

# Adoleszentenpsychiatrie

## Stellenwert innerhalb der Psychiatrie

Andreas Andreae

Dr. med. FMH, ehem. Ärztlicher Direktor ipw

Präsident Stiftung SOMOSA Winterthur

Fachtagung Triaplust AG Klinik Zugersee, Eröffnung der Station für Junge Erwachsene, 23.01.2020

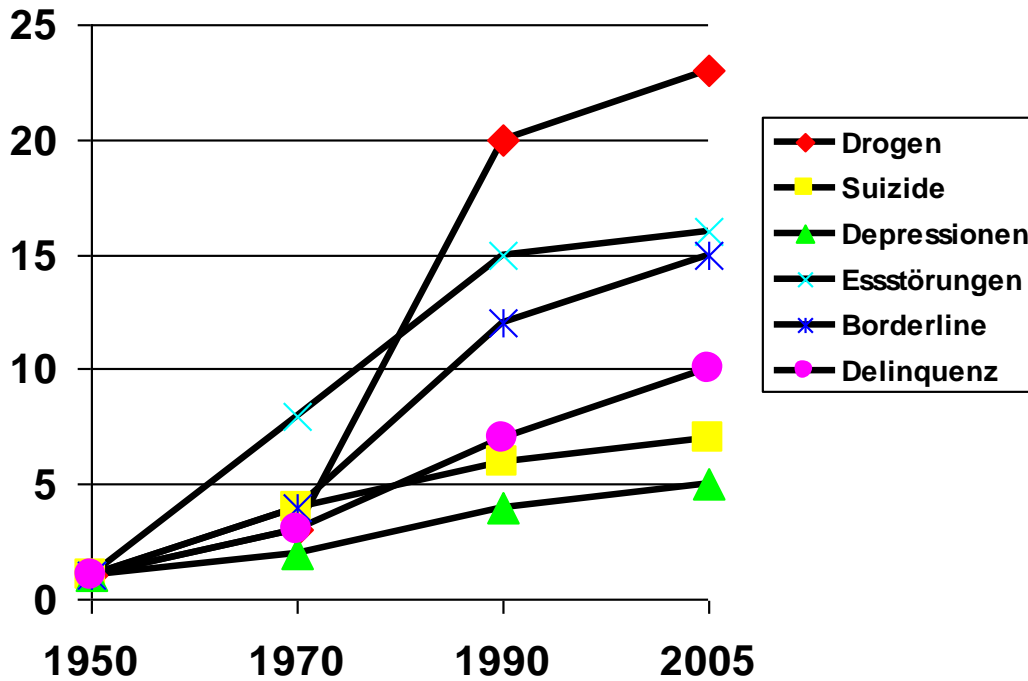
# Versorgungsprobleme in den 1970-1990ern

## Psychiatrieversorgung Kanton Zürich etc.:

- Kaum jugendpsychiatrische Klinikplätze, Fehlplatzierungen
- Zunahme SSV, Sucht, Selbstschädigung, Suizidalität
- YACP, NEET, IV
- Früherkennung
- Abgrenzung KJP und EP
- Ausdehnung der Adoleszenz
- Schnittstelle Sozialpädagogik
- Entwicklungspsychologie und Sozialisationstheorie

