

# LWL-Psychiatrietag am 25.10.2024



## Psychische Probleme in der Adoleszenz – im Übergang von Jugend- und Erwachsenenzeit

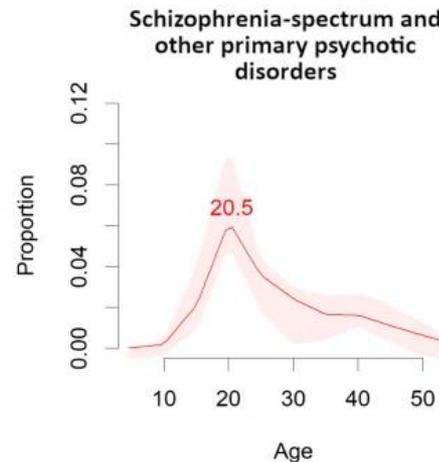
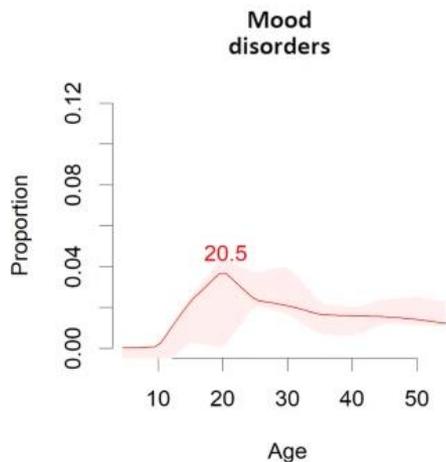
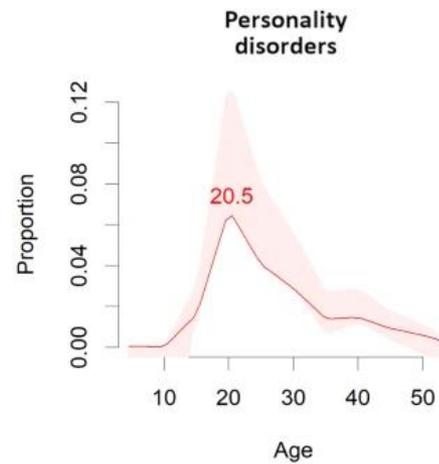
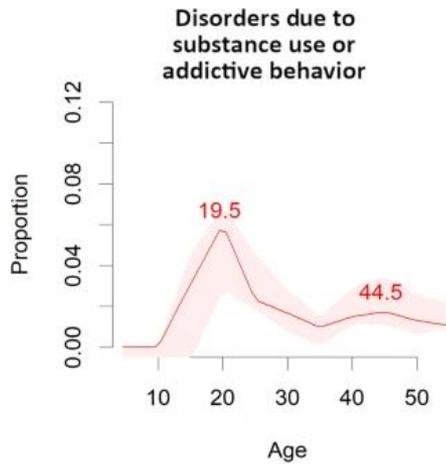
PD Dr. Robert Waltereit

