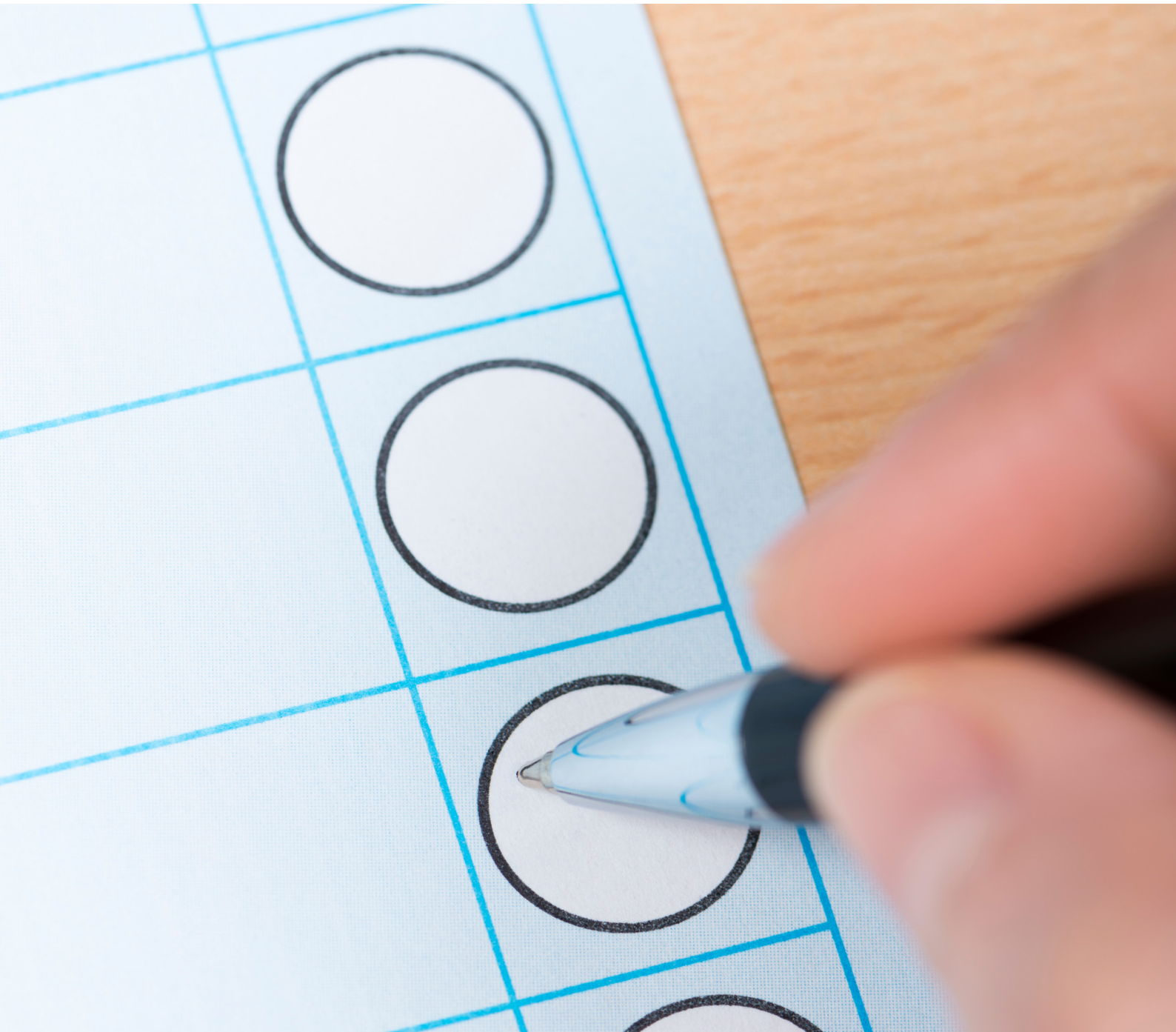




Landesverband
Sozialpsychiatrie
Mecklenburg-Vorpommern e. V.

WAHLPRÜF- STEINE



An die Parteien des Bundeslandes
Mecklenburg-Vorpommern

www.sozialpsychiatrie-mv.de

2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

anlässlich der anstehenden Landtagswahl am 20. September 2026 möchten wir, der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., mit unseren Wahlprüfsteinen auf die aktuelle Versorgungssituation von psychisch erkrankten Menschen in Mecklenburg-Vorpommern und auf die Notwendigkeit der politischen Berücksichtigung ihrer Belange aufmerksam machen. Mit unseren Fragen wollen wir wichtige und notwendige Themen für die Sozial- und Gesundheitspolitik der einzelnen Parteien anregen.

