinischen Bereich sind viele Betroffene in schweren Belastungs- und Krisensituationen ausschließlich auf die stationären akutpsychiatrischen Behandlungsangebote angewiesen. Diese Dynamik zeigt sich in vielen Regionen in einer Überbelegung der Kliniken sowie in häufigen stationären Wiederaufnahmen von Patient*innen (vgl. Giertz 2021).

Vor diesem Hintergrund beschäftigt sich der Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. seit einigen Jahren gemeinsam mit seinen Kooperationspartner*innen mit verschiedenen Möglichkeiten der Krisenintervention bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und setzt im Rahmen von Veranstaltungen, Modellprojekten (z. B. telefonische Genesungsbegleitung, (digitale) Peerberatung und Ausbildung von Genesungsbegleiter*innen) oder sozialpolitischen Initiativen fachliche Impulse für die Weiterentwicklung der Versorgung. In diesem Fachbeitrag soll der Soteria-Behandlungsansatz als alternative Krisenintervention vorgestellt und davon ausgehend mögliche Perspektiven für die psychosoziale und psychiatrische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern aufgezeigt werden.

Die frühen Entwicklungslinien und Grundlagen der Soteria in der Antipsychiatrie

Ausgangspunkt der Entwicklung des Soteria-Behandlungsansatzes ist die antipsychiatrische Bewegung, welche in den 1960er und 1970er in Großbritannien (Cooper 1967; 1978; Laing 1960; 1967), Italien (Basaglia (Hrsg.) 1973), Frankreich (Foucault 1954; 1982; [1973-1974] 2003)¹, Nordamerika (Goffman 1961; 1963; Szasz 1961; 1970) sowie Deutschland (Pross 2017) über verschiedene Vertreter*innen und Betroffeneninitiativen hinaus aktiv war (siehe auch Brückner 2022). In Deutschland beeinflusste die Antipsychiatrie unter anderem die Psychiatrie Enquête von 1975 (Ambruster et al. (Hrsg.) 2015) und die Entwicklung der Sozialpsychiatrie in den 1960er Jahren (Schörny (Hrsg.) 2018). Ausgehend von einer Kritik an die etablierten medizinischen Erklärungsansätze – welche die Ursachen von psychischen Erkrankungen

ausschließlich und eindimensional auf biologische körperliche Ursachen zurückführten – und den damaligen menschenunwürdigen Verhältnissen in den psychiatrischen Großanstalten, setzten sich die antipsychiatrischen Vertreter*innen kritisch mit der psychiatrischen Nosologie, Klassifikation und Behandlung von psychischen Erkrankungen sowie mit den gesundheitlichen und sozialen Folgen der Anstaltsunterbringung als totale Institution auseinander. Als Alternative zur damaligen Anstaltspsychiatrie gründete der südafrikanisch-britische Psychiater David Cooper 1962 die antipsychiatrische Gemeinschaft „Villa 21“ (bestand bis 1966) und der schottische Psychiater Ronald David Laing 1965 die „Kingsley-Hall“ (bestand bis 1970) als außerstationäre Alternative für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Beide Einrichtungen befanden sich in London.

Beeinflusst durch zeitgenössische philosophische Strömungen wie dem Existenzialismus (Sartre 1943), der Phänomenologie (Husserl 1913) und der interpersonellen Psychiatrie (Sullivan 1953) entwickelte Ronald David Laing die interpersonelle Phänomenologie, welche die klassischen psychiatrischen und psychoanalytischen Krankheitskonzepte dahingehend kritisiert, dass sie zu einer Verdinglichung und Depersonalisierung des betreffenden Subjektes führt, ohne die existenzielle Situation des Subjektes als Ganzes zu berücksichtigen (Laing 1967; 1970). Seiner Ansicht nach lassen sich psychische Erkrankungen nur im Zuge familiärer und gesellschaftlicher Zusammenhänge verstehen (existenzielle Situation), die nicht objektiv kategorisiert, sondern durch ein direktes existenzielles Mitverstehen mitgelebt beziehungsweise mitgeföhlt werden können (Laing 1960). Demnach lehnte Laing die psychiatrischen und psychodynamischen Krankheitstheorien sowie die psychopharmakologische Behandlung ab. Nach der interpersonellen Phänomenologie stellen psychische Erkrankungen soziale Krisen, gesellschaftliche und soziale Konflikte sowie schöpferische Heilungsversuche des Selbst dar. In diesem Kontext zeichnen sich Menschen mit schizophrenen und psychotischen Erfahrungen durch eine „ontologische Unsicherheit“ – also einem Gefühl des ständigen Bedroht Seins der eigenen Existenz – aus (ebd.). Die therapeutische

Gemeinschaft in der „Kingsley Hall“ beabsichtige die Genesung durch die Vermittlung von emotionaler und physischer Sicherheit, durch die Integration in eine natürliche Gemeinschaft sowie durch gezielte interpersonelle Unterstützung bei der persönlichen Bewältigung der Erkrankung positiv zu beeinflussen. Außerdem zielte die therapeutische Gemeinschaft darauf die stereotypischen Rollenstrukturen und die damit einhergehenden institutionell bedingten asymmetrischen Machtkonstellationen zwischen Patient*innen und Pflegepersonal – wie sie in den damaligen Großanstalten vorzufinden waren – zu lockern oder sogar aufzulösen (vgl. Goffmann 1961; Rosenhan 1973; Scheff 1966).

Geprägt von den Eindrücken und Erfahrungen in der antipsychiatrischen Gemeinschaft „Kingsley Hall“ entwickelte der US-amerikanische Psychiater Loren R. Mosher das Konzept der therapeutischen Gemeinschaft Anfang der 1970er Jahre weiter (Heldt 2017). Für seinen milieutherapeutischen Ansatz verwandte er als erster den Begriff „Soteria“ (altgriechisch: „Geborgenheit“, „Wohl“ oder „Bewahrung“) (Nischk et al. 2014). Darüber hinaus wurde der Soteria-Behandlungsansatz durch Mosher und seinen Kolleg*innen erstmals in manualisierter Form verschriftlicht (Mosher et al. 1994). In Kalifornien gründete Mosher 1971 das erste Soteria-Haus und ein zweites Haus 1976 in San Francisco. Die Erfahrungen aus beiden Soteria-Projekten wurden bis in die 1990er Jahre durch Mosher und seinen Kolleg*innen wissenschaftlich evaluiert (Mosher 2001).

Der Soteria-Behandlungsansatz zeichnet sich im Wesentlichen durch eine besondere Haltung der Behandelnden und ein spezifisches therapeutisches Milieu aus. Zu den allgemeinen Rahmenbedingungen

¹Foucault selbst zählte sich nicht zu einem Vertreter der Antipsychiatrie. In einem Interview von 1982 sagt er „Ich habe nichts getan als die Geschichte der Psychiatrie bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts zu schreiben. Warum zum Teufel sehen so viele Leute, Psychiater darin inbegriffen, in mir ehrenrührigen Antipsychiater? Aus dem einfachen Grunde, weil sie nicht fähig sind, die wahre Geschichte ihrer Institutionen zu akzeptieren, was offensichtlich ein Zeichen dafür ist, dass die Psychiatrie eine Pseudowissenschaft ist. Eine wahre Wissenschaft ist fähig, selbst die ehrenrührigen Geschichten ihrer Anfänge zu akzeptieren.“ Viele seiner historischen Analysen zur Psychologie (1954), Medizin (1963) oder Psychiatrie (1961) waren jedoch bedeutsam für die antipsychiatrischen Bewegungen und prägten deren Diskurse.



gehört neben der recoveryorientierten Grundhaltung die Vermittlung von Ruhe, Zuflucht, Unterstützung, Schutz, Geborgenheit, Nahrung und Unterkunft (ebd.). Unter Rückgriff auf die interpersonelle Phänomenologie besteht die Hauptaufgabe der Mitarbeitenden darin, während einer psychischen Krise „Dabei zu sein“ und aufmerksam, behutsam aber nicht aufdringlich eine Beziehung zu den Betroffenen aufzubauen und sie zu begleiten. Durch einfühlsames Miterleben wird in der Beziehung gemeinsam die subjektive Bedeutung der psychotischen Erfahrung oder psychischen Krise erschlossen. Dabei gehört das „bedingungslose Annehmen der Erfahrung des anderen Menschen als gültig und in seinem individuellen biografischen Kontext verständlich, selbst wenn sich diese Erfahrungen nicht mit den eigenen decken (ebd. S. 17)“ zu einer wichtigen Kernkompetenz (siehe auch Nischk et al. 2017).