Ärztl. Direktor LWL-Klinikum Marsberg

# Adoleszenz (14-25 Jahre): eine aufregende Zeit...

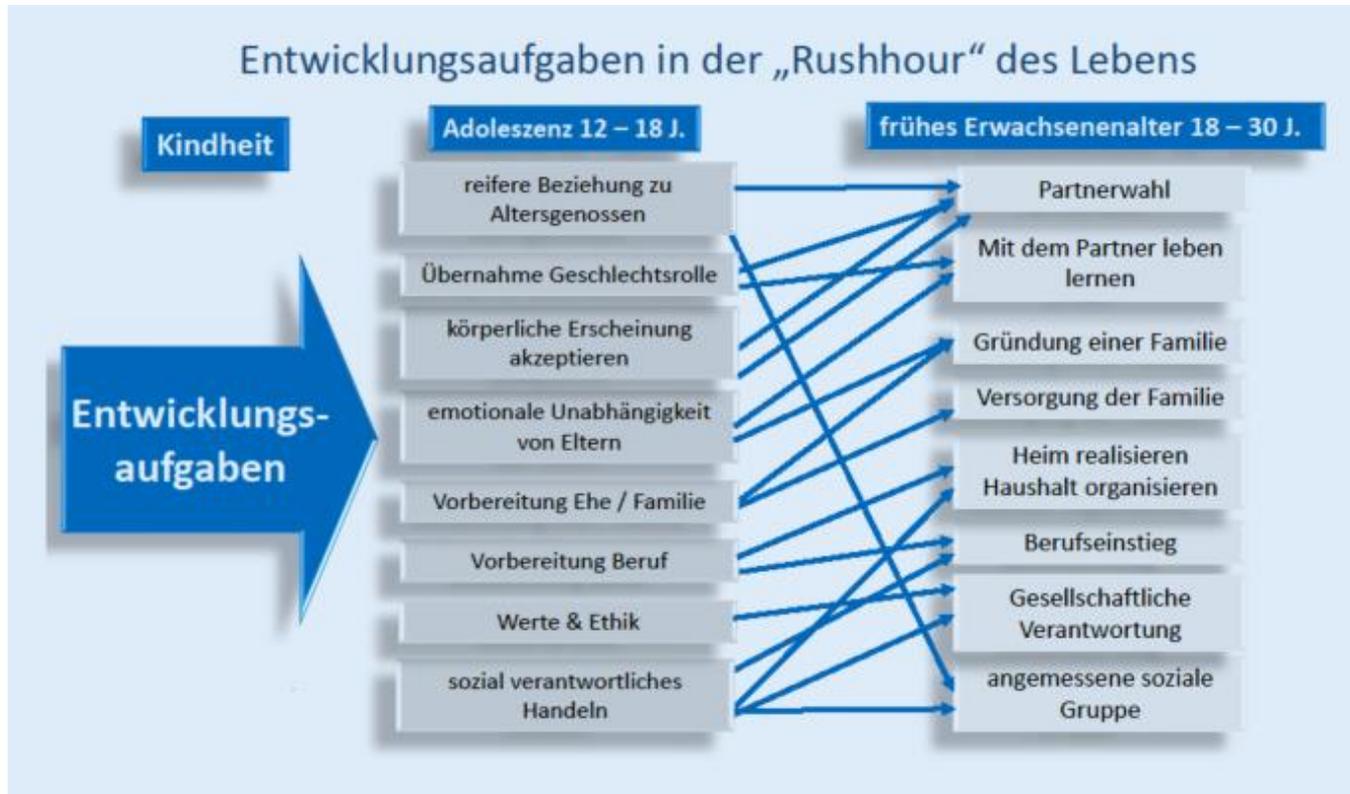


# ... und ein Hotspot für psychische Erkrankungen

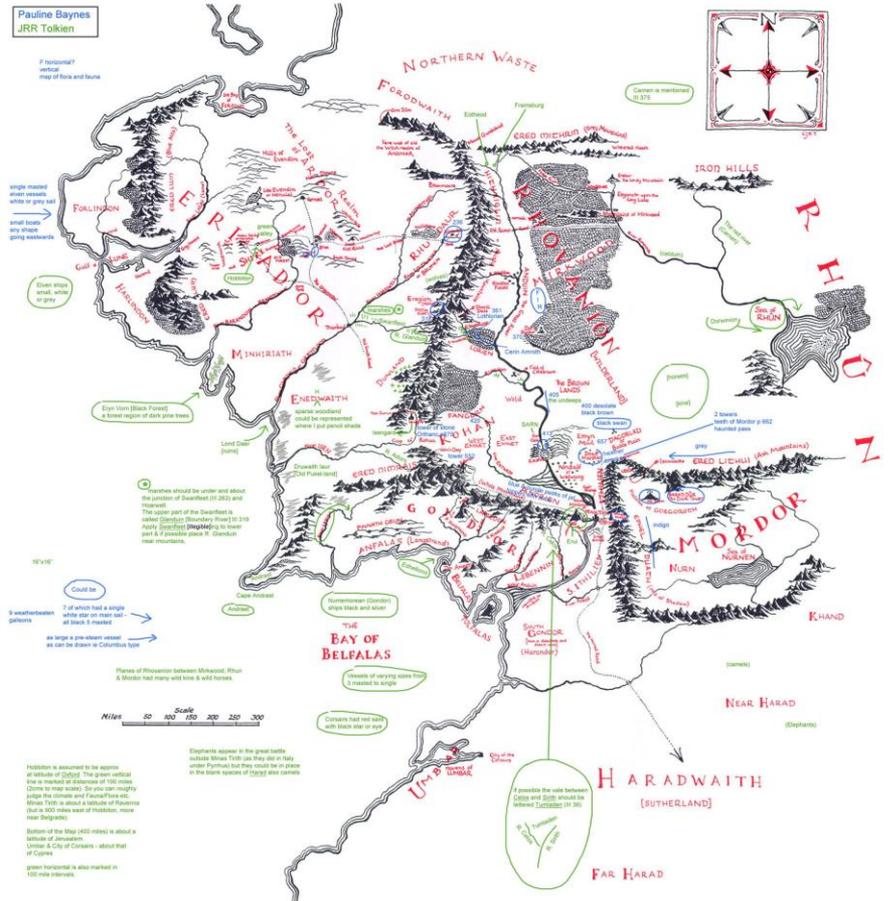
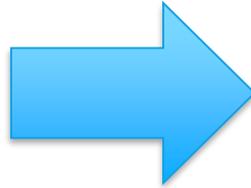


Solmi et al. 2022

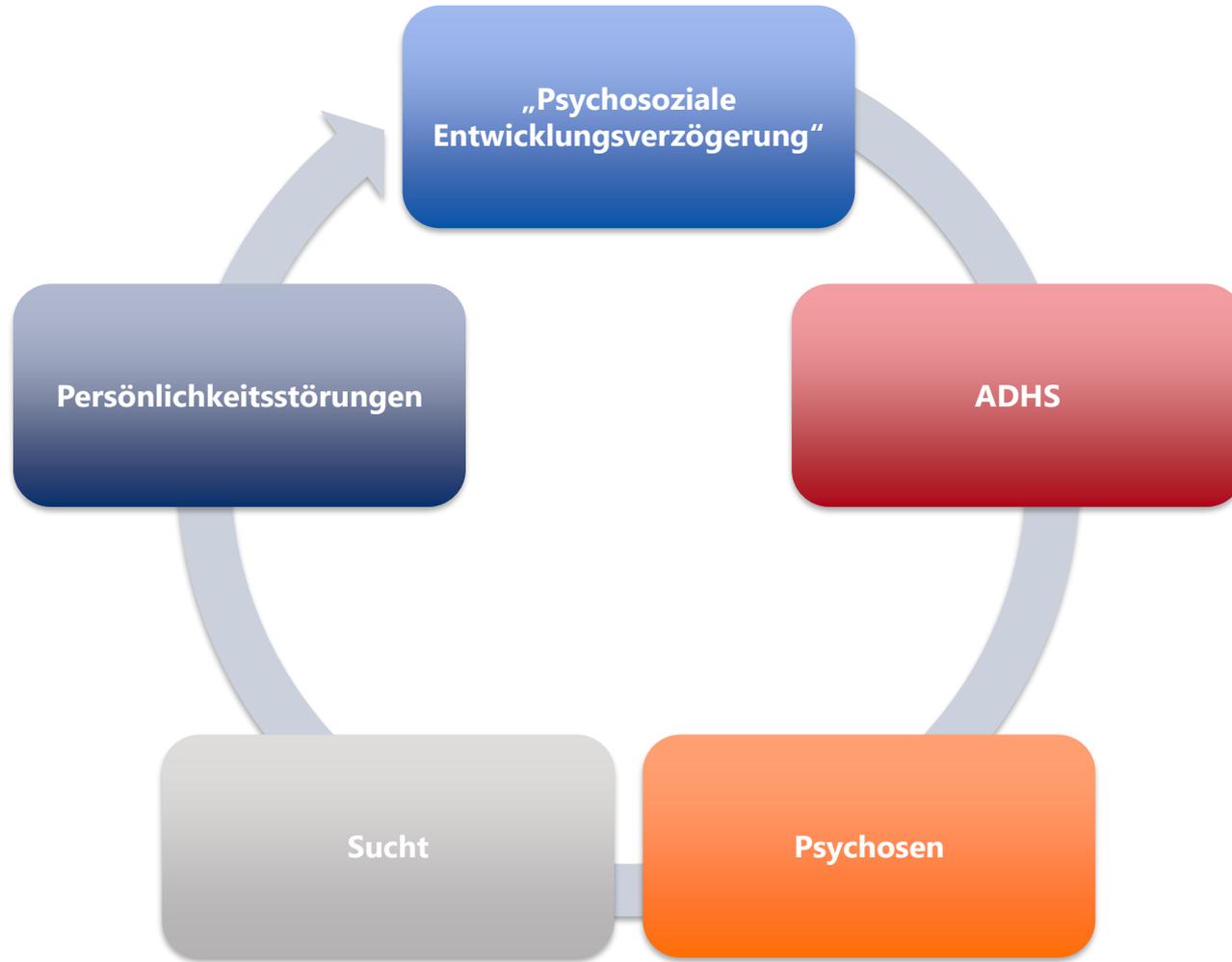
# Herausforderungen an das Funktionsniveau (Havighurst, Hurrelmann, ...)