Wir als landesweiter sozialpsychiatrischer Fachverband setzen uns mit unseren Mitgliedern und Netzwerkpartner*innen seit 1995 für die besonderen Belange von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein. Wir möchten darauf aufmerksam machen, dass in Deutschland jedes Jahr etwa 30 Prozent der Menschen aus der Allgemeinbevölkerung über Beeinträchtigungen durch eine psychische Erkrankung berichten. Das entspricht etwa 17,8 Millionen Menschen in Deutschland.

Etwa ein bis zwei Prozent leiden an den schweren und langanhaltenden Auswirkungen ihrer Erkrankung und benötigen intensive medizinische und psychosoziale Unterstützung. Aktuelle Schätzungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger zufolge beläuft sich der Anteil von Hilfeempfängerinnen und -empfängern mit schweren seelischen Behinderungen in Deutschland auf knapp 50 Prozent. Anhand dieser Angaben wird ersichtlich, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen einen hohen Anteil in der Gesellschaft ausmachen und deshalb in den sozialpolitischen Diskursen stärker berücksichtigt werden müssen.

Erster Wahlprüfstein: Förderung der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung durch Prävention und Gesundheitsförderung

Die Ursachen von psychischen Erkrankungen sind sehr komplex und gehen mit zahlreichen biopsychosozialen Faktoren einher. Aus der Forschung wissen wir jedoch, dass insbesondere Kinder und Jugendliche aus psychisch belasteten Familien, Personen mit geringem Einkommen und in prekären Lebenslagen sowie alleinlebende und sozial isolierte Menschen mit einem hohen Lebensalter ein besonderes Risiko für eine schwere psychische Erkrankung mit Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen aufweisen. Vor allem in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern wird die frühzeitige Inanspruchnahme und der Zugang zu geeigneten Unterstützungsmöglichkeiten sowie die Übersicht der zur Verfügung stehenden Angebote durch die geografischen Strukturen besonders erschwert.

1. Welche Rolle nimmt das Thema psychische Gesundheit in Ihrer Sozial- und Gesundheitspolitik in MV ein?
2. Welche konkreten sozial- oder gesundheitspolitischen Initiativen sind Ihrerseits geplant, um sowohl präventive Maßnahmen hinsichtlich der Förderung von psychischer Gesundheit als auch Bedarfsanalysen hinsichtlich der Unterstützungsnetzwerke und den Zugang zu bestehenden Unterstützungsangeboten in MV zu unterstützen?

Zweiter Wahlprüfstein: Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verschlechtert und stellt eine der zentralen gesellschafts- und gesundheitspolitischen Herausforderungen dar. Bundesweite Studien und Versorgungsdaten zeigen eine Zunahme von Angststörungen, Depressionen und psychosozialen Belastungen, während gleichzeitig erhebliche Versorgungslücken bestehen, insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der ambulanten Psychotherapie. Lange Wartezeiten, fehlende niedrigschwellige Angebote und regionale Unterschiede erschweren den Zugang zu Hilfen erheblich. Zugleich wird deutlich, dass Prävention, frühe Intervention und die Stärkung von Lebenswelten wie Schule und Familie entscheidend sind, um langfristige Krankheitsverläufe zu vermeiden. Vor dem Hintergrund der zunehmenden behandlungsrelevanten psychosozialen Belastungen von Kindern und Jugendlichen ist zudem ein regionales Monitoring zur Gesundheitssituation junger Menschen und Familien in Mecklenburg-Vorpommern notwendig, um aussagekräftige Daten für eine bedarfsgerechte Versorgungsplanung zu ermitteln.