Andreae A, Furger R / Gesundheitsdirektion Zürich 1987

# Störungszunahme in der Adoleszenz



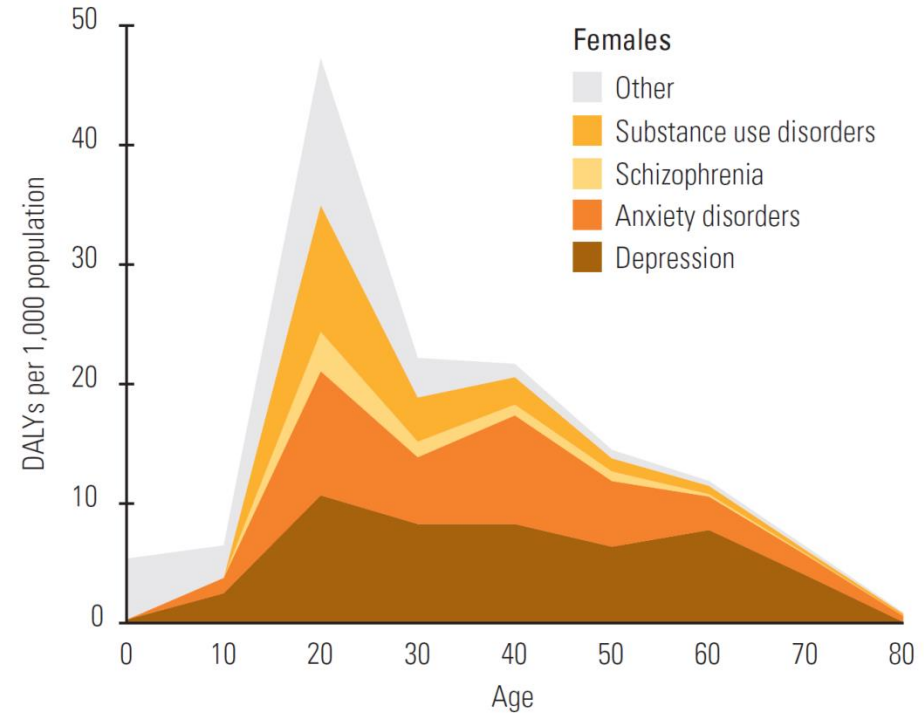
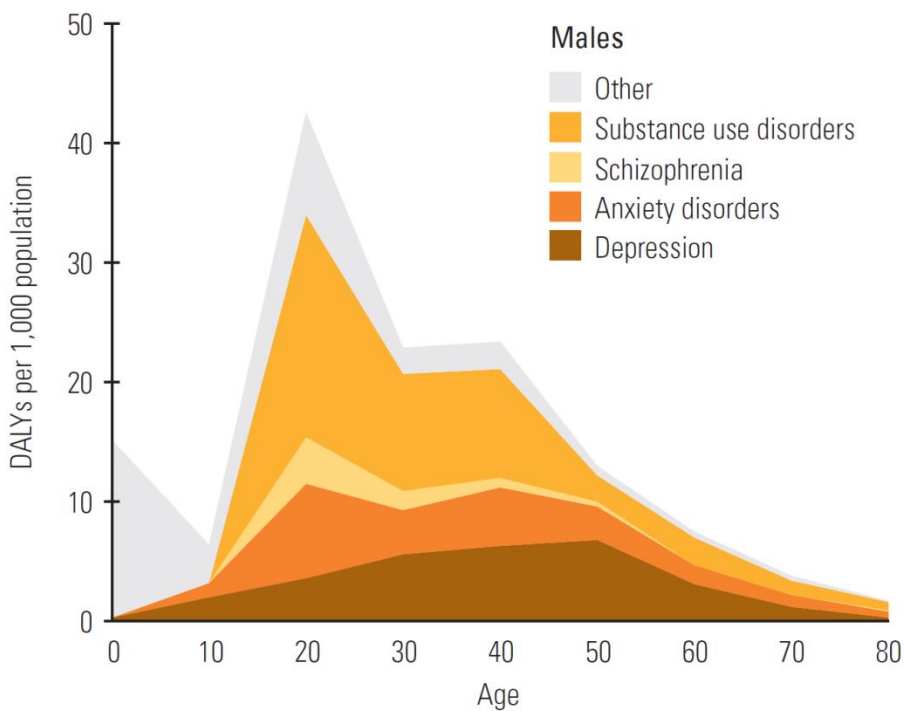
Grafik:  
Morbiditätsvervielfachung  
Index 1950

Bernstein DP et al 1993  
Essau CA et al 2000  
Hankin BL et al 1998  
Klerman GL 1988  