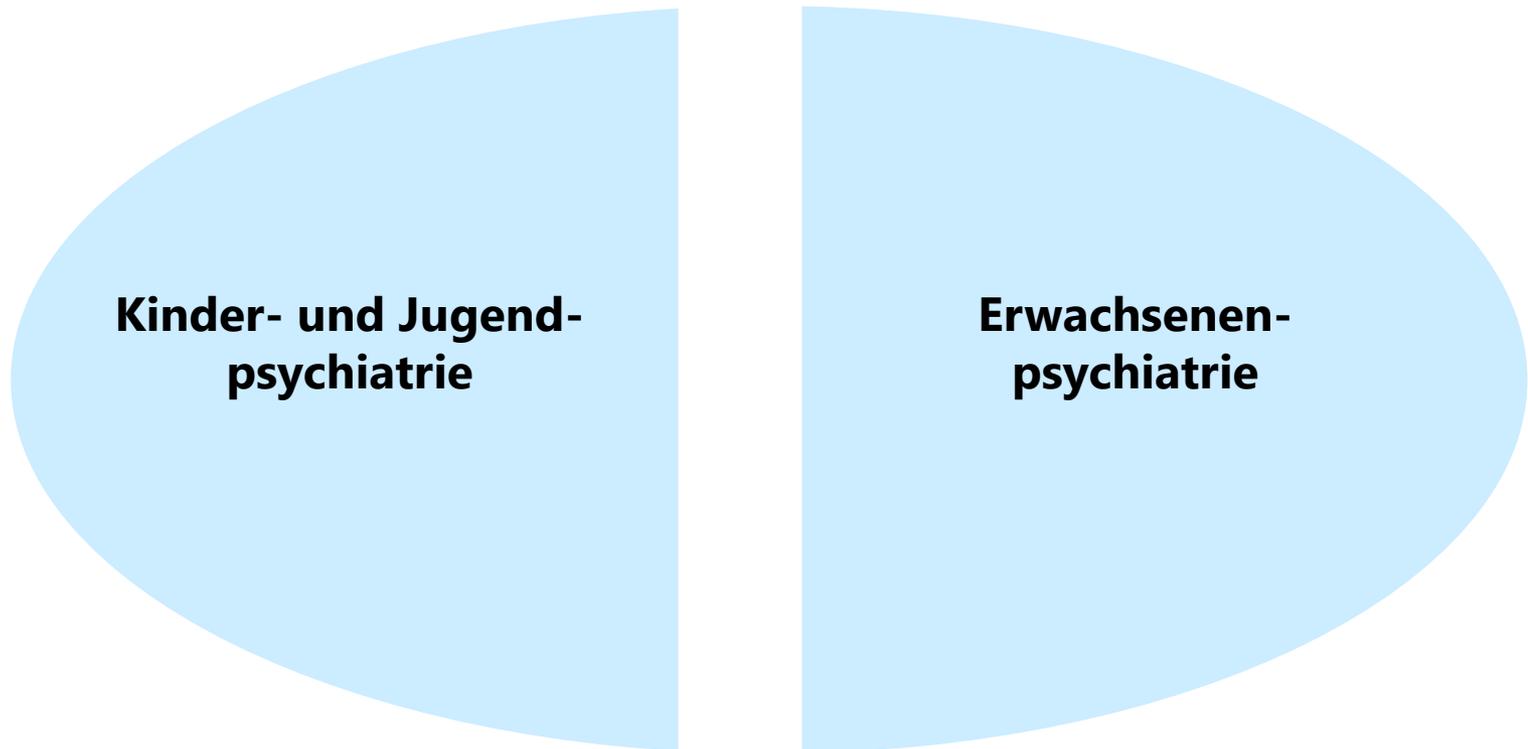
# Aber was bedeutet das konkret?



# Wichtige Störungsbilder



# Adoleszenz (14-25 Jahre): zwei Disziplinen in der Behandlung psychischer Störungen



Jahr	Ort	Disziplin
2005	Mannheim	Gerontopsychiatrie
2006	Mannheim	Gerontopsychiatrie
2007	Mannheim	EP
2008	Mannheim	EP
2009	Mannheim	KJP
2010	Mannheim	EP
2011	Mannheim	EP
2012	Homburg	EP Oberarzt
2013	Homburg	EP Oberarzt
2014	Homburg	EP Oberarzt
2015	Dresden	KJP
2016	Dresden	KJP Oberarzt
2017	Dresden	KJP Oberarzt
2018	Dresden	KJP Oberarzt
2019	Dresden	KJP Oberarzt
2020	Göttingen	KJP Oberarzt
2021	Göttingen	KJP Oberarzt
2022	Marsberg	KJP Chefarzt

# Übersicht Vortrag

- Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte der KJP
- Störungsbilder:
  - „Psychosoziale Entwicklungsverzögerung“
  - ADHS
  - Psychosen
  - Sucht
  - Persönlichkeitsstörungen
- Adoleszenten- und Transitionspsychiatrie
- Konzepte für Marsberg und für Paderborn

# Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie

# Warum gibt es eine einheitliche Psychiatrie über die ganze Lebensspanne nicht mehr?



(Untersuchungszeitpunkt **1907**)

„Lebenslauf 105: XXX, geboren **1892** in Ketsch, katholisch. XXX verlebte seine Kinderzeit bei verschiedenen Verwandten, kam mit 6 Jahren zu einer Großmutter, ...“

Aus: „Die Ursachen der jugendlichen Verwahrlosung und Gewalt“ von Hans Walter Gruhle, 1912, Springer, Heidelberg