Neben der Beziehungsgestaltung ist eine ruhige, sichere, unterstützende, beschützende und absehbare Umgebung für die Begleitung der Klient*innen nach dem Soteria-Ansatz wichtig (Mosher 2001). Dies sollte bei der

Gestaltung des gesamten Umfeldes berücksichtigt werden. Zudem besteht die personelle Besonderheit des Soteria-Ansatzes in einer kontinuierlichen 1:1 oder 1:2 Begleitung (entweder durch die Mitarbeitenden oder durch stabile Klient*innen im Sinne einer Peerunterstützung) in der Akutphase. So kommt es vor, dass Mitarbeitende über 24- und 48-Stunden als Bezugspersonen ihre Klient*innen und Patient*innen in einer schweren Krise begleiten. Weitere Merkmale des Soteria-Behandlungsansatzes sind hier aufgeführt (Mosher 2001, S. 25ff.):

- Kleines und familiäres Umfeld (höchstens 10 Personen inklusive Teammitglieder sollten im Haus übernachten)
- Betreuung durch zwei Teammitglieder, eine Frau und ein Mann, in 24- oder 48-Stunden-Schichten.
- Team und Projektleiter*in waren ideologisch ungebunden (so konnte vermieden werden, dass etwas ausgeblendet wurde, nur weil es nicht in den „Rahmen“ passte).
- Gleichgestellte/ geschwisterliche Beziehungen, um autoritäre Kommunikation zu verhindern.
- Bewahren der Eigenständigkeit und damit Erhalt der Autonomie.
- Ein offenes soziales System, das einfaches Kommen, Weggehen und – falls nötig – Zurückkommen ermöglicht.
- Alle beteiligten sich an den anfallenden (Haus) Arbeiten nach ihren Möglichkeiten.
- Minimale Rollenunterschiede, um Flexibilität zu fördern.
- Minimale Hierarchien, um ein relativ strukturloses Funktionieren zu ermöglichen.
- Integration in das Quartier bzw. in die Gemeinde.
- Die Beteiligten wurden ermutigt, die entstandenen Beziehungen auch nach Entlassung aufrechtzuerhalten.
- Keine stationäre Therapie im klassischen Sinne.

Im Rahmen von zwei zweijährigen RCT-Verlaufsstudien mit über 50 Soteria-Klient*innen und über 60 Kontrollpatient*innen evaluierte Mosher mit seinen Kolleg*innen die Wirksamkeit von Soteria im Vergleich zu herkömmlichen stationären Behandlungsformen (Moher et al. 1975; Mosher & Menn 1978). Während des gesamten Behandlungsverlaufes konnten 90 % der Soteria-Klient*innen auf eine psychopharmakologische Behandlung verzichten. Auch im Bereich des psychosozialen Funktionsniveaus und der Beschäftigungssituation legen die Studien Verbesserungen im Vergleich zu herkömmlichen stationären Behandlungen nahe. Im Bereich der Inanspruchnahme von weiteren psychiatrischen Hilfen, Psychopathologie und Behandlungskosten wurden keine Vorteile aber auch keine Nachteile gegenüber herkömmlichen stationären Behandlungsformen gefunden. Nach den Erfahrungen von Mosher (2001) beträgt der durchschnittliche Behandlungszeitraum in der Soteria etwa 4 Monate. Eine Genesung der Klient*innen stellt sich in der Regel zwischen 6 bis 8 Wochen ein.

Aufgrund des atypischen Behandlungssettings und dem antipsychiatrischen Hintergrund argumentierte Mosher (2001), dass es für Quereinsteiger und für Mitarbeitende, welche im Bereich der Schizophreniebehandlung ungebildet sind, einfacher ist, in einer Soteria zu arbeiten. Zudem sollte das therapeutische Milieu durch die Einbeziehung von Quereinsteigern und Laienhelfer*innen profitieren. In diesem Kontext wurden auch die Personalmerkmale der Soteria-Mitarbeitenden in verschiedenen quantitativen und qualitativen Studien untersucht (Übersicht in Hoffmann 2001). Hier zeigte sich, dass entgegen der konzeptionellen Überlegungen von Mosher die Soteria-Mitarbeitenden tatsächlich nicht unerfahren gewesen sind und im Durchschnitt bereits 3 Jahre Berufserfahrungen in einem psychiatrischen Arbeitsfeld aufwiesen. Viele der Mitarbeitenden kamen aus Familien mit einem psychisch erkrankten Familienmitglied oder mit anderen psychosozialen Problemlagen, die sie in ihrer Biografie gut bewältigt haben. Im Vergleich zu Mitarbeitenden aus den herkömmlichen stationären Behandlungssettings wiesen die Mitarbeitenden in der Soteria allgemein ein jüngeres Durchschnittsalter sowie höhere Werte in den Bereichen

Selbstvertrauen, Gefühlsreife, Feinfühligkeit, Intuition, Flexibilität und Toleranz gegenüber verändernden Bewusstseinszuständen auf (ebd.).

Nach Mosher (2001) lässt sich der gesundheitsförderliche Einfluss von Soteria auf all diese Faktoren im Bereich der therapeutischen Haltung, der Beziehungs- und Milieugestaltung sowie im Bereich der personellen Struktur zurückführen. Ungeachtet der positiven Erfahrungen musste der Soteria-Standort in Kalifornien 1976 und der Standort in San Francisco 1982 aus finanziellen Gründen schließen. In den Folgejahren wurden jedoch weitere Soteria-Ableger mit unterschiedlichen Zielgruppen und verschiedenen konzeptionellen Veränderungen in den USA umgesetzt.

Die Affektlogik und Soteria in Bern

Neben den Soteria-Projekten in den USA gründete der schweizer Psychiater Luc Ciompi 1984 die Soteria Bern, welche bis heute aktiv ist. Hierbei handelt es sich um eine Replikation von Moshers Soteria-Projekten. Auch dem Soteria-Projekt in Bern ging eine Kritik an der herkömmlichen Schizophrenieauffassung und -behandlung voraus. Zahlreiche Langzeitstudien zu den Verläufen von schizophrenen Erkrankungen wiesen darauf hin, dass die Verläufe von schizophrenen und psychotischen Erkrankungen alles andere als chronisch verlaufen, sondern heterogen und variabler sind, als bisher angenommen (vgl. Warner 1985). Auch die Rolle von psychopharmakologischen Behandlungen auf die Genesung wurde in diesem Kontext deutlich überschätzt. Positive Entwicklungsverläufe schienen bei Menschen mit schizophrenen Erkrankungen eher mit situativen, soziokulturellen und familiären Faktoren einherzugehen. Darüber hinaus trugen Ciompi (2001) zufolge die herkömmlichen Behandlungsformen der hohen Verletzlichkeit von Betroffenen mit einer schizophrenen Erkrankung viel zu wenig Rechnung. Allgemein wurden seiner Ansicht nach das subjektive Erleben, die lebensgeschichtliche Bedeutung sowie die sozialen und situativen Einflüsse auf den Erkrankungsverlauf viel zu wenig in der psychiatrischen Konzeption der Schizophrenie und Behandlung berücksichtigt.

Anders als die antipsychiatrischen Vertreter*innen lehnte Ciompi (2001) die bestehenden psychiatrischen Theorien nicht ab, sondern versuchte deren Einschränkungen durch die Integration von verschiedenen wissenschaftlichen Elementen aus den Bereichen der Neurobiologie (LeDoux 1996; Panksepp 1998; Schore 1994), der genetischen Epistemologie (Piaget 1954), der psychoanalytischen Objektbeziehungstheorie (Jacobson 1964; Kernberg 1976; Mahler 1968; Spitz 1954) und der allgemeinen Systemtheorie (von Bertalanffy 1968; 1972) in ein biopsychosoziales Verstehensmodell von Psyche und Psychosen zu überwinden. Als Resultat entstand Ciompi's berühmte Affektlogik (Ciompi 1982; 1997a; b).

Die Affektlogik geht davon aus, dass Gefühle und Gedanken in allen psychischen Leistungen zusammenwirken. Der Begriff „Affekt“ wird dabei als Oberbegriff für verschiedene nicht immer klar voneinander abgrenzbare Termini wie Gefühle, Emotionen oder Stimmungen genutzt. Bei einem affektiven Zustand handelt es sich, um eine angeborene globale psychische und körperliche Reaktion mit verschiedenen Intensitäten und Bewusstseinszuständen (vgl. Ciompi 1982). Die affektiven Zustände haben sich während der Evolution herausgebildet, da sie das Überleben des Organismus in biologisch signifikanten Situationen sichern konnten. Affekte wie Freude, Interesse, Ekel oder Traurigkeit werden auf der kognitiven Ebene durch Gedanken, Informationen und Wahrnehmung beeinflusst. Auch auf der emotionalen Ebene wirken sich Affekte auf vielfältige Weise auf das Denken, Verhalten und die Wahrnehmung aus. Darüber hinaus steuern Affekte auf bewusster und unbewusster Ebene die Aufmerksamkeit, das Gedächtnis sowie das Denken und Verhalten des Menschen (Ciompi 1997a).

Durch wiederholende situative Erlebnisse verbinden sich nach der Affektlogik kontextabhängige Gefühle und Emotionen während der psychischen Entwicklung des Menschen mit den dazugehörigen Denk-, Wahrnehmungs- und Verhaltensweisen zu integrierten Bausteinen des Gedächtnisses. Diese Bausteine werden in analogen Situationen oder in wiederholenden zwischenmenschlichen Beziehungen reaktiviert und dienen als Orientierung (Ciompi 1997b). Nach Ciompi

sind die affektiv-kognitiven Programme in der Regel offen gestaltet, das heißt, sie können durch spätere Erfahrungen modifiziert werden, um somit die Anpassung des Organismus zu optimieren. Unter bestimmten Bedingungen entstehen jedoch geschlos-



sene affektiv-kognitive Programme, welche durch intensive Emotionen gekennzeichnet sind und ihren Einfluss auf das Denken, die Wahrnehmung und das Verhalten einen gesonderten Bewusstseinszustand (Eigenwelt) hervorrufen. Der Einfluss dieser geschlossenen affektiv-kognitiven Programme auf den Alltag wird in der Regel durch kognitive Anpassungs- und emotionale Regulationsmechanismen reduziert oder kommt nur in latenter Weise zum Vorschein.