McClure GMG 2001  
Munk-Jorgensen P et al 1995  
Newman DL et al 1998

Prosser J, McArdle P 1996  
Rutter M, Smith DJ 1995  
Simonoff E et al 1997  
Smith DJ 1995  
Wittchen HU et al 1994, 1998  
Twenge J et al 2010

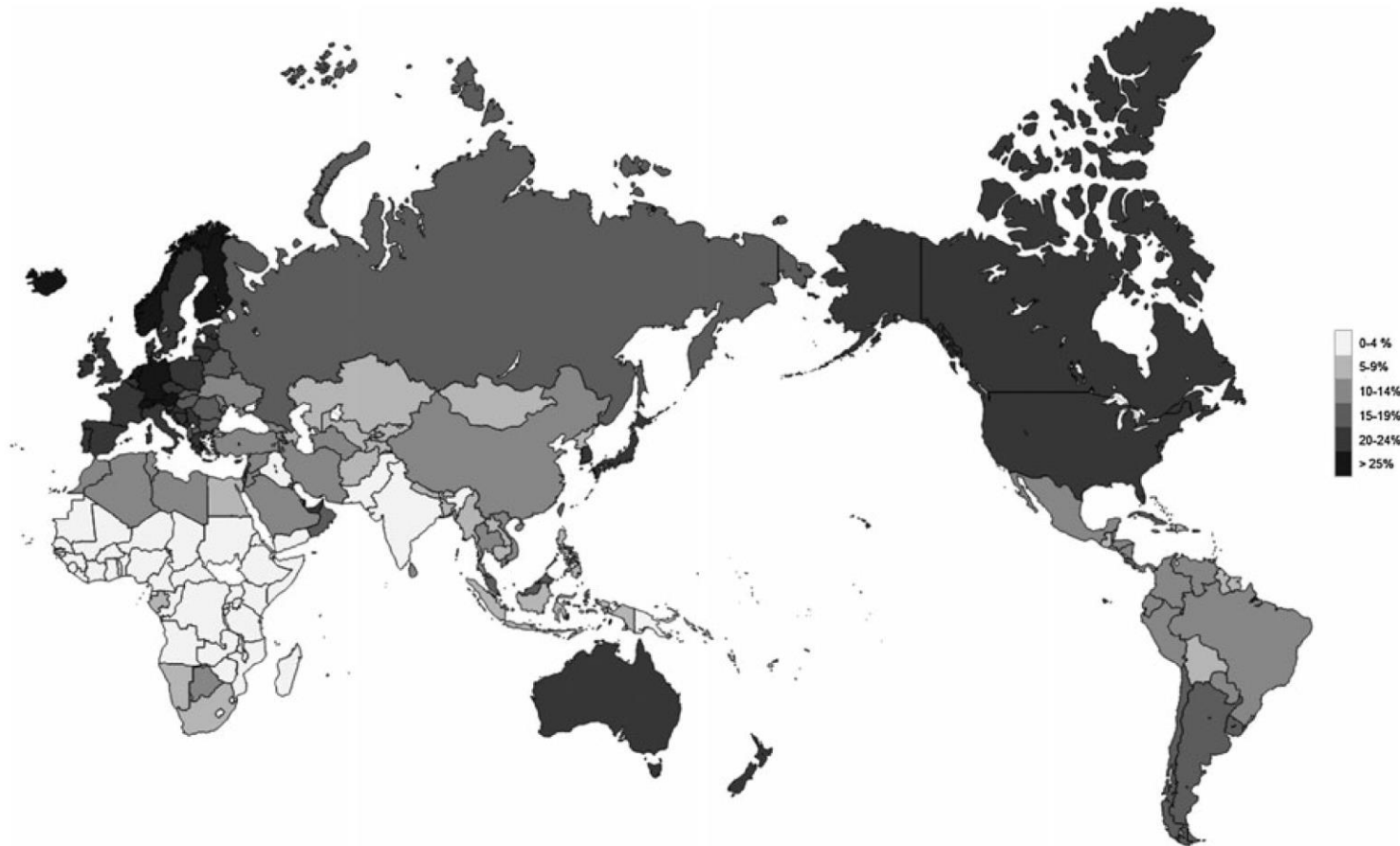
# Burden of Disease DALYs PsychiatryXAge