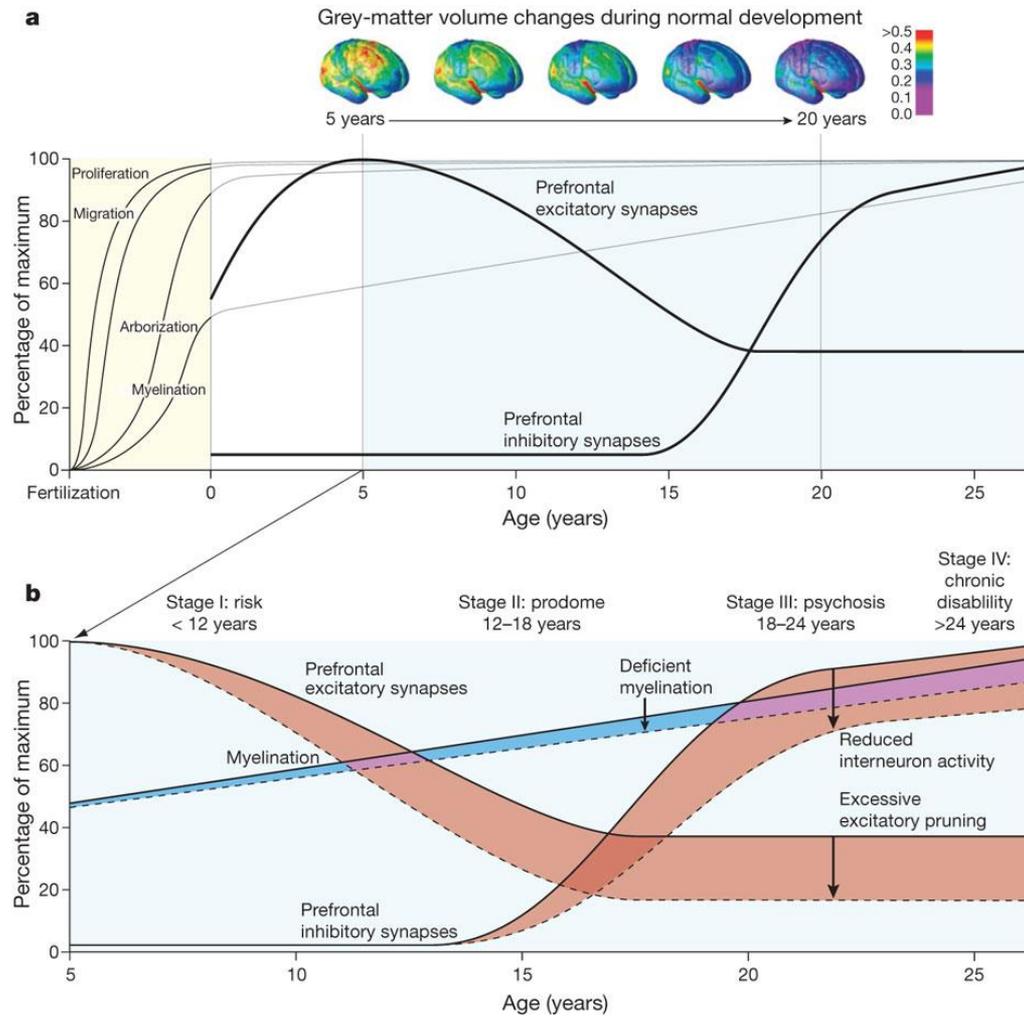


# Kinder sind keine kleinen Erwachsenen



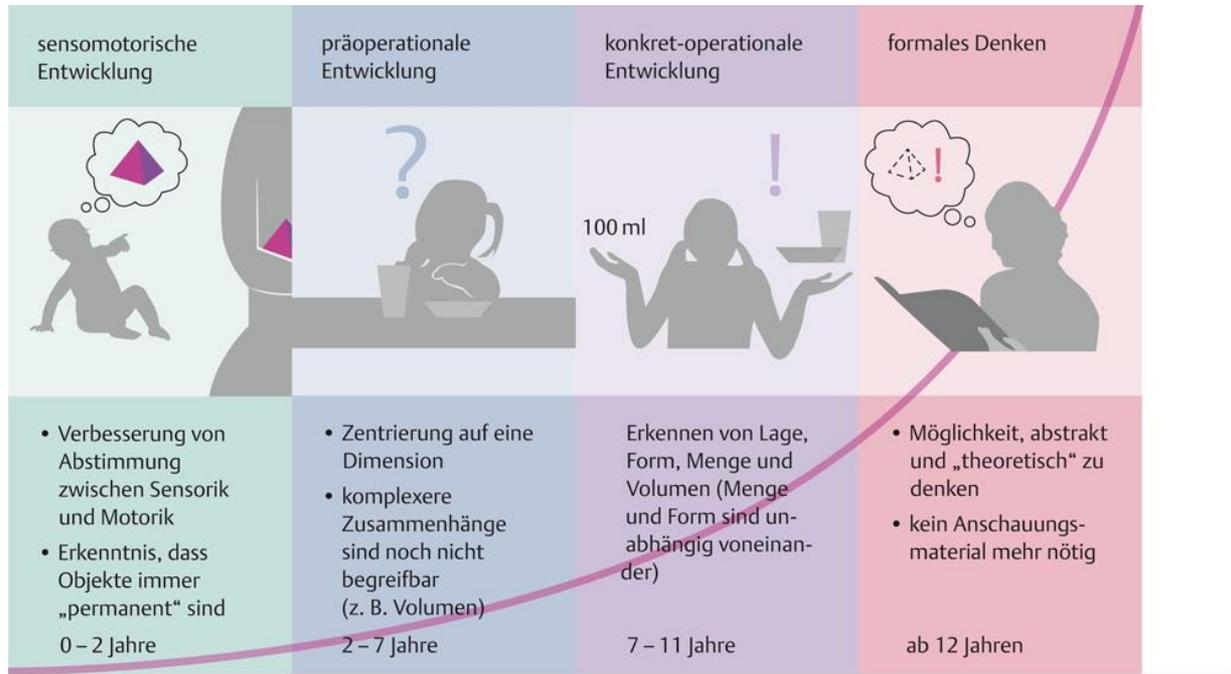
Bundesarchiv, Bild 183-15091-0008  
Foto: Klein | 13. Juni 1952

# Neurobiologie der Gehirnentwicklung



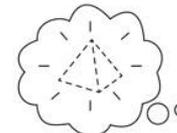


# Entwicklungsphasen: unterschiedliche kognitive Normalitäten



Objektzentriertes Denken

 Georg Thieme Verlag, Stuttgart · New York  
| Care Pflege · 2015



Abstraktes Denken

# Entwicklungsphasen: unterschiedliche soziale Normalitäten

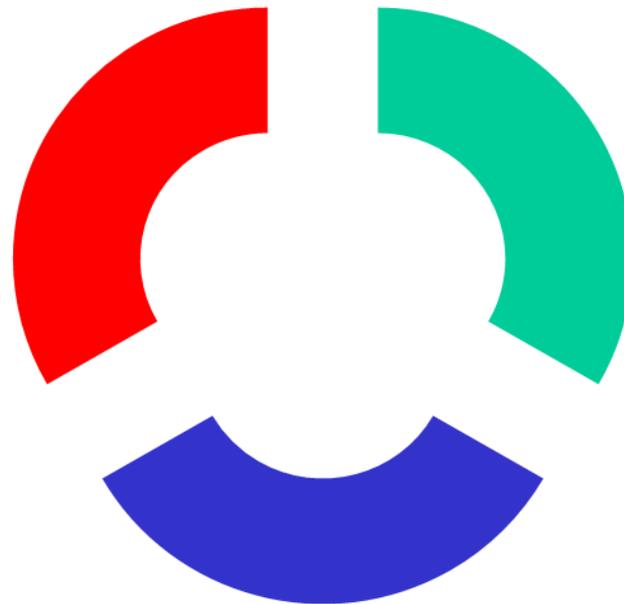
<b>Tabelle 6: Acht Hauptstadien der psychosozialen Entwicklung (nach Erikson)</b>	
<b><i>Gegensatzpaare</i></b>	<b><i>Lebensalter</i></b>
Vertrauen – Misstrauen	Kleinkindphase
Autonomie – Scham und Zweifel	Frühe Kindheit
Entschlusskraft – Schuldgefühl	Spielalter
Überlegenheit – Unterlegenheit	Schulalter
Identität – Verwirrung	Jugend
Vertrautheit – Isolation	Frühes Erwachsenenalter
Generativität – Stagnation	Erwachsenenalter
Integrität – Verzweiflung	Hohes Alter