Mit seiner Affektlogik ist es Ciompi mit als erster gelungen, den Zusammenhang zwischen kognitiven und emotionalen psychischen Entwicklungsverläufen des Menschen zu konzeptualisieren. Lange Zeit wurde dieser Zusammenhang in den Neurowissenschaften und in der

Psychologie kontrovers diskutiert. Auch gegenüber Ciompi kam es in den wissenschaftlichen Fachgesellschaften diesbezüglich zu Angriffen. Neure neurobiologische Erkenntnisse belegen jedoch Ciompi's aufgestellte Schlussfolgerungen und allgemein die Theorie der Affektlogik (siehe u. a. Damasio 2003; Siegel 2020).

Bei schizophreniegefährdeten Menschen geht Ciompi (1997a) davon aus, dass die geschlossenen affektiv-kognitiven Programme aufgrund einer prämobiden Verletzlichkeit (Zubin & Spring 1977) in sehr starken angst- und spannungsgeladenen Situationen zum Ausdruck kommen, die sich in den spezifischen psychotischen Erregungszuständen, Wahnvorstellungen und Halluzinationen äußern. Dabei unterscheidet er beim Erkrankungsverlauf zwischen der 1. prämobiden Phase, 2. der Phase des Krankheitsausbruchs durch zusätzliche Stressoren, 3. der akuten Erkrankungsphase und 4. der Phase der Langzeitentwicklung (Ciompi 2001, S. 53ff). Um den psychotischen Fühl-, Denk- und Handlungsmustern entgegenzuwirken, besteht das Hauptziel der Behandlung nach Ciompi (2001) darin, die emotionale Anspannung und die dahinterliegenden Ängste durch milieutherapeutische Interventionen abzubauen.

Ciompi übernahm in der Soteria Bern deshalb alle Elemente der Soteria-Projekte aus den USA und passte diese Elemente an den einzelnen Phasenverläufen der schizophrenen Erkrankung an. Ausnahme bildete die konzeptionelle Einführung eines „Weichen Zimmers“, das als heller und angenehmer Raum mit Kissen und zwei Betten für die 1:1 oder 1:2 Betreuung in der Akutphase ausgestattet ist. Darüber hinaus wurde die Soteria Bern strukturell in das bestehende regionale psychiatrische Versorgungssystem eingebettet, um andere psychiatrische und psychosoziale Hilfen bei individuellem Bedarf einzubeziehen. Ebenso nimmt die Zusammenarbeit mit Angehörigen sowie die soziale Eingliederung und Nachsorge in der Phase der Langzeitentwicklung in der Soteria Bern eine größere Rolle ein. Auch die Personalstruktur setzt sich in Bern bis heute überwiegend aus ausgebildeten psychiatrischen Fachkräften zusammen. Zudem wurde die psycho-

pharmakologische Behandlung von Ciompi in allen Phasen der Behandlung nicht gänzlich abgelehnt, sondern als Unterstützung in niedrig dosierter Form herangezogen.

Seit dem Bestehen der Soteria Bern werden jährlich 50 Menschen mit einer akuten schizophrenen und psychotischen Erkrankung behandelt (Ciompi & Hoffmann 2004). Die Betroffenen kommen zu Beginn der Behandlung oftmals sehr aufgelöst an, bis sie sich schließlich nach einiger Zeit durch die ruhige Atmosphäre stabilisieren. In einem Beitrag in der internationalen Fachzeitschrift „World Psychiatry“ berichten Ciompi und seine Kolleg*innen, dass es trotz der akuten Ausgangsbedingungen in den letzten 20 Jahren nur zu 10 aggressiven Übergriffen in der Soteria Bern gekommen ist (ebd.). Andererseits ist die Milieuthherapie auf Freiwilligkeit angewiesen. Die Autor*innen schildern, dass es bei etwa 10 bis 15 % der Klient*innen nicht gelingt, ein entsprechendes Arbeitsbündnis herzustellen und somit die Soteria-Behandlung vorzeitig beendet werden muss. Ursachen hierfür sind schwere Suizidalität oder komorbider Substanzmissbrauch. Eine wissenschaftliche Evaluation der Soteria Bern nahmen Ciompi und seine Kolleg*innen 1991 und 1993 vor. Auch hier konnten die Ergebnisse von Mosher im Bereich des psychosozialen Funktionsniveaus, der Beschäftigungssituation, der Inanspruchnahme von weiteren psychiatrischen Hilfen und der Psychopathologie weitestgehend repliziert werden. Ebenso war die Inanspruchnahme von Neuroleptika in der Soteria-Gruppe um 56 % geringer als in der Kontrollgruppe. Nur bei der Behandlungsdauer wiesen die Soteria-Patient*innen in Bern mit durchschnittlich 6 Monaten eine doppelt so lange Behandlungsdauer und damit erhöhte Kosten als im Vergleich zur Kontrollgruppe auf.

Perspektiven für die psychosoziale und psychiatrische Versorgung von Mecklenburg-Vorpommern

Die Erfahrungen aus Kalifornien, San Francisco und Bern zeigen, dass es sich bei der Soteria um einen Behandlungsansatz handelt, der den herkömmlichen stationären Behandlungsangeboten ebenbürtig ist und eine innovative Alternative zur psychopharmako-

logischen Behandlung in akuten psychosozialen Krisen bietet (Hoffmann 2001). Die Soteria Bern wurde 2021 von der Weltgesundheitsorganisation als Best-Practice-Beispiel in die Leitlinie für gemeindenahе und menschenrechtsorientierte psychosoziale Dienste aufgenommen (WHO 2021). In Deutschland haben sich Soteria-Behandlungsangebote in psychiatrischen Kliniken entwickelt, um die akutpsychiatrische Versorgung zu verbessern (zum Beispiel im Klinikum München-Ost oder im St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin Mitte) (vgl. Breinbauer 2006; Hurtz & Brieger 2017). Im Rahmen der Begleitforschung konnten auch in diesem Setting die Erfahrungen von Mosher und Ciompi repliziert werden (Hurtz & Brieger 2017).

In der aktuellen S3-Leitlinie zur Behandlung der Schizophrenie werden milieutherapeutische Angebote wie der Soteria-Behandlungsansatz explizit als wichtiger Bestandteil in der regionalen psychiatrischen Versorgung von Menschen mit schizophrenen Erkrankungen benannt (DGPPN 2019, S. 220ff). Allerdings fehlt es bisher immer noch an ausreichenden Studien und praktischen Erfahrungen für eine konkrete Einschätzung des Evidenzgrades. Darüber hinaus fehlen Studien, welche die Perspektive der Klient*innen einbeziehen und die Langzeitentwicklung nach der Soteria-Behandlung fokussieren. Trotz dieser Einschränkungen lassen sich Implikationen gerade im Hinblick auf die Gestaltung des Umfeldes aus dem Soteria-Behandlungsansatz für die akutpsychiatrische Versorgung in Kliniken oder bei Kriseninterventionen in intensiven psychosozialen Betreuungssettings ableiten. Besonders der gesundheitsförderliche und stabilisierende Einfluss durch die räumlichen Gegebenheiten und die milieutherapeutischen Elemente wird durch den Soteria-Behandlungsansatz deutlich (Aebi et al. (Hrsg.) 2013; Hoffmann 2017; Voss & Danziger 2017). Milieutherapeutische Einflüsse spielen daher in vielen Bereichen der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung eine große Rolle und werden zuweilen in den Diskursen um patient*innenbezogene Abrechnungen von stationären Behandlungsleistungen oder in der Umsetzung von individualisierten Fachleistungen in der Eingliederungshilfe viel zu selten berücksichtigt.

Eine stationäre Soteria-Evaluationsstudie aus Berlin weist zudem darauf hin, dass die Unterbringung von Patient*innen auf geschlossenen Stationen bei gleichzeitiger Reduktion der Medikamentenbehandlung ohne eine Zunahme des Wiederaufnahmerisikos deutlich reduziert werden kann (Fabel et al. 2022). Es ist anzunehmen, dass auch Zwangsmaßnahmen, -behandlungen oder gewaltsame Übergriffe auf den psychiatrischen Stationen oder in psychosozialen Betreuungseinrichtungen durch Soteria-Elemente präventiv entgegengewirkt werden kann.

Vor allem jüngere Klient*innen mit ersten psychotischen Krisen und Erkrankungserfahrungen profitieren allgemein von diesem Ansatz. Hurtz und Brieger (2017) konnten in ihrer zehnjährigen Begleitforschung der Soteria am Klinikum München-Ost langfristige Effekte durch die hilfreich erlebten Behandlungserfahrungen durch Soteria-Elemente herausarbeiten. Hierzu zählen eine allgemeine Behandlungszufriedenheit, vermehrtes Vertrauen gegenüber den psychosozialen und psychiatrischen Hilfen, geringere Wiederaufnahmen, geringere und niedrig dosiertere Einnahmen von Medikamenten und allgemein bessere Voraussetzungen für die Wohn-, Arbeits- und Versorgungssituation nach der Entlassung. Insbesondere für die Zielgruppe der jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen fehlt es in Mecklenburg-Vorpommern immer noch an entsprechenden Behandlungs- und Unterstützungsangeboten (vgl. LSP M-V 2023; Werner et al. 2023). Der Soteria-Behandlungsansatz könnte hier als Orientierung für die regionale Entwicklung solcher zielgruppenspezifischen Angebote dienen.