## Psychiatrische Krankheitsgruppen und Geschlecht



The Victorian Burden of Disease Study: Mortality. Melbourne, 1999

# Burden of Disease DALYs Child&Ado.Psy.



**Fig. 3.** Proportion of disability-adjusted life years attributable to mental and substance disorders in each country for children and youth in 2010. South Sudan, Western Sahara, and French Guiana were not included for burden calculations in GBD 2010.

Erskin HE et al.: A heavy burden on young minds: the global burden of mental and substance use disorders in children and youth. *Psychological Medicine* 45, 2015

# Adoleszenz

10 – 11 – 12 – 13 – 14 – 15 – 16 – 17 – 18 – 19 – 20 – 21 – 22 – 23 – 24 – 25 (+)

Kinder	Jugendliche	Junge Erwachsene
--------	-------------	------------------

Frontale+temporale Entwicklung+Pruning

WHO Adolescence

WHO Youth

CH StGB Jugendliche

CH StGB Junge Erwachsene

Studenten Uni Bern Selbstdefinition Jugend

Shell Studien Jugendliche

Elliott&Feldmann Adoleszenz (frühe, mittlere, späte)

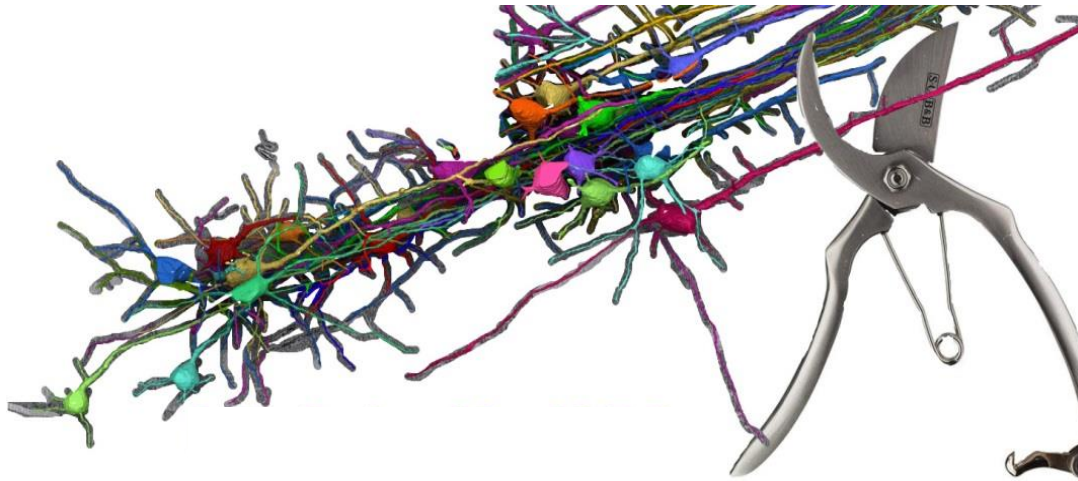
Remschmidt, Resch Adoleszenz

Rutter&Smith Young People

Fegert, Streeck-Fischer, Freyberger Adoleszenzpsychiatrie

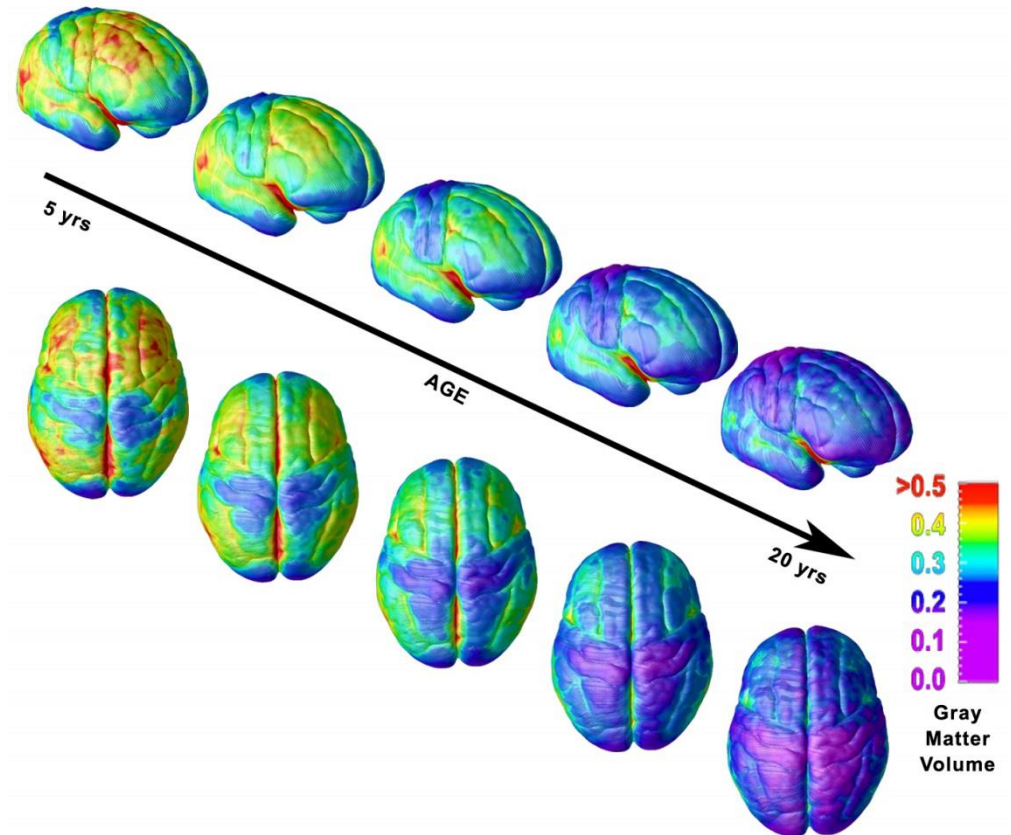
# Adoleszenz: Neurobiologie

- Späte Ausreifung präfrontaler Kortex
- Pruning der synaptischen Verbindungen
  - Erfahrungsabhängig: nur notwendige Synapsen bleiben



# Adoleszenz: Neurobiologie

- Abnahme der grauen Substanz
- Zunahme weisse Substanz  
myelinisierte Axone  
für schnellere  
Informationsweiterleitung