# Begriffsgeschichte

1867	M. Maudsley	„Insanity of early life“
1887	H. Emminghaus	„Psychische Störungen im Kindesalter“
1888	P. Moreau de Tours	„La folie chez les enfant“
1898	W. W. Ireland	„The mental affections of children“
1899	M. Manheimer-Gommès	„Les troubles mentaux de l'enfance“ „Précis de psychiatrie infantile“
1904	Th. Heller	„Grundriss der Heilpädagogik“
1910	W. Strohmayer	„Psychopathologie des Kindesalters“
1911	L. Scholz	„Anomale Kinder“
1915	Th. Ziehen	„Die Geisteskrankheiten des Kindesalters“
1925	S. de Sanctis	„Neuropsychiatria infantile“
1926	A. Homburger	„Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters“
1935	L. Kanner	„Child psychiatry“
1939	F. G. von Stockert	„Einführung in die Psychopathologie des Kindesalters“
1942	M. Tramer	„Lehrbuch der allgemeinen Kinder- und Jugendpsychiatrie“
1952	H. Asperger	„Heilpädagogik“
Neuere Trends: Entwicklungspsychiatrie, Entwicklungspsychopathologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie		

# KJP ist nicht allein ein Untergebiet der Gesamtpsychiatrie

## Quellen der KJP



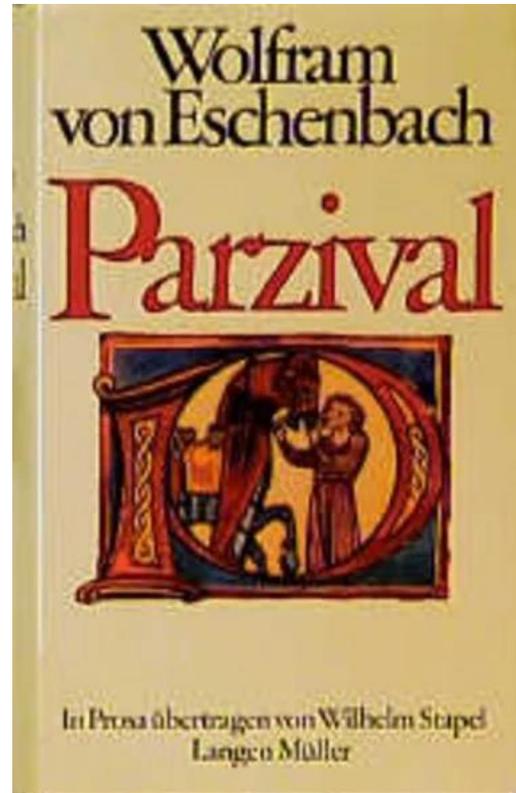
- Psychiatrie
- Pädiatrie
- Pädagogik

# Ziel der Behandler:innen für Adoleszente: Zusammenarbeit zwischen KJP und EP



# Störungsbilder in der Adoleszenz

# „Psychosoziale Entwicklungsverzögerung“

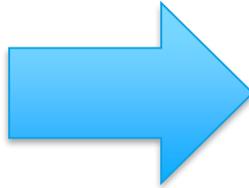


# Keine Intelligenzminderung, kein Autismus, aber trotzdem (noch) „verloren in dieser Welt“

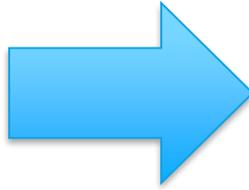


Waltereit et al.  
*Eur Child Adolesc Psychiatry*  
2020

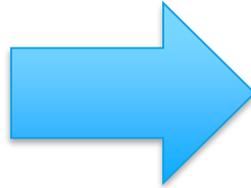
# Ausbildung und Arbeit



# Wohnen und Wirtschaften



# Privatleben



# ADHS



# Probleme mit Aufmerksamkeit

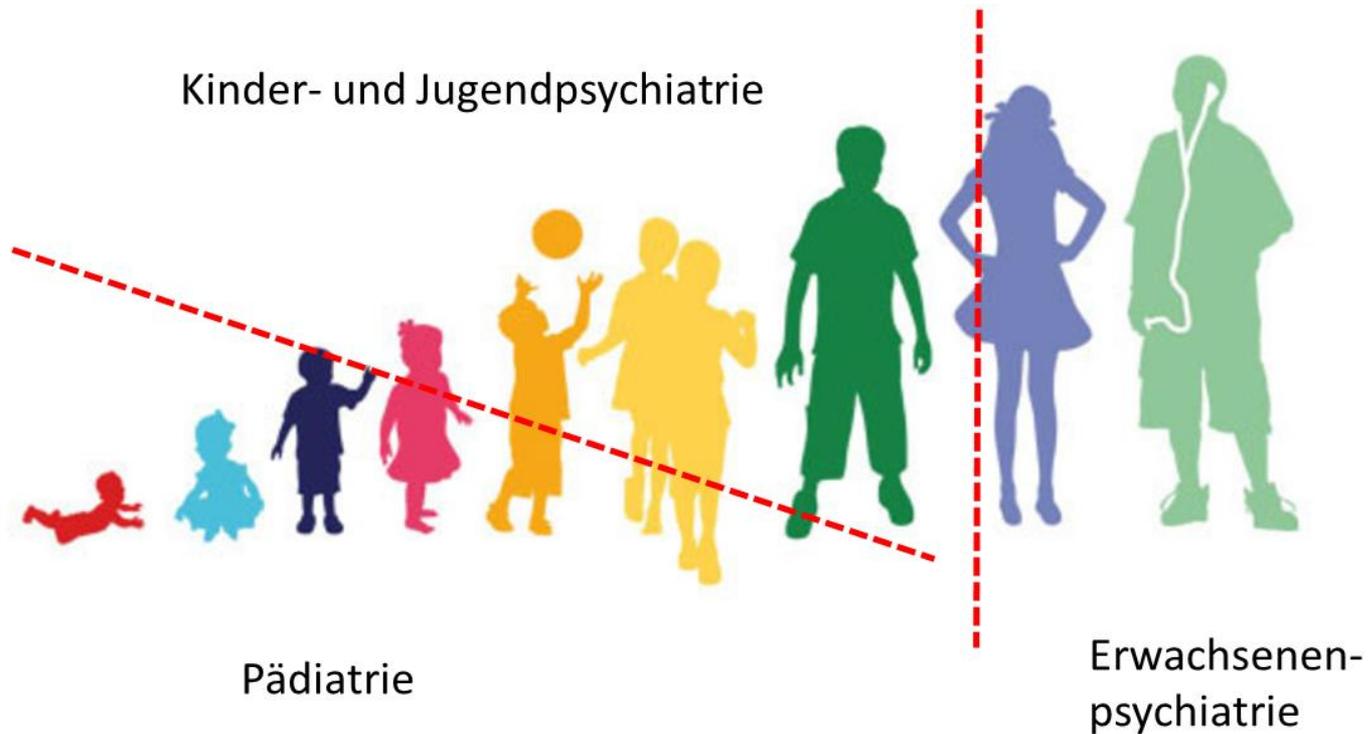
“Ich bin jetzt **16 Jahre** alt.