- 1. Welche Priorität misst Ihre Partei der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in der kommenden Legislaturperiode bei?**
- 2. Welche Maßnahmen plant Ihre Partei zur Stärkung von Prävention und frühzeitiger Unterstützung bei psychischen Belastungen?**
- 3. Welche Rolle sollen Schulen bei der Förderung psychischer Gesundheit übernehmen und wie sollen sie dabei unterstützt werden?**
- 4. Welche spezifischen Maßnahmen plant Ihre Partei für besonders belastete Gruppen (z. B. Kinder in Armutslagen, mit Fluchterfahrung oder mit psychisch erkrankten Eltern)?**
- 5. Wie will Ihre Partei die Datengrundlage zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in MV verbessern und Entwicklungen systematisch beobachten?**

Dritter Wahlprüfstein: Abbau der Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen

In Deutschland zählen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen immer noch zu einer stigmatisierten Bevölkerungsgruppe. Vorurteile und Diskriminierung wirken sich negativ auf das gesamtgesellschaftliche Klima aus und erzeugen „unsichtbare Barrieren“ für die stigmatisierte Bevölkerungsgruppe, an den gesellschaftlichen Möglichkeiten zu partizipieren. In den letzten Jahren hat sich die Stigmatisierung und Kriminalisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowohl in den gesellschaftlichen und sozialpolitischen Diskursen sowie in den Medien zunehmend verschärft. Um auch für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen nachhaltig gesellschaftliche Barrieren abzubauen und die Akzeptanz in der Bevölkerung zu erhöhen, bedarf es unserer Ansicht nach konkreter zielgruppenspezifischer Handlungsmaßnahmen für Mecklenburg-Vorpommern, an denen sich Expertinnen und Experten aus eigener Erfahrung beteiligen.

1. Welche Rahmenbedingungen wollen Sie schaffen, um Menschen mit eigener Psychiatrieerfahrung derartige Beteiligungschancen zu eröffnen?
2. Inwiefern haben Sie den Abbau von gesellschaftlicher Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Ihrer Sozial- und Gesundheitspolitik mit aufgenommen?

Vierter Wahlprüfstein: Polizeiliche oder anderweitige Registrierungsprozesse von Menschen mit psychischen Erkrankungen zur Prävention von Gewalt

Die Versorgung und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen stehen zunehmend im Spannungsfeld gesundheitspolitischer und sicherheitspolitischer Debatten. In den vergangenen Jahren ist dabei eine Entwicklung hin zu mehr Stigmatisierung und pauschalisierender Kriminalisierung zu beobachten, etwa durch Diskussionen über polizeiliche Register oder Risikoerfassungen, die durch mediale Berichterstattung über Einzelfälle zusätzlich verstärkt werden. Aus fachlicher Sicht ist das problematisch, da solche Ansätze wissenschaftlichen Erkenntnissen widersprechen, das Vertrauen in Hilfesysteme untergraben und die Inanspruchnahme von Unterstützung erschweren. Eine wirksame Prävention und Krisenintervention erfordern stattdessen eine bedarfsgerechte, gemeindenähe Versorgung sowie einen differenzierten gesellschaftlichen Diskurs.

In Mecklenburg-Vorpommern ist derzeit keine konkrete Initiative zur Einführung entsprechender Registrierungsmaßnahmen bekannt. Angesichts der Entwicklungen in

anderen Bundesländern und auf Bundesebene ist jedoch davon auszugehen, dass diese Themen auch hier künftig an Bedeutung gewinnen werden.

1. Welche Schlüsse zieht Ihre Partei aus aktuellen Entwicklungen in anderen Bundesländern (z.B. Registerdebatten, sicherheitspolitische Verschiebungen, Ausbau von Krisenstrukturen)?
2. Wie bewerten Sie solche Instrumente hinsichtlich der Einhaltung von Grundrechten und Datenschutz und der Gewährleistung der Versorgungssicherheit?
3. Welche Konzepte verfolgt Ihre Partei, um Krisen frühzeitig zu erkennen und zu begleiten, ohne auf repressive Maßnahmen zurückzugreifen?
4. Welche konkreten Schritte plant Ihre Partei zur nachhaltigen Stärkung der gemeindepsychiatrischen Versorgung in MV?

Fünfter Wahlprüfstein: Umsetzung der UN-Behindertrechtskonvention

Durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention wurden die Rechte für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland wesentlich gestärkt. Zwangsmaßnahmen oder -behandlungen aufgrund einer psychischen Erkrankung dürfen demnach nur als ultima ratio im Kontext der psychiatrischen Versorgung angewendet werden. Trotz dieser Entwicklung gibt es immer noch Menschen mit psychischen Erkrankungen, die in geschlossenen Wohnformen untergebracht sind. Das Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. haben sich in den letzten Jahren intensiv mit dieser Zielgruppe im Rahmen von Forschungsinitiativen und im Austausch mit der Praxis auseinandergesetzt.