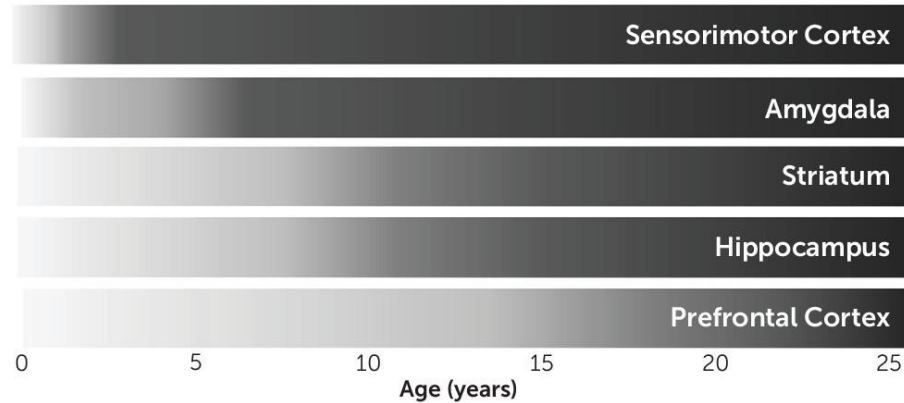
# Adoleszenz: Neurobiologie

In der Populärliteratur angekommen

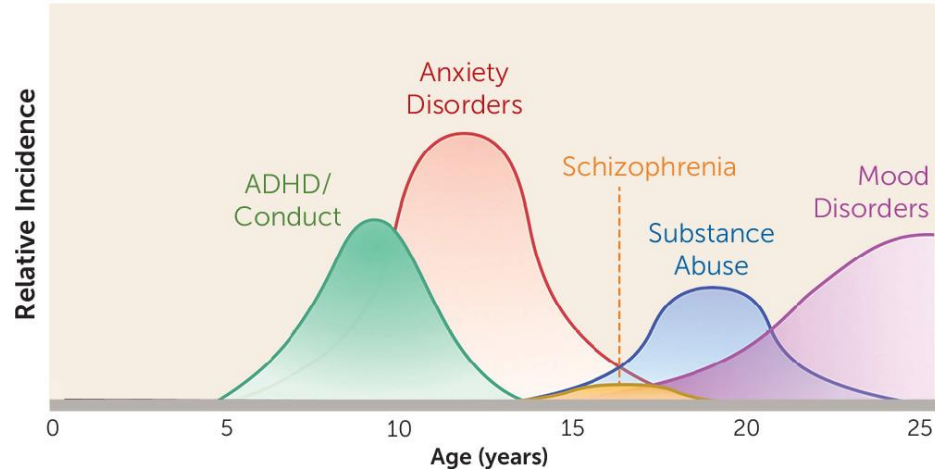


# Adoleszenz: Neurobiologie

## A. Developmental Course of Brain Maturation

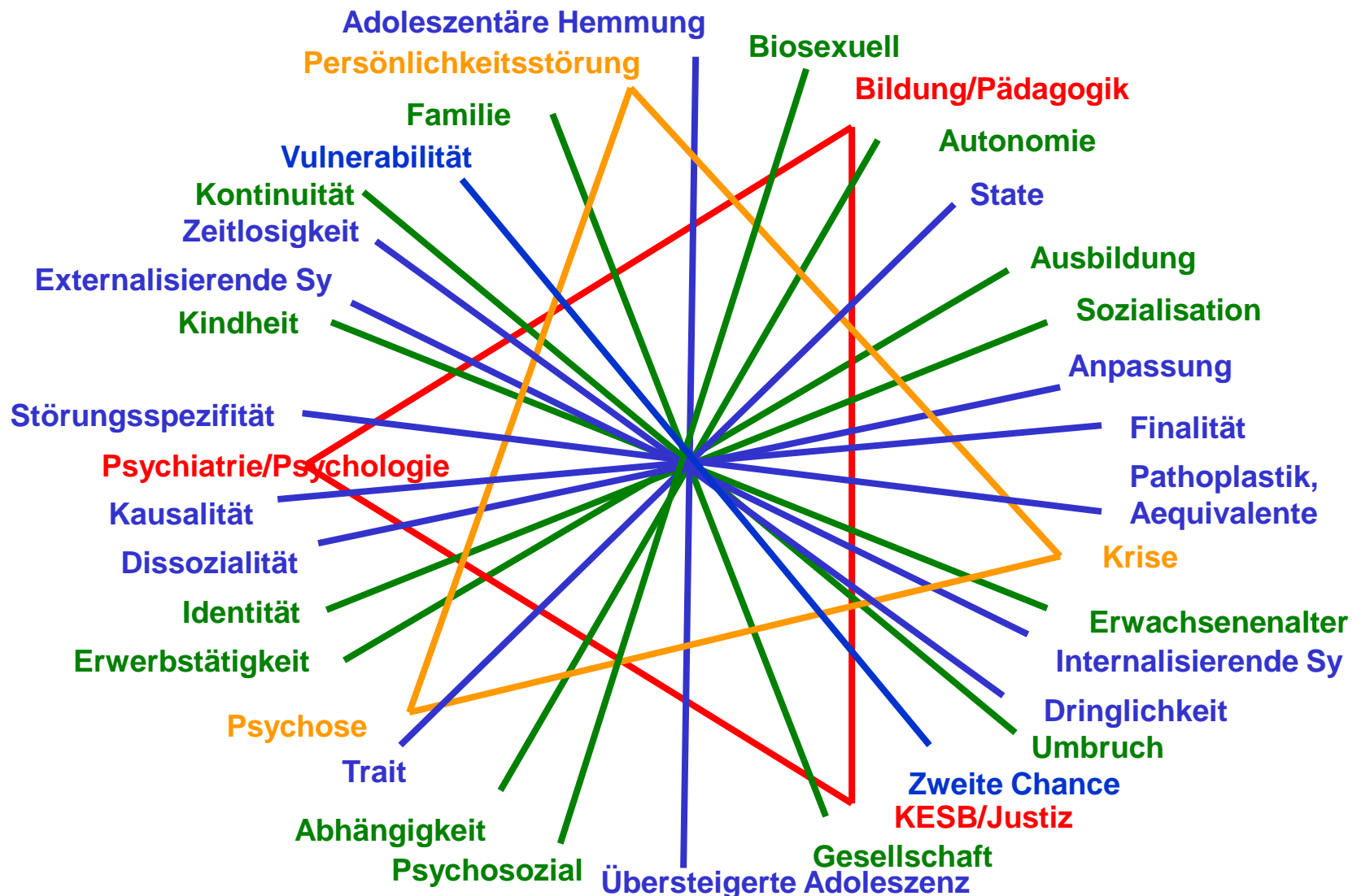