In der Grundschule hatte ich Probleme, weil ich **von meinem Platz aufgestanden war, Dinge verloren hatte, Anweisungen nicht befolgte, meine Hausaufgaben nicht erledigt hatte und nicht zugehört hatte.**

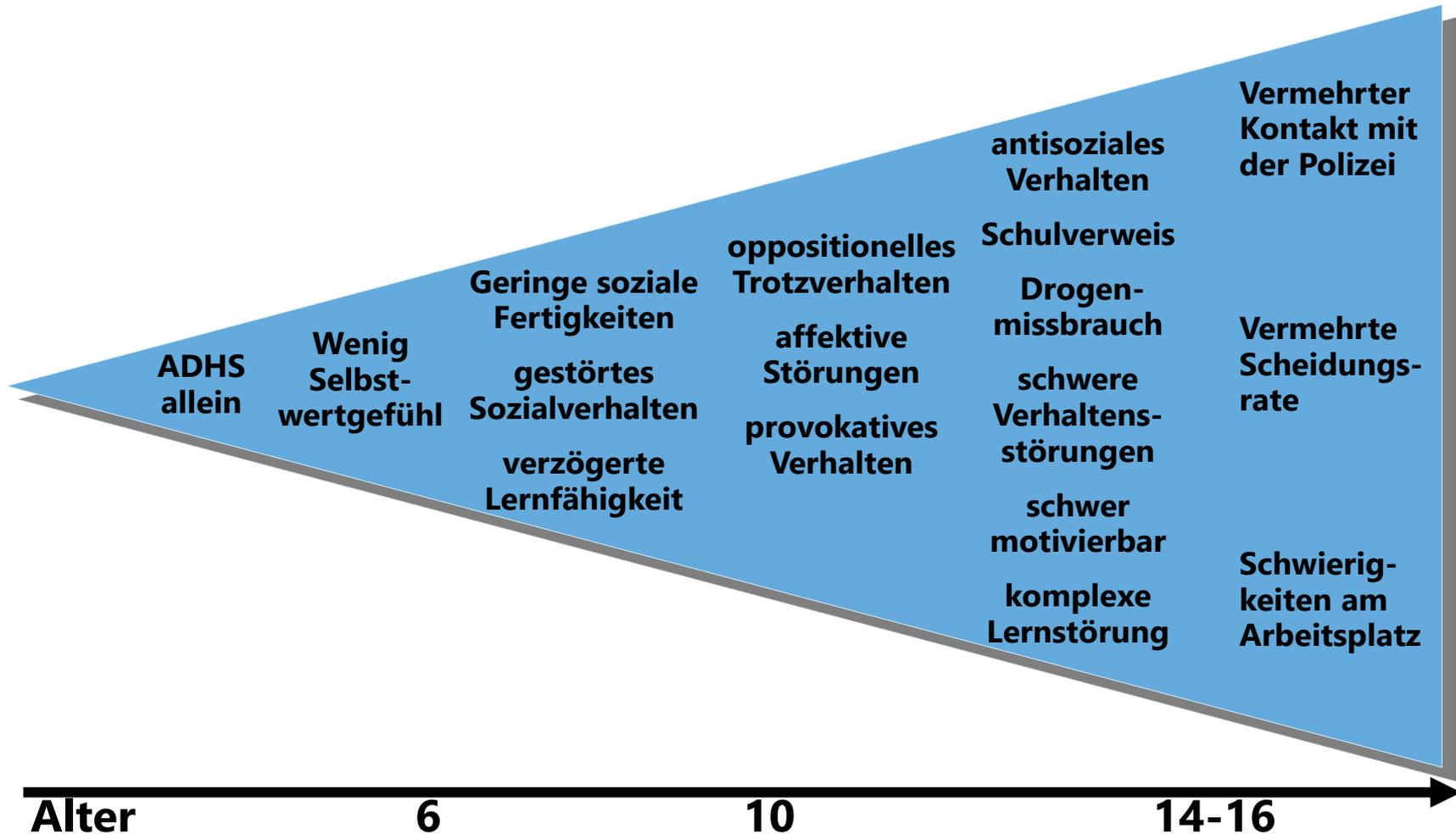
Später waren meine Noten sehr schlecht, da ich die Hausaufgaben nicht abschließen konnte und ich die **Schule ohne Zeugnis verließ.**”