Im Rahmen unserer Initiativen haben wir festgestellt, dass es neben dem Personenkreis der forensischen Patientinnen und Patienten eine kleine Anzahl von Personen in MV gibt, für die aufgrund der Schwere der Erkrankung und im Zusammenhang mit einer bestehenden Fremd- oder Eigengefährdung geschlossene Wohnplätze vor-

gehalten werden müssen. Nach einer Bestandsaufnahme konnte für MV auch festgestellt werden, dass die verfügbaren geschlossenen Kapazitäten für den Bedarf ausreichend sind.

Allerdings konnten wir auch zeigen, dass viele der in den geschlossenen Wohneinrichtungen untergebrachten Personen nach einer Phase der Stabilisierung nicht entlassen werden können, weil geeignete Nachsorgeangebote oder konkrete Steuerungsprozesse in MV fehlen. Im Zuge der mangelnden Steuerung hat sich die geschlossene Unterbringung von psychisch erkrankten Menschen aus anderen Bundesländern in MV in den letzten Jahren deutlich erhöht.

Viele Träger sind durch die fehlende Finanzierung und durch die fehlenden Steuerungsprozesse von freien Platzkapazitäten in MV dazu angehalten, bei Anfragen aus anderen Bundesländern ihre freien Plätze zu belegen, um die komplexen Unterstützungsleistungen in diesem Bereich zu refinanzieren. Für die Personen, die fern von ihren Herkunftsorten in Mecklenburg-Vorpommern untergebracht werden, verschlechtern

sich allerdings die Möglichkeiten einer schnellen Eingliederung außerhalb des geschlossenen Bereichs. Gleichzeitig führt diese Situation auch dazu, dass psychisch erkrankte Menschen in MV – für die eine zeitweilige Unterbringung in ein hochstrukturiertes Setting notwendig ist – keine freien Platzkapazitäten in ihrer Heimatregion vorfinden und in andere Bundesländer vermittelt werden müssen.

Auf diese Versorgungsproblematik wird bereits seit Jahren aufmerksam gemacht. Es wurden vom Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und seinen Mitgliedern konkrete Vorschläge und Initiativen für eine Verbesserung der Versorgungssituation von geschlossen untergebrachten psychisch erkrankten Menschen in MV entwickelt, die jedoch bisher nur unzureichend durch die Landesregierung Beachtung gefunden haben.

- 1. Welche Handlungsbedarfe sehen Sie bei der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention in MV und wie wollen Sie sich programmatisch in der Landespolitik damit einbringen?**
- 2. Welche gesundheits- und sozialpolitischen Maßnahmen planen Sie für eine bedarfsgerechte, personenzentrierte psychiatrische und psychosoziale Versorgung in MV?**
- 3. Sind von Ihrer Seite sozial- oder gesundheitspolitische Initiativen beabsichtigt, welche die oben beschriebene Versorgungsproblematik verbessern?**

Sechster Wahlprüfstein: Strategien zur Verbesserung der Langliegerproblematik in den psychiatrischen Kliniken

Neben der unter Punkt 5 genannten Versorgungsproblematik stellt aktuell auch die sogenannte Langliegerproblematik in den psychiatrischen Kliniken von Mecklenburg-Vorpommern eine erhebliche Herausforderung dar. Gemeint sind Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, die über lange Zeiträume in stationären Einrichtungen verbleiben, obwohl eine Entlassung aus medizinischer Sicht möglich wäre. Ursache dafür sind häufig fehlende geeignete gemeindepsychiatrische Wohn- und Unterstützungsangebote, die unzureichende Refinanzierung von Fachleistungsstunden im Bereich der Eingliederungshilfe, strukturelle Versorgungslücken sowie unzureichend abgestimmte Zuständigkeiten zwischen den Leistungssystemen. Für die betroffenen Menschen bedeutet das eine erhebliche Einschränkung ihrer Selbstbestimmung und Teilhabe, während gleichzeitig stationäre Ressourcen gebunden werden.

1. Welche Maßnahmen plant Ihre Partei zum Ausbau bedarfsge-rechter Wohnformen und ambu-lanter Unterstützungsangebote für Menschen mit schweren psychi-schen Erkrankungen?
2. Wie will Ihre Partei die Zusammen-arbeit und Abstimmung zwischen Gesundheitswesen, Eingliede-rungshilfe und weiteren Leistungs-trägern verbessern?
3. Wie soll sichergestellt werden, dass für langzeitstationär unter-gebrachte Menschen individuelle, personenzentrierte Teilhabe- und Entlassperspektiven entwickelt werden?
4. Ist Ihre Partei bereit, innovative Modellprojekte zur Reduzierung von Langliegern zu fördern und wissenschaftlich zu begleiten?