## B. Median Age at Onset of Psychiatric Disorders Across Development



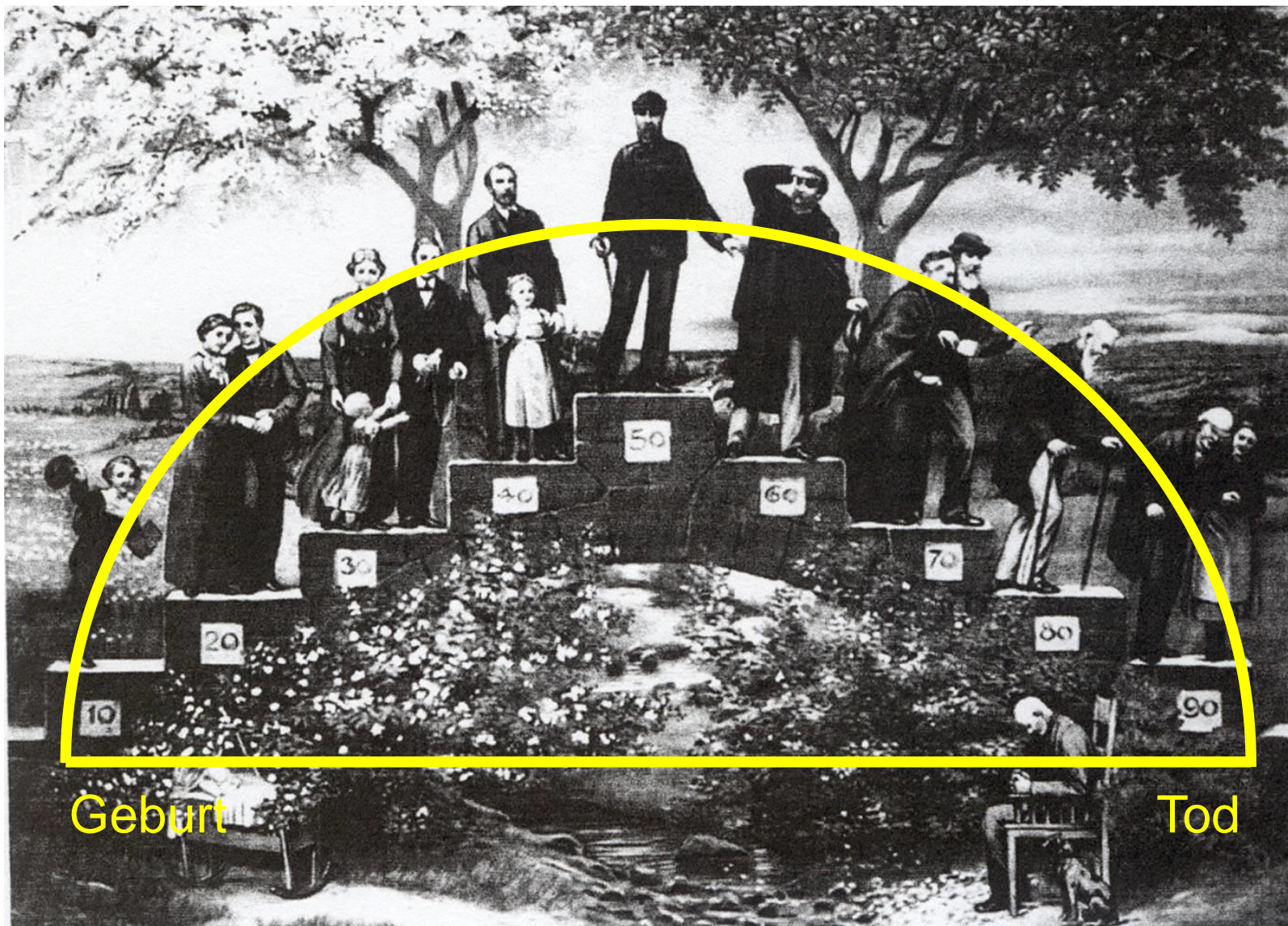
Meyer HC, Lee FS: Translating Developmental Neuroscience to Understand Risk for Psychiatric Disorders. AmJPsychiat 176:3 2019