# ADHS über die Lebensspanne: es wächst sich NICHT aus



# ADHS und Folgestörungen

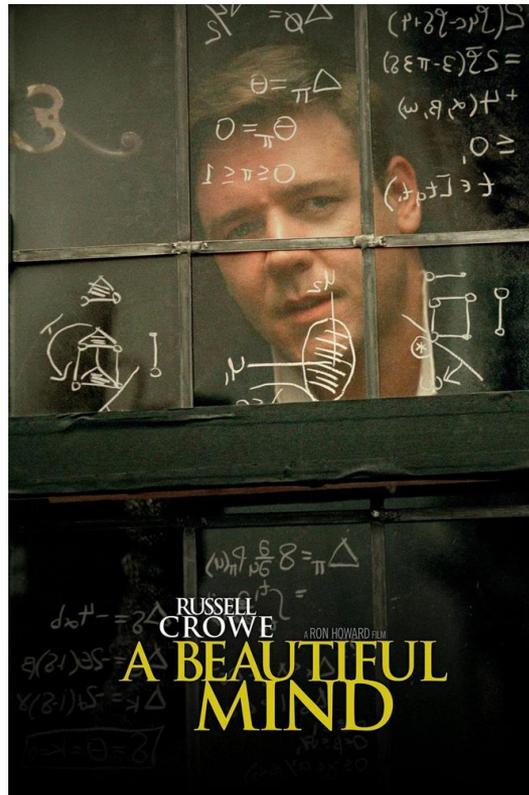


# Jugendliche und Erwachsene: retrospektive Beurteilung des kindlichen ADHS

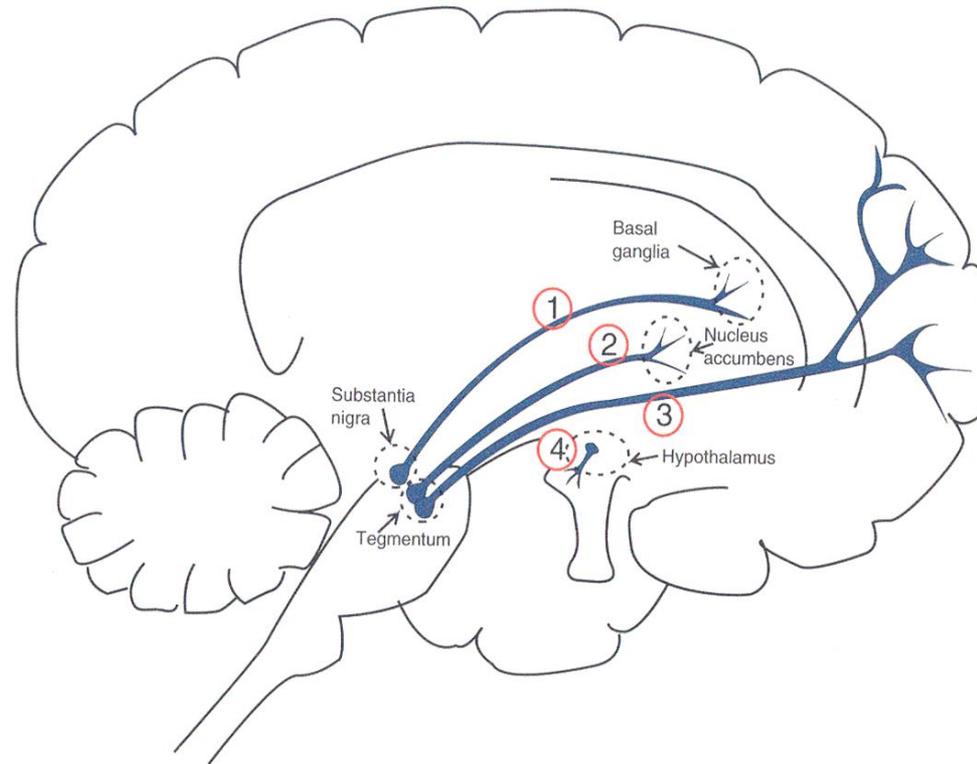


**Kindliches ADHS:**  
ICD-10: unter 7  
DSM-5: unter 12

# Psychosen



# Schizophrenie: Neurobiologie...



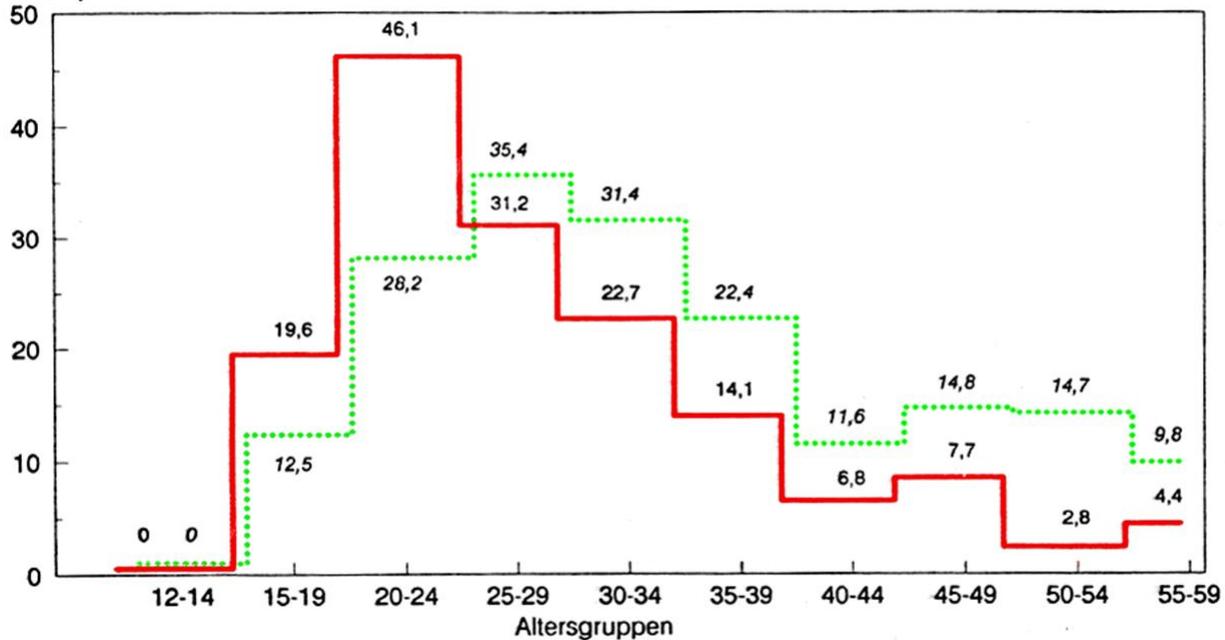
## ... und Umweltstressoren



# Erstmanifestation der Schizophrenie

H. Häfner et al.: Schizophrenie und Lebensalter (1991)

Raten pro 100.000



**Abb. 1.** Geschlechtsspezifische Altersverteilung bei Erstaufnahme wegen Schizophrenie weiter Diagnose (ICD 295, 297, 298.3 und .4) – in Raten pro 100000 der Grundbevölkerung der jeweiligen Altersgruppe; Datenquelle: alle 392 Erstaufnahmen (1987/89) mit

weiter Schizophreniediagnose aus einer Bevölkerung von 1,5 Mio.; Einzugsgebiet: Mannheim, Heidelberg, Rhein-Neckar-Kreis, Ostpfalz (— Männer (n=187); ..... Frauen (n=205))