Darüber hinaus weisen die Ergebnisse der Soteria-Behandlung und die Affektlogik von Ciompi (183) auf die biopsychosozialen Zusammenhänge bei der Entstehung und Genese von psychischen Erkrankungen hin. Trotz der zahlreichen Entwicklungen durch die Sozialpsychiatrie müssen wir heute in Deutschland diesbezüglich von einem Roll-back in der Psychiatrie sprechen (vgl. Armbruster et al. (Hrsg.) 2015). Auch heute noch sind die psychiatrischen Diskurse stark durch eine eindimensionale Sichtweise geprägt, wie es beispielsweise anhand der wachsenden Flut von

Forschungspublikationen aus der biologischen Psychiatrie (Meyer-Lindenberg 2018), der ansteigenden Verordnungen von Psychopharmaka (Lohse 2020) oder des zunehmenden Interesses an der Elektrokonvulsionstherapie (Henkel & Grözinger 2013; Wiesing & Fallgatter 2018) deutlich wird. Als Teilgebiet der Medizin ist es der Psychiatrie jedoch bis heute nicht gelungen bei der Mehrzahl der psychischen Erkrankungen hinsichtlich der Ätiologie und Genese eindeutige biologische Faktoren zu identifizieren (vgl. Heinz 2014; Uher & Zwickler 2017). Diese wissenschaftliche Verlegenheit bringt auch Thomas Köhler 2019 im Vorwort zur dritten Auflage seines Werkes „Biologische Grundlagen psychischer Störungen“ zum Ausdruck: „Es ist eine traurige Erkenntnis, dass vieles, was in der letzten Auflage als einigermaßen gesicherte Erkenntnis präsentiert wurde, sich mittlerweile zwar nicht gerade als zweifelsfrei widerlegt, aber zumindest doch als nicht sicher bestätigt herausgestellt hat – und was noch deprimierender erscheint, auch plötzlich aus dem wissenschaftlichen Interesse gerückt ist (S. 5).“

Angesichts dieser Entwicklung sollten die sozialen und psychischen Faktoren im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen wieder stärker in den Blick genommen und ganzheitliche Behandlungs- und Unterstützungsangebote gerade in akuten Krisensituationen fokussiert werden.

Zu den Autor*innen:

Karsten Giertz, M.A., Geschäftsführer des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Vorstandsvorsitzender des European Centre for Clinical Social Work e.V., Vorstandsmitglied im Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. und im Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Nicole Heyden, Projektmitarbeiterin im Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Dr. Kristin Pomowski, Projektkoordinatorin der Landesfachstelle Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien Mecklenburg-Vorpommern des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-

Vorpommern e.V., Vorstandsmitglied im Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. und im Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Ilka Toebe, Dipl. Psychologin, Dipl. Sozialpädagogin/-arbeiterin, Krankenschwester und Genesungsbegleiterin, Mitglied im EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Literatur:

Das vollständige Literaturverzeichnis kann bei Karsten Giertz unter karsten.giertz@sozialpsychiatrie-mv.de angefragt werden.

Für weitere Informationen zum Thema Soteria:

Aebi, E., Ciompi, L. & Hansen, H. (Hrsg.) Soteria im Gespräch. Über eine alternative Schizophreniebehandlung. Neumünster, Paranus Verlag.

Ciompi, L. (1983). Affektlogik. Über die Struktur der Psyche und ihre Entwicklung. Ein Beitrag zur Schizophrenieforschung. Stuttgart, Klett-Cotta.

Ciompi, L. (1997). Die emotionalen Grundlagen des Denkens. Entwurf einer fraktalen Affektlogik.

Ciompi, L., Hoffmann, H. & Broocard, M. (Hrsg.). Wie wirkt Soteria? Eine atypische Psychosenbehandlung kritisch durchleuchtet. Bern, Göttingen, Toronto u.a., Hans Huber Verlag.

IAS – Internationale Arbeitsgemeinschaft Soteria (2023). www.soteria-netzwerk.de (zuletzt abgerufen am 24.06.2023).



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. PART: Entwicklung, Umsetzung und Bewertung eines Beirates für Partizipative Forschung in der Medizin



Hintergrund

Partizipative oder auch teilnehmende Forschung bezieht sich auf die aktive Beteiligung von Menschen mit entsprechender Krankheitserfahrung in den Forschungsprozess. Dadurch werden Qualität, Relevanz und Wirkung der Forschung nachweislich verbessert.

Ziel

Unser Ziel ist es daher, ein Patient*innen- und Öffentlichkeitsbeteiligungsgremium oder „PART-Beirat“ in Rostock zu entwickeln und zu bewerten. Dieser würde die Aufmerksamkeit für die öffentliche Beteiligung an der medizinischen Forschung unterstützen und fördern. Mit dem PART-Beirat möchten wir gemeinsam viel erreichen und langfristig das Leben der Betroffenen verbessern.

PART-Beirat

Der PART-Beirat wird z. B. Forschende, Patient*innen, Patient*innenvertretungsgruppen, Angehörige, Ärzt*innen und Pflegekräfte regelmäßig zusammenbringen, um ihre Meinung und ihre Erfahrung zu einem aktuellen



Abbildung 2 Projektteam von links nach rechts: Prof. Dr. Stefan Teipel, Marcel Daum, Dr. Gesine Selig, Prof. Dr. Birgit Völlm, Dr. Ingo Kilimann, Dr. Olga Klein, Peggy Walde, Kai Gerullis (nicht im Bild: Dr. Eva Drewelow, Dr. Fenia Ferra)



Abbildung 1: Die Projektphasen des "PART"-Projektes

Thema zu besprechen und gemeinsam Forschungsstrategien zu entwickeln und umzusetzen. Zu Beginn liegen die Schwerpunkte im Bereich Demenz und Forensik. Im themenspezifischen Beirat "Demenz" werden z. B. Menschen mit Gedächtnisstörungen und ihre Angehörigen aktiv sein.

Menschen mit gelebter Erfahrung werden mit Forschenden in allen Phasen des Forschungsprozesses zusammenarbeiten. Dies kann bedeuten, dass sie:

- mit auswählen, welche Themen wichtig sind,
- mit entscheiden, wie das Forschungsprojekt durchgeführt werden soll,
- mit gestalten, wie Informationsmaterialien für Betroffene sein sollen,
- mit nachdenken, was die Ergebnisse bedeuten und helfen diese zu verbreiten.

Dadurch trägt der PART-Beirat dazu bei, dass die Probleme von Betroffenen in der Forschung stärker berücksichtigt werden und die Forschung zukünftig näher zu ihnen gebracht wird. Die Betroffenen entscheiden wie oft und wobei sie sich einbringen.

Projektphasen

Das Projekt lässt sich in 3 Projektphasen unterteilen.

In der ersten Phase erarbeiten wir Organisationsstrukturen, Schlüsseldokumente, akkumulieren Vorwissen (z. B.

mit Hilfe eines Fragebogens oder systematischer Reviews) und verbreiten Informationen zum PART-Projekt (Abbildung 1).

In der zweiten Phase gründen wir themenspezifische Beiräte (z. B. neurodegenerative Erkrankungen) und schaffen dadurch Kontakt Räume für Menschen mit gelebter Erfahrung und Forschende.

In der dritten Projektphase soll der übergeordnete PART-Beirat entstehen, die Anzahl der in den Beiräten betreuten Projekte erhöht werden sowie die Arbeit und Ergebnisse der Beiräte evaluiert und präsentiert werden.

Die Projektphasen werden durch Datenerhebung mittels z. B. Fragebögen, Interviews, Fokusgruppen, sowie Evaluation des Prozesses begleitet (Abbildung 1).

Die ersten themenspezifischen Beiräte für den Bereich forensische Psychiatrie sowie neurodegenerative Erkrankungen (z. B. Demenz) sollen ab Mitte 2023 entstehen.

Projektteam

PART ist ein Kooperationsprojekt der Klinik für Forensische Psychiatrie (KFP1) und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (KPM2) der Universitätsmedizin Rostock. Das Projekt wird von dem Bosch Health Campus für die Laufzeit vom 01.05.22 bis zum 30.04.25 gefördert.

Haben Sie Interesse daran mitzuwirken, an einem Austausch oder an Kooperation? Dann melden Sie sich gern bei: Marcel Daum, Marcel.daum@med.uni-rostock.de, Tel: 0381/4949490

10. Informationen von unseren Mitgliedern und Kooperationspartner*innen



**Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.**

Projektstart: Wir arbeiten daran

beon (Arbeitstitel) Beratung online für Menschen in seelischen Belastungssituationen und Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie ihre Angehörigen und Bezugspersonen.