Siebter Wahlprüfstein: Umsetzung Bundesteilhabegesetz

Die psychiatrische Versorgungslandschaft in Mecklenburg-Vorpommern befindet sich aufgrund von gesetzlichen Reformprozessen in einem Umgestaltungsprozess, der Einfluss auf Verwaltung, Struktur, Finanzierung und Praxis verschiedener Institutionen, Organisationen und Trägern nimmt. Das übergeordnete Ziel der Reformbemühungen ist unter anderem die Stärkung der Rolle psychisch erkrankter Menschen, die Förderung ihrer Selbstbestimmung und sozialen Teilhabe sowie die Flexibilisierung des Versorgungsangebotes von unterschiedlichen Leistungsbereichen (z.B. medizinische Leistungen, pflegerische Leistungen, Leistungen zur Teilhabe an Bildung und sozialer Teilhabe) hin zur Umsetzung einer personenzentrierten Versorgung.

Eine besondere Rolle kommt dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) zu, da es die Bedarfsermittlung in der Eingliederungshilfe regelt und die Anwendung eines an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientierten Instruments vorschreibt. In MV wird diese gesetzliche Vorgabe durch den Integrierten Teilhabeplan (ITP MV) umgesetzt, der als Instrument der Bedarfsermittlung dient, ohne im

BTHG selbst ausdrücklich benannt zu sein. Die Anwendung des ITP MV sowie das Verfahren der Gesamtplanung werden im Land bislang unterschiedlich gehandhabt, beeinflussen jedoch maßgeblich alle Bereiche der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

1. Welche Rolle spielt die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Ihrer Sozialpolitik?
2. Gibt es politische Initiativen von Ihrer Seite, die eine einheitliche Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in MV fördern?
3. Wie sorgen Sie in Ihrer Sozialpolitik für die Beachtung der besonderen Belange von Menschen mit psychischen Behinderungen im konkreten Umsetzungsprozess in MV?
4. Wie stellt Ihre Partei sicher, dass Betroffene, Angehörige und Fachverbände systematisch in Gesetzgebungsprozesse und Reformvorhaben einbezogen werden?

Achter Wahlprüfstein: Überwindung der Schnittstellen- problematiken in der Versorgung von Kindern und jungen Erwachsenen mit psychischen Belastungen

Kinder und Jugendliche mit diagnostizierten psychischen Erkrankungen gehören vor allem in Mecklenburg-Vorpommern zu einer therapeutisch und psychosozial unterversorgten Zielgruppe. Besonders bei diesem Personenkreis kann Unterversorgung zu langfristigen psychischen und sozialen Folgen führen wie schweren depressiven 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 Leistung zur sozialen Teilhabe führt.

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 außerordentlich 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. Trotz des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes hat sich an dieser Situation in MV noch nichts verbessert.

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 Adoleszenten in den Bildungs- und Arbeitsbereichen besser zu integrieren. Das erfordert Gestaltungswillen auf allen Ebenen.

1. Gibt es in Ihrer Sozial- und Gesundheitspolitik Initiativen, um die sehr stark fragmentierte Versorgung von Kinder- und Jugendlichen mit psychischen Beeinträchtigungen in MV hin zu mehr Flexibilität zu verbessern?
2. Inwiefern unterstützt Ihre Politik aktiv die Entwicklung von neuen Unterstützungsangeboten und Weiterentwicklung von bestehenden Unterstützungsangeboten für Kinder und Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen?

Neunter Wahlprüfstein: Koordinierung eines kommunalen Gesamtkonzepts für Kinder und Jugendliche aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien

Bis zu 73.000 Kinder wachsen laut Schätzungen in Mecklenburg-Vorpommern mit einem Elternteil auf, das psychisch erkrankt oder süchtig ist. Das sind etwa 30 Prozent aller Kinder, die in MV leben. Wenn ein Elternteil erkrankt, leidet die ganze Familie: Viele Eltern sind durch ihre Belastung mit dem Alltag überfordert. Dann übernehmen die Kinder elterliche Aufgaben und fühlen sich oft einsam und unsichtbar. Dadurch laufen sie Gefahr, im späteren Leben selbst zu erkranken. Demgegenüber steht eine prekäre Versorgungssituation im Flächenland MV. Es mangelt an wohnortnahen, altersgerechten und digitalen Anlaufstellen für betroffene Kinder, besonders auf dem Land. Die Wege sind lang und die Verfahren starr, wofür die Kraft der Familien oft nicht ausreicht. Um den Familien und insbesondere den Kindern und Jugendlichen zu helfen, braucht es eine zentrale Stelle in den Kommunen, die die Thematik Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien steuert und die Entwicklung von Präventions- und Unterstützungsangeboten vorantreibt.