# Sucht



# Sucht - Alkohol



# Sucht - Cannabis



# Sucht - Amphetamine



# Sucht - Medien

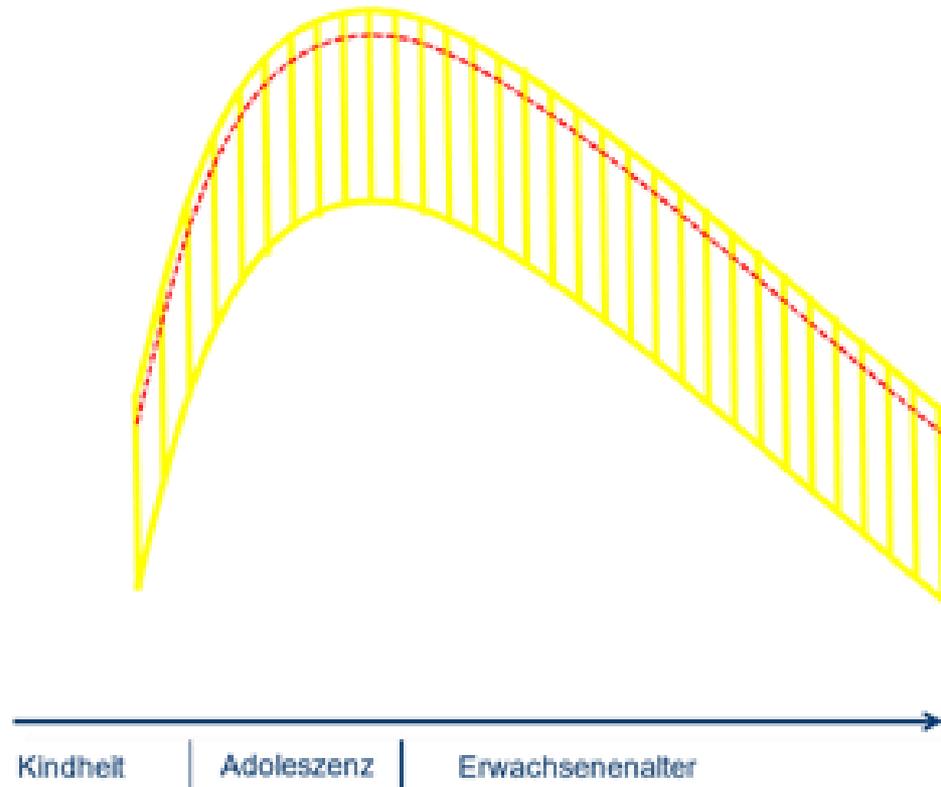


# Persönlichkeitsstörungen

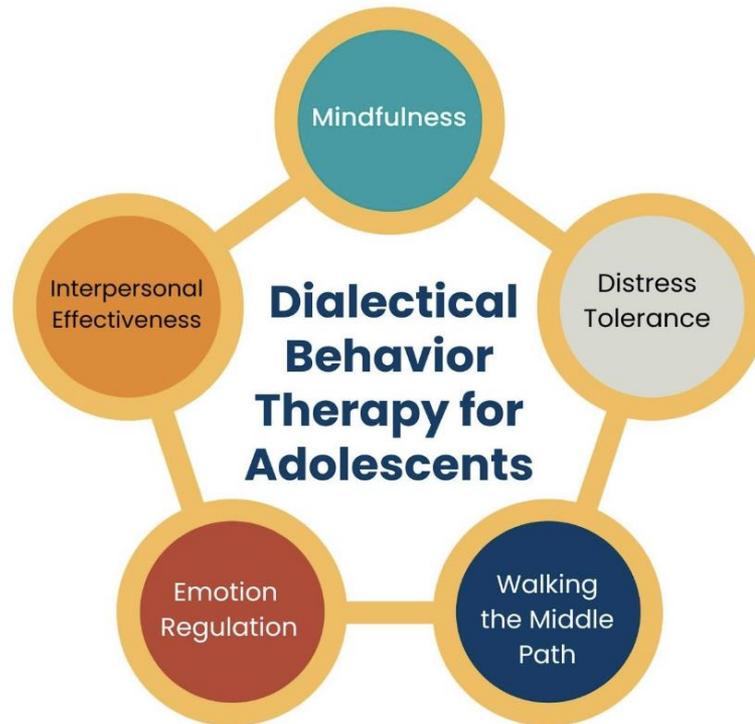


# Emotional-instabile Persönlichkeitsentwicklungsstörung

Nach Kaess



# Dialektisch-Behaviorale Therapie für Adoleszente



# Arbeit an Gefühlen



# Arbeit an Grundannahmen



# Adoleszenten- und Transitionspsychiatrie

# Task Force Transitionspsychiatrie

Tobias Banaschewski , Jörg M. Fegert , Harald Freyberger † , Anne Karow ,  
Andreas Reif , Christa Schaff , Ulrich Voderholzer , Martin Driessen



Deutsche Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.



# Forderungen für die Krankenversorgung

- Fächerübergreifende Angebote und Kooperationen zwischen KJP und EP
- Gemeinsame Ambulanzen
- Adoleszentenstationen und Tageskliniken



# Konzepte für Marsberg und für Paderborn

# AG Adoleszentenpsychiatrie

KJP:

- Oberärzt\*innen
- Stationsleitungen

EP:

- Oberärzt\*innen
- Stationsleitungen

Verwaltung:

- Organisationsentwicklung
- Medizincontrolling



# Adoleszenten-Station, Adoleszenten-Tagesklinik

Teamstruktur:

Je ein\*e Oberärzt\*in KJP und EP, gemischte Teams ÄTD und PED/PD, hoher Personaleinsatz

Patient\*innen-Struktur:

16-24 Jahre, offen, Diagnostik, Reifungsverzögerungen, emotional-instabile und affektive Störungen, DBT-Angebot

Kosten: KJP/EP-Mix, grundsätzlich wirtschaftlich

# Ambulante Konzepte: Board für inter-disziplinäre Komplexpatient:innen



- Pädiatrie
- Psychiatrie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Erwachsenenendisziplinen

# Ambulantes Angebot: Board-Struktur

Teamstruktur:

Anmelder\*in, je ein\*e Oberärzt\*in KJP und EP, relativ geringer ärztlicher Personaleinsatz, Verwaltungskräfte für die Organisation

Patient\*innen-Struktur:

14-28 Jahre, alle Fragestellungen

Kosten: nicht wirtschaftlich, aber auch nur geringe Kosten

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.  
Auf Wiedersehen.**

**Landschaftsverband  
Westfalen-Lippe (LWL)  
LWL-Klinikum Marsberg**  
Bredelarer Str. 33/Weist 45  
34431 Marsberg  
lwl@lwl.org



Besuchen Sie uns im Internet: **[www.lwl-klinik-marsberg.org](http://www.lwl-klinik-marsberg.org)**