Ausgangspunkt

In Deutschland gibt es viele Einzelangebote zur Onlineberatung, die jedoch kaum mit regionalen Hilfeangeboten und nur teilweise mit der Möglichkeit zu persönlichen Beratungen verknüpft sind. Die Projektidee beruht auf der Einschätzung, dass die durch die Pandemie bekannter gewordenen und stärker genutzten digitalen Möglichkeiten eine neue und erweiterte Chance zur Erreichbarkeit von Hilfen in seelischen Krisen bieten.

Projektvorstellung

Das Projekt soll als ein niederschwelliges, online gestütztes persönliches Beratungs und Kriseninterventionsangebot mit gemeindepsychiatrischer Kompetenz als ein erster Ankerpunkt für Menschen in seelischen Belastungssituationen und ihre Angehörigen und Freunde aufgebaut werden.

Die Beratung soll Orientierung bieten zur Auffindung passgenauer Hilfen bei unklarem Hilfebedarf sowie eine Verknüpfungsmöglichkeit zu regionalen Hilfen in Krisen und Belastungssituationen im Einzelfall anbieten. Das Beratungsangebot wird von Erfahrungsexperten und Angehörigen sowie von sozialpsychiatrischen Fachkräften über eine datensichere DSGVO konforme und nach WCA

G 2.1 barrierefreie virtuelle Beratungsstelle stattfinden und soll durch eine Vielzahl an Medien per Chat, E-Mail und Videochat zu designierten Beratungszeiten oder per Terminbuchung angeboten werden.

Ziel des Modellprojektes ist ein verbesserter Zugang zu regionalen Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten, insbesondere auch zum psychiatrischen Hilfesystem. Die Onlineberatung soll im Laufe des Jahres 2023 starten. Über den anfänglichen Aufbau von Kooperationsstrukturen innerhalb der Mitgliedschaft des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie e.V. und die Schaffung einer technischen Infrastruktur wird während der dreijährigen Projektlaufzeit ein digitales Beratungsnetzwerk mit verfügbaren regionalen Hilfen aufgebaut. Weitere regional vernetzte Kooperationspartner aus dem sozial und gemeindepsychiatrischen Bereich sollen als Beteiligte gewonnen und in das Projekt integriert werden.

Das Projekt wird durch das Bundesministerium für Gesundheit aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages und dem Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt gefördert. Das Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. An Institut der Universität Greifswald wird das Projekt wissenschaftlich begleiten.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Wenn Sie Interesse an dem Verlauf des Projektes haben, können Sie unseren **Newsletter** oder unsere Social-Media-Kanäle auf **LinkedIn** und **Facebook** abonnieren, um auf dem Laufenden zu bleiben.

Weitere Informationen zum Projekt finden Sie auch hier: www.dvgp.org

Tagungsdokumentation der digitalen Fachtagung „Kooperation und Netzwerke in der psychosozialen Arbeit“

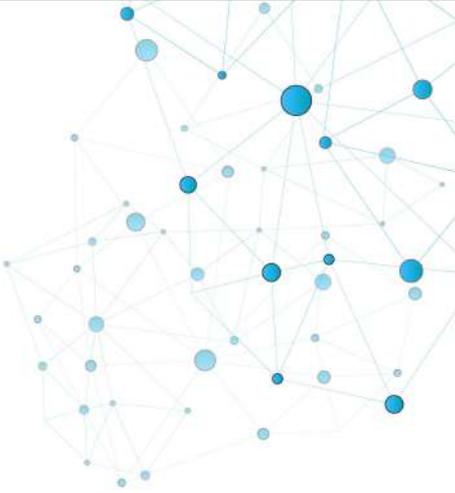
Zahlreiche Klient*innen in der psychosozialen Versorgung weisen häufig einen sehr komplexen Unterstützungsbedarf auf. Benötigt wird daher nicht selten auch ein komplexes Unterstützungssystem. Zudem weisen viele Forschungsergebnisse darauf hin, dass gerade multiprofessionelle und systemübergreifende Formen der Versorgung zur Personen- und Bedarfsorientierung beitragen. Die Praxis zeigt jedoch, dass die Etablierung einer vernetzten Versorgung mit vielen Hürden verbunden ist. So erschweren finanzielle Rahmenbedingungen, gesetzliche Fragmentierungen des Versorgungssystems, professionsbezogene Anerkennungskonflikte und abweichende Logiken zwischen den beteiligten Berufsgruppen oftmals eine personenzentrierte und bedarfsgerechte Planung und Umsetzung von psychosozialen Unterstützungsmöglichkeiten.

Der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. veranstaltete in Kooperation mit dem European Centre for Clinical Social Work e.V., der Hochschule Coburg, der Fachhochschule Campus Wien, dem Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V., der Landeskoordination: Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien Mecklenburg-Vorpommern und dem Netzwerk A: aufklaren | Expertise und Netzwerk für Kinder psychisch erkrankter Eltern des Trägers Paritätische Hamburg am 11. Mai 2023 die digitale Fachtagung „Kooperation und Netzwerke in der psychosozialen Arbeit“.

Die komplette Tagungsdokumentation kann hier eingesehen werden: www.eccsw.eu

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft der Psychiatriekoordinator*innen Mecklenburg-Vorpommern

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Psychiatriekoordinator*innen MV setzen sich dafür ein, dass in Mecklenburg-Vorpommern Klient*innen aus der Allgemeinpsychiatrie und der Gerontopsychiatrie mit Unter-



**Tagungsdokumentation zur digitalen Fachtagung
KOOPERATION UND NETZWERKE IN DER PSYCHOSOZIALEN ARBEIT
11. Mai 2023 von 09:00 bis 15:30 Uhr**

Organisiert und veranstaltet durch:

A: aufklaren Expertise & Netzwerk für Kinder psychisch erkrankter Eltern

Blick auf Kips Fam

EX-IN Experten durch Erfahrung in der Psychiatrie EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V.

FH CAMPUS WIEN UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ECCSW

HOCHSCHULE COBURG

LSP Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.

bringungsbeschluss bestmöglich wohnortsnah versorgt werden. Derzeit haben viele dieser Patient*innen eine sehr lange Verweildauer in der Klinik, weil keine passende Einrichtung oder Räumlichkeit gefunden werden.

Eine ausführliche Recherche der auf dem Bürgerportal Sozialhilfe des Kommunalen Sozialverband angegebenen Leistungserbringer zur Besonderen Wohnform ergab, dass ein Drittel der Platzkapazität mit Patient*innen/Bewohner*innen aus anderen Bundesländern belegt ist und somit nicht zur Verfügung steht.

Die Stellungnahme an das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern ist hier abrufbar: www.gpv-mse.de



GPV-Mitgliederversammlung im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte

Unter dem Motto aktuelle Herausforderungen gemeinsam begegnen fand am 03. Mai 2023 im Regionalstandort Neustrelitz des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte die Mitgliederversammlung des Gemeindepyschiatrischen Verbundes des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte statt.

Die Netzwerk-Konferenz stellt die jährliche Mitgliederversammlung des Gemeindepyschiatrischen Verbundes im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte dar, innerhalb dessen sich die Mitglieder über die aktuellen Entwicklungen informieren und miteinander ins Gespräch kommen können.

In diesem Jahr wurden im Zusammenhang mit den aktuellen Herausforderungen in der regionalen psychiatrischen Versorgung die Chancen und Perspektiven des

Gemeindepyschiatrischen Verbundes in den Mittelpunkt gestellt. Nach der Eröffnung durch Michael Löffler (Dezernent des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte) (siehe Foto oben) und Enrica Rebstock (Psychiatriekoordinatorin des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte) gaben Karsten Giertz (Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.) und Dr. Rainer Kirchhefer (Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik in Neubrandenburg) einen Überblick über die aktuellen Herausforderungen in der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung. Ausgehend davon stellte Rainer Schaff (Beisitzer der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepyschiatrische Verbände e.V.) die Chancen und Perspektiven von Gemeindepyschiatrischen Verbänden vor, um aktuelle regionale Herausforderungen gemeinsam zu begegnen.

Unter der Moderation von Prof. Dr. Andreas Speck (Hochschule Neubrandenburg) fanden im Anschluss eine Podiumsdiskussion zum Thema "Was kann der GPV bewirken?" und mehrere Workshops statt.



Blick in den Tagungssaal des Regionalstandortes Neustrelitz des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte.



Hanse- und Universitätsstadt
ROSTOCK

Volleyball-Turnier des "Bootes" am 02. Juni 2023

Am 02. Juni fand das Volleyball-Turnier des „Bootes“ auf der Beach-Volleyballanlage im Bürgerpark der Hansestadt Wismar statt.

Sieben Mannschaften aus der Region traten gegeneinander an. Platz 1 belegte die Mannschaft der DRK Soziale Betreuungsdienste M-V, gefolgt von „Boot 1“, Platz 3 ging an das Team von der Median-Klinik Therapiedorf Ravensruh. Mit dabei waren auch Teilnehmende von tohus aus Bad Oldesloe und noch weitere Mannschaften des Bootes, des DRK und auch eine Mixed-Mannschaft der verschiedenen Organisationen.



Es war eine Super-Stimmung und ein großer Dank geht an die Kolleg*innen des „Bootes“ für die Vorbereitung und Organisation: „Es war so schön, dass wir uns nach längerer Zeit wieder hier treffen konnten. Es war ganz toll!“ sagten unter anderem mitgereiste Gäste der Auswärtsmannschaften. Sport verbindet! Bis zum nächsten Mal!