1. Welche Schwerpunkte würden Sie setzen, um diese Kinder und Jugendlichen und deren Familien anzusprechen und zu erreichen?
2. Wie wollen Sie sicherstellen, dass die Unterstützung von Kindern aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien als verbindliche Querschnittsaufgabe in allen Kommunen verankert und koordiniert wird (z.B. durch zentrale Ansprechstellen, ressortübergreifende Zusammenarbeit und klare Zuständigkeiten)?
3. Welche konkreten Maßnahmen und Prioritäten wollen Sie setzen, um betroffene Kinder, Jugendliche und ihre Familien – insbesondere im ländlichen Raum – frühzeitig zu erreichen, niedrigschwellige Hilfen bereitzustellen und Versorgungslücken zu schließen?

Zehnter Wahlprüfstein: Ambulante psychotherapeutische Versorgung

Die ambulante psychotherapeutische Versorgung steht aktuell bundesweit unter erheblichem Druck. Hintergrund ist der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses, die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen ab April 2026 zu senken. Diese Entscheidung erfolgt in einer Situation steigenden Behandlungsbedarfs und bereits heute vielfach langer Wartezeiten auf Therapieplätze. Fachverbände und Kassenärztliche Vereinigungen warnen, dass Honorarkürzungen die wirtschaftliche Stabilität ambulanter Praxen gefährden und die Versorgung psychisch erkrankter Menschen weiter verschlechtern könnten.

- 1. Wie will Ihre Partei die bestehenden langen Wartezeiten auf Psychotherapieplätze in MV reduzieren?**
- 2. Welche Möglichkeiten sieht Ihre Partei auf Landesebene, die ambulante psychotherapeutische Versorgung trotz bundespolitischer Rahmenbedingungen aktiv zu stärken?**
- 3. Wie will Ihre Partei die Zusammenarbeit zwischen ambulanter Psychotherapie, gemeindepsychiatrischen Angeboten und anderen Versorgungsstrukturen verbessern?**

Elfter Wahlprüfstein: Umgang mit dem Fachkräftemangel

Der Fachkräftemangel im Sozial- und Gesundheitswesen stellt eine der größten Herausforderungen für die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung dar. Auch in Mecklenburg-Vorpommern verschärfen sich die Engpässe durch demografische Entwicklungen, steigende Bedarfe und unzureichende Arbeitsbedingungen zunehmend. Gleichzeitig ist eine wachsende psychische Belastung der Beschäftigten zu beobachten, die sich unter anderem in steigenden Krankheitsausfällen und erhöhten Fehlzeiten widerspiegelt. Insbesondere in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung führt der Personal-mangel bereits heute zu Einschränkungen bei Angeboten, längeren Wartezeiten und einer zusätzlichen Verdichtung der Arbeitsbelastung. Diese Entwicklungen verstärken sich gegenseitig und erschweren sowohl die Gewinnung als auch die langfristige Bindung von Fachkräften. Um die Qualität und Verlässlichkeit der Versorgung nachhaltig zu sichern, sind daher umfassende Strategien zur Fachkräftegewinnung, -qualifizierung und -bindung erforderlich.

1. Wird das Thema psychische Gesundheit bei Fachpersonen im Sozial- und Gesundheitswesen in Ihrer Politik aufgegriffen?
2. Gibt es von Ihrer Seite Initiativen, um den Fachkräftemangel in der psychosozialen Versorgung (vor allem Eingliederungshilfe, Krankenhäuser, Pflege) vor allem in den ländlichen Regionen von MV zu bewältigen?

Impressum:

Herausgeber:

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Carl-Hopp-Straße 19a
18069 Rostock

Telefon: 0381 8739423 1

E-Mail: lv@sozialpsychiatrie-mv.de

V.i.S.d.P.:

Karsten Giertz

Geschäftsführer des Landesverbands Sozialpsychiatrie M-V e. V.

E-Mail: karsten.giertz@sozialpsychiatrie-mv.de