Von der Wende bis Corona – Das Rostocker Gesundheitsamt im Wandel der Zeit

Zu seinem 30-jährigen Bestehen präsentierte das Rostocker Gesundheitsamt eine Chronik zur Gesundheitsversorgung in der Hanse- und Universitätsstadt. Mit persönlichen Einblicken aktueller und ehemaliger Wegbegleiter*innen geht es um ein facettenreiches Bild einer vermeintlich „langweiligen Behörde“.



Für Dr. med. Markus Schwarz, der seit Ende des Jahres 2022 im Ruhestand ist, war es wichtig, mit insgesamt 60 Mitarbeiter*innen das umfangreiche Tätigkeitsfeld eines Gesundheitsamtes über drei Jahrzehnte zu veranschaulichen.

Gerade während der Corona-Zeit waren die Gesundheitsämter für die Einwohner*innen sehr präsent. Für die Mitarbeiter*innen war es eine prägende Zeit, in der sie plötzlich ins Zentrum der Öffentlichkeit rückten.

Viele Rostocker*innen kennen das Amt durch die präventiven Angebote in Kindertagesstätten und Schulen, aber auch Beratungen zu Krebserkrankungen, HIV, Impfsprechstunden oder seit Ende 2022 den aufsuchenden Seniorendienst.

Über die Jahre baute sich das Gesundheitsamt ein breites Kooperationsnetzwerk auf, worin sich die langjährige Zusammenarbeit mit der Universität Rostock und weiteren Bildungseinrichtungen zeigt. Neben der Unterstützung des medizinischen Nachwuchses mit Seminaren und Praktika sind auch die Unterstützungsangebote

für geflüchtete Menschen und der Hafenzentrale Dienst als regionale Besonderheit zu nennen, die das umfangreiche Aufgabenspektrum ausmachen. Letzteres wird mit einem Artikel aus dem Deutschen Ärzteblatt untermauert, für den der ehemalige Amtsleiter und damalige Hafenzentrale Dr. med. Markus Schwarz einen Tag bei seiner Arbeit im Hafen begleitet wurde.

Die Chronik "Von der Wende bis Corona" zur Gesundheitsversorgung in der Hanse- und Universitätsstadt als kostenloser Download finden Sie hier: www.rathaus.rostock.de

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
Internet: www.ex-in-mv.de



SEZ

Sozialmedizinisches Erwachsenen-Zentrum Mecklenburg gGmbH

Das Sozialmedizinische Erwachsenen-Zentrum Mecklenburg gGmbH stellt sich vor

Unter dem Dach des Kinderzentrums Mecklenburg gGmbH hat am 01. Oktober 2018 das Sozialmedizinische Erwachsenen-Zentrum (SEZ) für Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen seine Arbeit aufgenommen.

Das SEZ ermöglicht Menschen mit geistiger oder schweren Mehrfachbehinderungen eine besonders bedarfsgerechte, interdisziplinär ausgelegte medizinische Versorgung, welche die Regelversorgung ergänzt. Umfassende Untersuchungen werden von einem erfahrenen Team an einem Ort durchgeführt und koordiniert.

Das Team besteht aus Arzt*innen verschiedener Fachrichtungen wie Neurologie, Neuroorthopädie, Stoffwechselerkrankungen, spezielle Schmerztherapie, Psychiatrie und öffentliche Gesundheitsversorgung sowie aus Fachkräften aus den Bereichen Psychologie, Psychotherapie, Sozialberatung, Physio- und Ergotherapie, Logopädie und Ernährungsberatung.

Zu den Leistungsinhalten gehören:

- Planung und Koordination ergänzender diagnostischer Maßnahmen
- individuelle Behandlungs- und Therapieplanung
- Erfassen des Hilfebedarfs im Sinne der ICF
- Verbesserung der therapeutischen Versorgung
- Beratung und Unterstützung bei der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises/ GdBs
- Beratung und Unterstützung bei der Heil- und Hilfsmittelversorgung

- Beratung zur Unterstützten Kommunikation
- Sozialberatung
- bei Bedarf Organisation und Koordination einer stationären Behandlung

Die Umsetzung aller Leistungen erfolgt interdisziplinär und ressourcenorientiert mit dem Ziel, die Teilhabe und Partizipation der Patient*innen zu verbessern.



Über eine Überweisung durch eine hausärztliche Praxis oder durch Ärzt*innen der Fachbereiche Allgemeinmedizin, Neurologie, Psychiatrie, Orthopädie und Innere Medizin können Patient*innen die Leistungen des SEZ beanspruchen.

Weitere Informationen finden Sie hier: www.sez-mecklenburg.de

11. Übersicht Fortbildungsangebote des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.



Methoden der qualifizierten Assistenz: Fünfter Durchgang startet im Herbst 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 demnächst eingesehen werden unter 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 doppeltätiges Inhouseseminar in digitaler oder präsenster Form.

Kontakt: 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

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

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

Kosten: nach Vereinbarung.

Adoleszenzsensibles Arbeiten in der Sozialpsychiatrie und Jugendhilfe

Der Lebensabschnitt der Adoleszenz kann vor allem für junge Menschen mit psychischen Erkrankungen eine besondere Herausforderung werden. Neben den ohnehin mit dieser Lebensphase verbundenen Entwicklungsaufgaben müssen junge Menschen mit psychischen Erkrankungen zusätzlich die krankheitsbedingten Belastungen bewältigen. Das ist nicht selten vor allem für die Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen selbst und ihr soziales und professionelles Umfeld eine komplexe Aufgabe.

Um Mitarbeitende aus den verschiedenen psychosozialen und psychiatrischen Arbeitsfeldern bei der Unterstützung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen zu unterstützen, bietet der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. auch in diesem Jahr eine Fortbildungsveranstaltung an.

Im Rahmen der Fortbildung werden in zwei verschiedenen Seminaren aktuelle rechtliche Veränderungen und Rahmenbedingungen sowie psychische Störungen und deren Auswirkungen auf die Lebensphase der Adoleszenz von zwei renommierten Expert*innen praxisnah und fallbezogen vorgestellt. In beiden Seminaren werden nach einer theoretischen Einführung gemeinsam mit den Teilnehmenden konkrete Fälle aus der Praxis multiperspektivisch bearbeiten.

Datum und Ort: Die Veranstaltung findet am 23. und 24. Oktober 2023 in Rostock zwischen 09:00 bis 16:00 Uhr statt.

Teilnahmegebühren: Für beide Tage wird bei Mitgliedern des Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. eine Teilnahmegebühr von 150 Euro und bei externen Trägern und Einrichtungen eine Gebühr von 200 Euro erhoben.

Weitere Informationen zum Veranstaltungsort, zur Anmeldung und zu den Teilnahmegebühren finden Sie demnächst hier: www.sozialpsychiatrie-mv.de

Rechtliche und fachliche Grundlagen zur Pflege und (ergänzenden) Eingliederungshilfe im Kontext der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes

Menschen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen und Behinderungen weisen oftmals komplexe Unterstützungsbedarfe auf, die sowohl Unterstützungsleistungen aus dem Bereich der Pflege und Eingliederungshilfe notwendig machen. Im Zuge des Bundesteilhabegesetzes und des Pflegestärkungsgesetzes unterliegen beide Bereiche derzeit einem grundlegenden Wandel. Vor allem für Leistungserbringer an der Schnittstelle zwischen Pflege und Eingliederungshilfe ergeben sich daraus in der Praxis zahlreiche Fragen u.a. zur Abgrenzung der beiden Leistungsarten sowie zur Umsetzung der Bedarfsermittlung.

Zur Unterstützung von Mitarbeitenden, welche an der Schnittstelle zwischen Pflege und Eingliederungshilfe tätig sind, bieten der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und der Landesverband der Lebenshilfe Mecklenburg-Vorpommern e.V. eine Online-Fortbildung zu den rechtlichen Grundlagen im Bereich der Eingliederungshilfe und Pflege an. Neben einer Einführung in die aktuellen rechtlichen Entwicklungen werden Grundlagen zur Abgrenzung von Leistungen der Pflege und Eingliederungshilfe sowie Orientierungshilfe für Leistungsangebote an der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege vorgestellt.

Datum und Uhrzeit: 24. November 2023 von 09:00 bis 16:30 Uhr

Kosten und Anmeldung: Für Mitglieder des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und des Landesverbandes der Lebenshilfe Mecklenburg-Vorpommern e.V. beträgt die Teilnahmegebühr 80 Euro und für externe Träger und Einrichtungen 100 Euro.

Weitere Informationen zur Anmeldung finden Sie unter: www.sozialpsychiatrie-mv.de

12. Veranstaltungshinweise und Termine



Online-Fachtag: Psychische Gesundheit und Radikalisierung – Potenziale einer multiprofessionellen Präventionsarbeit in Mecklenburg-Vorpommern am 05. September 2023

In den letzten Jahren haben Anschläge oder Angriffe von radikalisierten und psychisch beeinträchtigten Personen immer wieder für Aufsehen gesorgt. Dabei war zunächst häufig unklar, ob die Beweggründe eher im ideologischen Extremismus oder einer psychischen Erkrankung zu suchen waren. Tatsächlich sind die Übergänge häufig fließend und beide Bereiche können sich wechselseitig beeinflussen. Dies erschwert die Diagnose der Ursachen und Motive sowie die Auswahl passender Unterstützungs- und Beratungsangebote. Gehört ein Fall in den Gesundheitsbereich oder sind die Beratungsstellen der Ausstiegs- und Distanzierungsarbeit und der Deradikalisierung gefordert?

Angesichts der Schnittmengen zwischen diesen Bereichen will die Fachtagung für einen multiprofessionellen Ansatz werben und lädt dazu ein, die Kooperation und den Dialog zwischen Sozial- und Gesundheitsberufen, Beratungsstellen der Extremismusprävention, Ämtern und Behörden sowie weiterer Akteurinnen und Akteure auszubauen: Wer hat dabei welche Rolle? Welche Akteurinnen und Akteure sollten in einer Fallkonferenz einbezogen werden? Welche Verfahrenswege müssen vereinbart werden, um die Zusammenarbeit zu verbessern?

Die Fachtagung verfolgt einen phänomenübergreifenden Ansatz. Neben den langjährigen Erfahrungen aus der Rechtsextremismus- und Islamismusprävention werden die Erfahrungen aus der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung in Mecklenburg-Vor-

pommern einbezogen. Nicht zuletzt sollen neben der Arbeit an konkreten Fällen auch Fragen der allgemeinen Prävention und Resilienzstärkung erörtert werden: Wie lassen sich erste Zeichen einer Radikalisierung oder einer psychischen Beeinträchtigung erkennen? Wie können Risiken minimiert werden? Welche Hilfsangebote können die Regelstrukturen unterbreiten?

Veranstaltet wird die Tagung vom Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und der Landeskoordinierungsstelle für Demokratie und Toleranz in der Landeszentrale für politische Bildung Mecklenburg-Vorpommern. Eingeladen sind Fachkräfte aus der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung sowie aus der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, Mitarbeitende von Beratungsstellen und Präventionsprojekten, Akteur*innen aus den Bereichen (Schul-)Sozial- und Jugendarbeit, Mitarbeitende von Sicherheitsbehörden und weitere Interessierte aus Mecklenburg-Vorpommern.

Die Teilnahme an der Online-Fachtagung ist kostenlos. Weitere Informationen zur Veranstaltung und zu den Anmeldemodalitäten finden Sie demnächst unter: www.sozialpsychiatrie-mv.de.

Save The Date: Woche der Seelischen Gesundheit am 25. September bis 06. Oktober 2023 im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte

Die Woche der Seelischen Gesundheit findet in diesem Jahr im Landkreis Mecklenburgische-Seenplatte unter dem Titel: "Ängste in Krisenzeiten – Verstehen & Bewältigen" statt. Im Rahmen der Woche der Seelischen Gesundheit reist die Autorin Claudia Gliemann durch den Landkreis mit ihrer Lesereise „Papas Seele hat Schnupfen“ – ein Antistigma-Programm. Mit ihrer Lesereise leistet Frau Gliemann einen wichtigen und wertvollen Beitrag zur Aufklärung und Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen.



Infotag „Alleinerziehend – alleingelassen. Bedarfslagen und Hilfen für Alleinerziehende“ am 08. Juli 2023 (Termin verschoben/ Infos folgen) in Schwerin

Darüber hinaus wird ein Fachtag am 28. September 2023 zum Thema Kinder von psychisch bzw. suchterkrankten Eltern organisiert. Zudem findet im Rahmen der Woche der Seelischen Gesundheit zum dritten Mal das Forum „Arbeit und psychische Gesundheit“ statt.

Die Lebenssituation alleinerziehender Mütter und Väter geht mit spezifischen Anforderungen einher. Sie gehören zu einer vulnerablen Personengruppe, welche besonderen psychosozialen Belastungen ausgesetzt ist. Insbesondere, wenn soziale Unterstützung fehlt, können sich die Belastungen beeinträchtigend auf die psychische und körperliche Gesundheit sowie auf das Aufwachsen der Kinder auswirken.

Weitere Informationen zur Veranstaltung finden Sie demnächst hier: www.gpv-mse.de

Termine der Landesarbeitsgruppen des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.	
LAG Besondere Wohnformen	21. & 22.09.2023
LAG Arbeit und Beschäftigung	06 & 07.07.2023
LAG Wohnform mit Assistenz	15.011.2023
LAG Geschlossene Wohnformen	09.05.2023
LAG Psychiatrische Pflegewohnheime	24.11.2023
LAG Forensische Psychiatrie	05.10.2023
LAG Geschäftsführerinnen und -führer	19.10.2023
LAG Gesamt-/ Teilhabepflanverfahren	29.10.2023
LAG Adoleszentenpsychiatrie	10.11.2023
LAG Partizipation Mecklenburg-Vorpommern	27.09.2023

Um alleinerziehende Eltern gezielt zu unterstützen, bietet das Kinderzentrum Mecklenburg-Vorpommern gGmbH seit 2022 das kostenlose Bindungstraining „wir2“ für alleinerziehende Eltern an. Hierbei handelt es sich um ein Trainingsangebot für alleinerziehende Mütter und Väter mit Kindern im Alter von 3 bis 10 Jahren, das von der Walter Blüchert Stiftung entwickelt und wissenschaftlich evaluiert wurde.

Hierzu findet im Kinderzentrum Mecklenburg-Vorpommern gGmbH in Schwerin unter dem Motto „Alleinerziehend – alleingelassen. Bedarfslagen und Hilfen für Alleinerziehende“ ein Infotag statt. Auf dieser Informationsveranstaltung wird auf die Situation und die besonderen Bedarfslagen Alleinerziehender hingewiesen. Es werden verschiedene Hilfsangebote vorgestellt, besonderer Fokus wird dabei auf das wir2 Bindungstraining für Alleinerziehende gelegt. Die Veranstaltung richtet sich an Fachkräfte der Wohlfahrtsverbände, Fachdienste, Beratungsstellen, Familienhilfe, Kindertagesstätten, Grundschulen, Elterntreffs und alle Interessierten.

Weitere Informationen zur Anmeldung, zum genauen Veranstaltungstermin und Programm finden Sie auf der Internetseite: www.kinderzentrum-mecklenburg.de



Borderline-Trialog M-V online am 06. Juli 2023

Im Rahmen des Trialogs geht es darum einen gemeinsamen Erfahrungsaustausch zwischen Menschen mit und ohne psychischen Erkrankungen zu ermöglichen. Der gemeinsame Austausch bildet unter anderem die Grundlage, um die Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen in der Gesellschaft zu minimieren und ein besseres Verständnis füreinander aufzubringen.

Der Borderline-Trialog ist keine Vortragsveranstaltung. Hier kommen alle zu Wort, die etwas sagen möchten, aber nicht müssen. Des Weiteren ist der Trialog kein Therapieersatz, sondern vielmehr eine therapeutische Ergänzung und ein wichtiger Stützpfiler für Menschen mit psychischen Erkrankungen, ihren Angehörigen oder auch für professionelle Mitarbeiter*innen.

Am 06. Juli findet zwischen 18:00 und 20:00 Uhr wieder der Borderline-Trialog MV zum Thema „Borderline und zwischenmenschliche Beziehungen“ online über Senfcall statt. Zu den Zielgruppen gehören Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, ihre Angehörigen und Freunde sowie professionell Tätige und Personen, die am Thema interessiert sind.

Weitere Informationen zum Ablauf und zur Anmeldung können Sie über diese E-Mail-Adresse erfragen: Borderline-Trialog-MV.CL@web.de

Den Flyer mit den wichtigsten Informationen finden Sie hier: www.sozialpsychiatrie-mv.de



Hanse- und Universitätsstadt
ROSTOCK

Filmpräsentation "Endlich Trocken - Wege aus der Sucht" von Andrea Rothenburg am 20. September 2023

Die Filmpräsentation findet in der FRIEDA 23 in der Friedrichstraße 23, 18057 Rostock statt. Im Anschluss ist ein Austausch mit Prof. Dr. Oliver Tucha (leitender Psychologe der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Rostock) und Dr. Antje Wrociszewski (Sucht- und Psychiatriekoordinatorin des Gesundheitsamtes Rostock). Weitere Informationen finden Sie hier: www.rathaus.rostock.de

Fachtag Sucht und Prävention "Suchthilfe - Quo Vadis?!" Zur Perspektive der Suchthilfe am 20. September 2023 in Rostock

Am 20. September 2023 findet in der FRIEDA 23 (Friedrichstraße 23 in 18057 Rostock) von 09 bis 13:00 Uhr die Fachtagung Sucht und Prävention statt. Neben Fachvorträgen zu neuen illegalen Substanzen, wissenschaftlichen Erkenntnissen zu den Folgen schädlichen Alkoholkonsums werden aktuelle Daten zum Thema Sucht in Mecklenburg-Vorpommern vorgestellt und Perspektiven für das Suchthilfesystem aufgezeigt. Die Fachtagung wird als hybride Veranstaltung organisiert.

Weitere Informationen zum Programm und zur Anmeldung finden Sie demnächst hier: www.rathaus.rostock.de

Save the Date: AB'GEDREHT 18. Rostocker Film- und Kulturtag zur seelischen Gesundheit vom 09. bis 19. Oktober 2023

Bereits zum 18mal findet die Veranstaltungsreihe der Rostocker Film- und Kulturtag zur seelischen Gesundheit statt. Zum ersten mal beteiligt sich der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. in enger Zusammenarbeit mit der Psychiatriekoordination des Gesundheitsamtes der Hanse- und Universitätsstadt Rostock und weiteren engagierten Akteur*innen in Rostock sowie mit der Unterstützung des li.wu. an der dialogischen Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung.

Die Rostocker Film und Kulturtag zur seelischen Gesundheit stehen auch in diesem Jahr für einen Dialog, um interessierte Mitmenschen über psychische Erkrankungen aufzuklären, Berührungspunkte und Vorurteile abzubauen, über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren sowie um zum gegenseitigen Verständnis beizutragen.

Weitere Informationen zum Programm, zu den Terminen und zur Anmeldung finden Sie demnächst hier: www.rathaus.rostock.de



16. Suchtsymposium - Sucht und Suizid am 19. September 2023 in Rostock

Am 19. September 2023 veranstaltet die Universitätsmedizin Rostock zwischen 14 bis 17:00 Uhr das 16. Suchtsymposium. Den Schwerpunkt bildet in diesem Jahr der Zusammenhang zwischen Sucht und Suizidalität. Mehrere Fachexpert*innen geben hierzu in ihren Vorträgen einen Überblick zum Suizidrisiko bei Menschen mit Suchtproblematiken, zur komorbiden Alkoholabhängigkeit bei Betroffenen mit einer Posttraumatischen Belastungsstörungen und zur Rehabilitation in der Suchtmedizin.

Weitere Informationen finden Sie demnächst hier: www.med.uni-rostock.de



24. FASD Fachtagung "FASD - eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe!?" am 22. und 23. September 2023 in Rostock

Alkoholkonsum in der Schwangerschaft ist die häufigste Ursache für nicht genetisch bedingte, kindliche Fehlbildungen. FASD ist mittlerweile präsenter, aber noch lange nicht im Bewusstsein der Gesellschaft angekommen. Viele Menschen, selbst in Fachkreisen, haben noch nie davon gehört. Vor diesem Hintergrund findet am 22. und 23. September 2023 in Rostock die Fachtagung "FASD - eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe!?" statt. Organisiert und veranstaltet wird die Tagung über den Verein FASD Deutschland e.V. in Zusammenarbeit mit regionalen Akteur*innen.

Informationen zur Anmeldung und zum Programm finden Sie hier: www.fasd-deutschland.de

13. Impulse aus Wissenschaft und Kultur

Filmtipp: "Liebe, Wut & Milchzähne - Was in uns Eltern wirkt" von Domenik Schuster

Als junger Vater, der seinen Kindern eigentlich liebevoll begegnen will, fragt sich der Regisseur Domenik Schuster in seinem Film "Liebe, Wut & Milchzähne", weshalb er sich im Alltag mit seinen Kindern immer wieder in eine Art Erziehungsautomat verwandelt, der seine Kinder unter Druck setzt, Drohungen ausspricht und Angst erzeugt, um ein bestimmtes Verhalten zu ändern. Denn dieser Erziehungsautomat hat rein gar nichts mit dem Vater zu tun, der er eigentlich sein will. Bleibt nur zu klären: Woher kommt dieser Erziehungsautomat? Wie schlimm ist er wirklich? Und wie um alles in der Welt wird man ihn wieder los?

Bereits in seinem Debutfilm "Good Enough Parents" machte sich Domenik Schuster auf die Suche nach Antworten auf die Frage "Was brauchen Kinder?". Dabei verband er die Rolle des jungen Vaters mit der Rolle als Regisseur und ging historischen Erziehungsmythen nach, setzte sich mit dem Einfluss und den Folgen von alten Erziehungsweisheiten und gegenwärtigen Erziehungstrends kritisch auseinander.

In seinem neuen Film geht es darum, was in Eltern während der Erziehung wirkt und mit welchen schwierigen Momenten sie in der Erziehung ihrer Kinder täglich konfrontiert werden. Der Film beschäftigt sich mit den Herausforderungen des Eltern-Alltages bei heranwachsenden Kindern, analysiert die Dynamiken von klassischen kritischen Situationen und versucht neue Perspektiven in der Eltern-Kind-Beziehung aufzuzeigen.

Dabei wird unter anderem darauf aufmerksam gemacht, wie kulturelle Prägungen und persönliche Erfahrungen in Erwachsenen oft Reaktionsmuster hervorrufen, die nicht dem Bild des zugewandten und liebevollen Elternteils entsprechen und zu destruktiven Erziehungsmustern führen können.



Ein Film für alle Eltern, die neue Wege gehen wollen - und sich dabei ab und zu verlaufen.

Der Dokumentationsfilm "Liebe, Wut & Milchzähne" erschien am 30. März 2023. Der Film kann als DVD und als Stream zum Ausleihen für 48h oder zum dauerhaften Ansehen erworben werden. Weitere Informationen sowie einen Trailer zum Film finden Sie hier: www.goodenoughparents.de

Vorschau nächste Ausgabe (erscheint voraussichtlich am 15. Dezember 2023)

Rückblick auf alle Veranstaltungen im Rahmen der Woche der Seelischen Gesundheit

Fachbeitrag zum Thema Früherkennung und Frühinterventionen bei psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

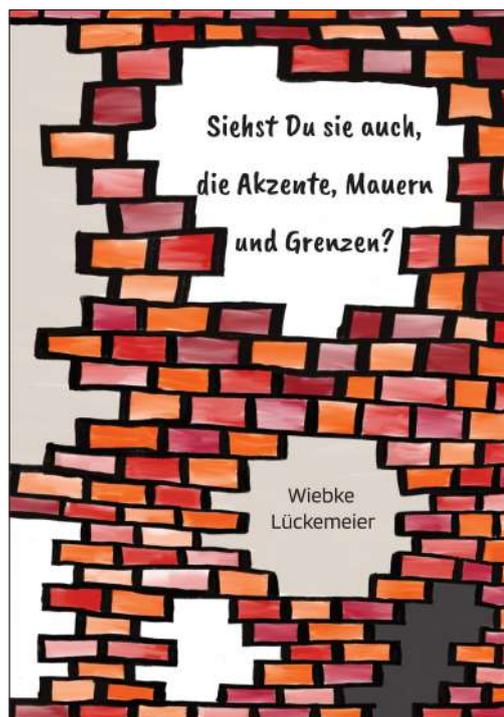
Fachbeitrag zum Trainingsprogramm STEPPS für Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung bzw. mit einer ausgeprägten emotionalen Instabilität

Impressum

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Rostock, Redaktion: Karsten Giertz, Text: Karsten Giertz, Tanja Bodendorf, Anke Wagner, Nicole Heyden, Ilka Toebe, Dr. Kristin Pomowski, Dr. Antje Wrociszewski, Marcel Daum, Lektorat: Karsten Giertz & Tanja Bodendorf, Layout & Satz: Karsten Giertz, Bilder: Cover, Seite 4, 21, 25 & 27 von Kristina Timmermann, Seite 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16 & 31, von Reinhard Giertz, Seite 32 Universitätsmedizin Rostock, Seite 36 von Enrica Rebstock, Seite 37 von Sandra Rieck,

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



Siehst du sie auch, die Akzente, Mauern und Grenzen?: Gedichte und Poetry Slams von Wiebke Lückemeier

In diesem Buch erwarten Sie Gedichte und Poetry Slams, die einen Einblick in das Leben einer psychisch erkrankten Frau geben. Sie begeben sich mit ihr auf eine spannende Entdeckungsreise: Weg von Störungen und Diagnosen, hinein in ein wertereicherteres Leben. Sie werden auf verschiedene innere und äußere Blockaden stoßen, einen Blick in die Vergangenheit erhaschen können, um zu verstehen, wieso sie so geworden ist, aber auch um die kleinen positiven Erinnerungen zu schätzen. Ferner treffen Sie auch auf ihre innere Kraft, die gespeist wird von ihren vielfältigen Ressourcen, vor allem aber von ihrem Humor, die sie für die Kämpfe braucht...

Wiebke Lückemeier wurde 1998 in Höxter geboren. Während der Zeit auf dem Wirtschaftsgymnasium erkrankte sie an einer Depression, mehrere Klinikaufenthalte in verschiedenen Kliniken folgten, dadurch fand sie ihre Liebe zum Schreiben von Gedichten und Geschichten. Heute lebt sie in Stralsund und engagiert sich ehrenamtlich im In- und im Ausland. Weitere Informationen zum Buch finden Sie hier: www.amazon.de

Psychiatriewegweiser Mecklenburg-Vorpommern

Der Psychiatriewegweiser Mecklenburg-Vorpommern unterstützt Sie bei Ihrer Suche nach Hilfs- und Unterstützungsangeboten oder Behandlungseinrichtungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen.

Er richtet sich an Betroffene, deren Angehörige aber auch an Mitarbeitende der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung, um schnellstmöglich Informationen über geeignete Unterstützungsmöglichkeiten vor Ort zur Verfügung zu stellen.



www.psychiatriewegweiser.sozialpsychiatrie-mv.de