# Spannungsfelder adoleszenter Entwicklung



# Spannungsfelder adoleszenter Entwicklung

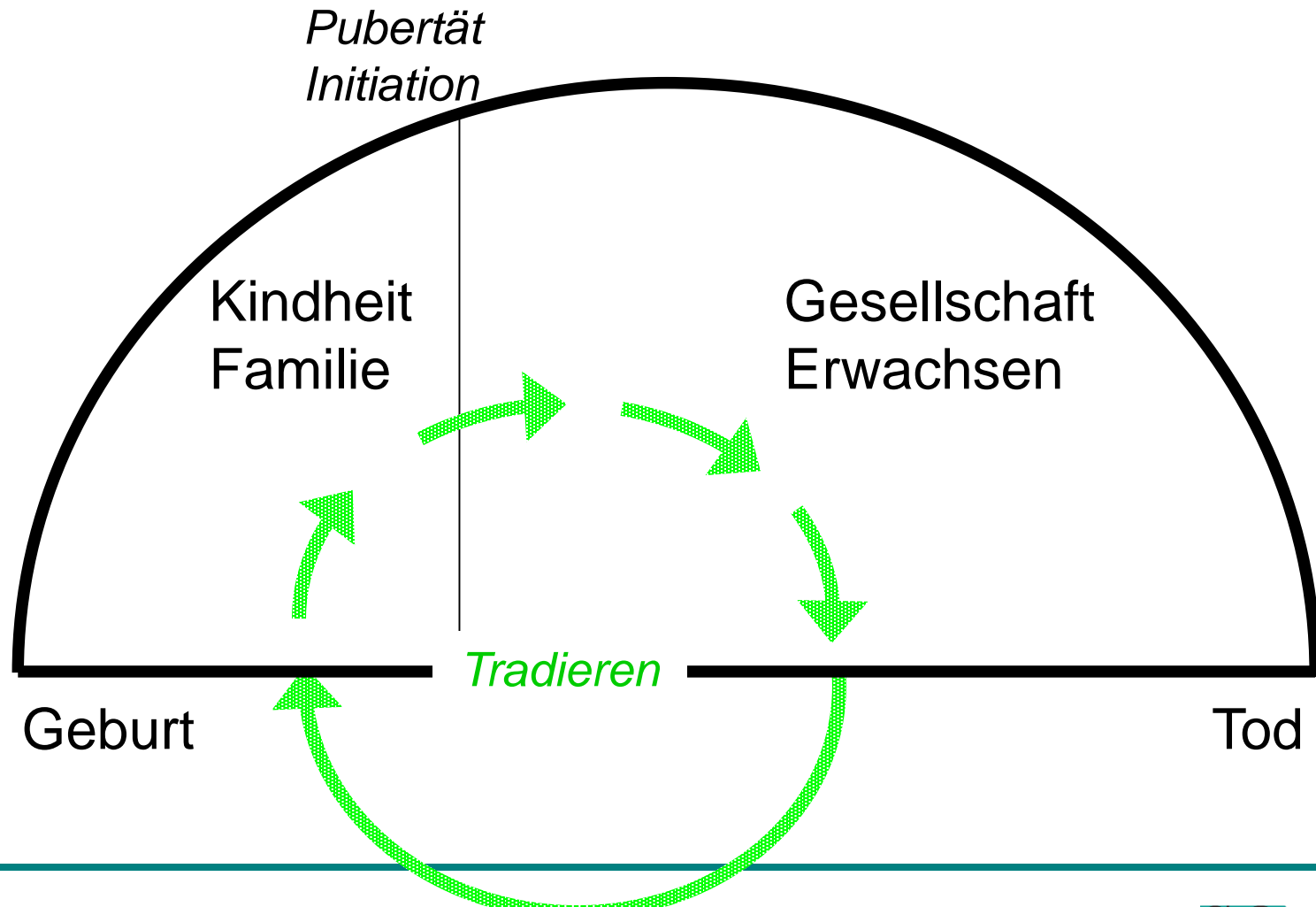




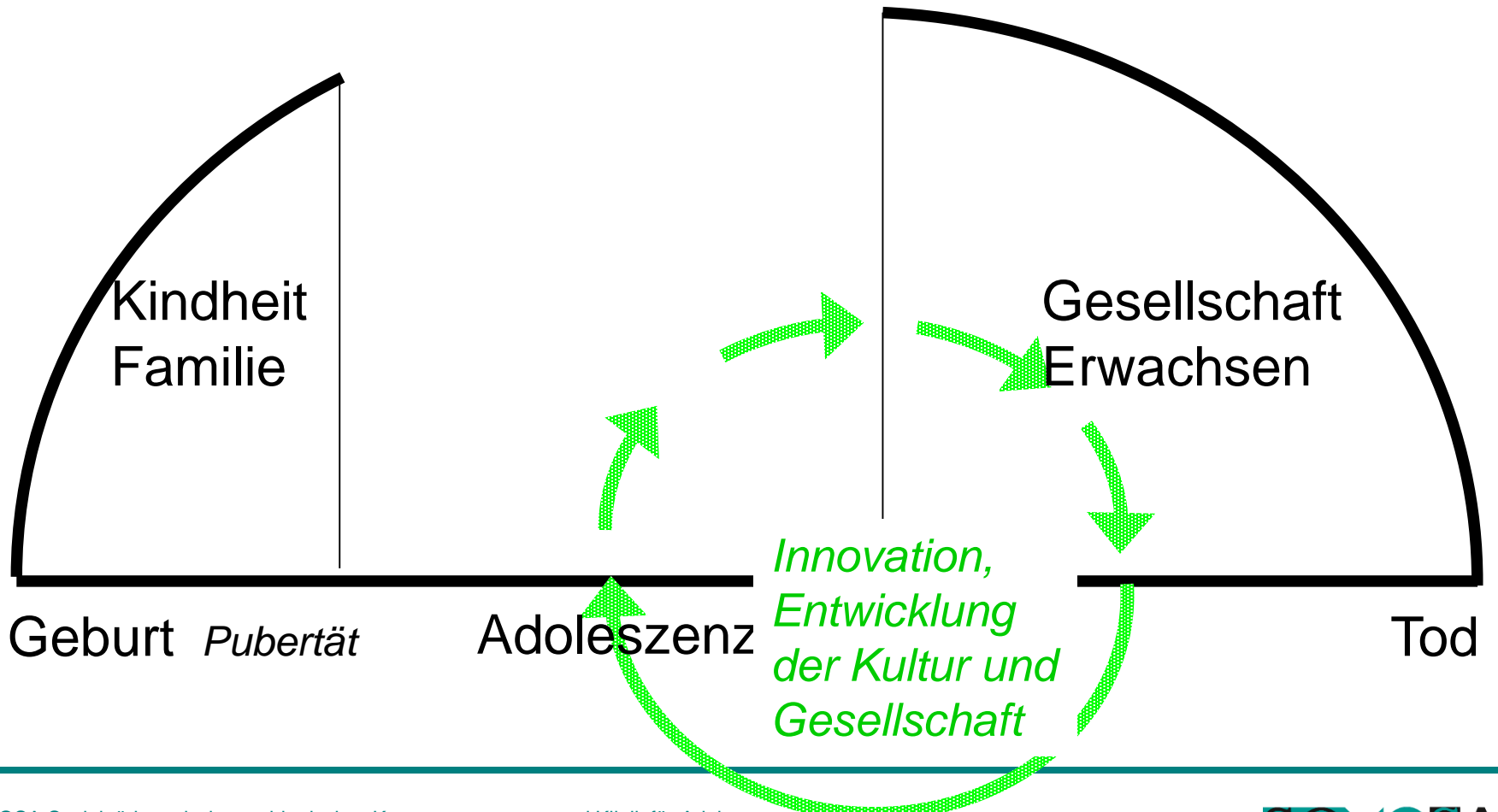
Geburt

Tod

# Gesellschaft ohne Adoleszenz



# Gesellschaft mit Adoleszenz



# Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz

Entwicklungsaufgaben in  
der Adoleszenz nach  
Resch+Lehmkuhl 2015:

1. Identität
2. Selbstwert
3. Affektregulation
4. Autonomie + Ablösung
5. Autarkie
6. Intimität
7. Soziale Kompetenz
8. Bindung +  
Selbstentfaltung
9. Zukunftsperspektive
10. Verantwortlichkeit

Kindheit  
Familie

Gesellschaft  
Erwachsenen

# Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz

Entwicklungsaufgaben in  
der Adoleszenz nach  
Hurrelmann 2010:

1. Qualifikation
2. Ablösung + Bindung
3. Regeneration
4. Partizipation

Kindheit  
Familie

Gesellschaft  
Erwachsenen

# Persönlichkeitsbildung in der Adoleszenz

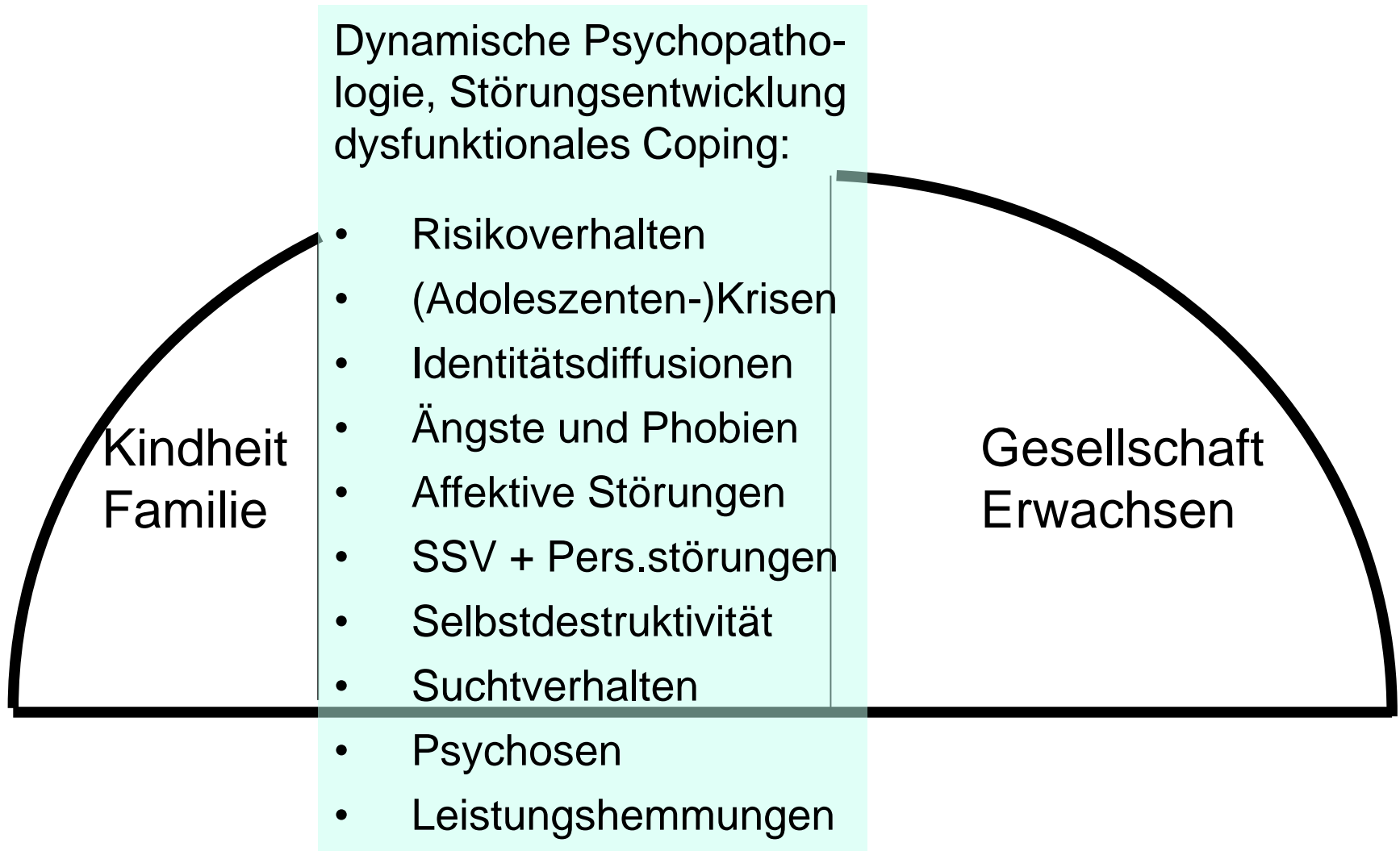
DSM-5 Section III Emerging Measures and Models, Personality Functioning:

1. Identity
2. Self-direction
3. Empathy
4. Intimacy

Kindheit  
Familie

Gesellschaft  
Erwachsen

# Störungsentwicklung in der Adoleszenz



# Stellenwert Adoleszentenpsychiatrie (ADP)

---

Eigenständige Alterspopulationsgruppe mit hohem und spezifischem psychiatrischem Versorgungsbedarf

---

Schliessen von zentralen Versorgungslücken der Psychiatrie

---

Bedarf nach spezifischer Behandlungs- und Versorgungsinnovation

---

Integrierte und transitionspsychiatrische Versorgung von adolescenten Patientinnen und Patienten durch die KJP und die EP

---

Biopsychosoziale Konzeption von adoleszenter Entwicklung und psychischer Erkrankung

---

Spezialisierte Settings und fachliche Kompetenzen

---

Prävention

---

# Kompetenzen der ADP: Diagnostik

- Adoleszenzverständnis als dynamisches und ressourcenintensives Entwicklungsgeschehen mit Vulnerabilität, Plastizität und Potenzial
- Identitäts- und Persönlichkeitsstörungsentwicklung
- Reife-, Kognitions-, Empathie-, Bindungs-, Realitäts-, Idealitätsstatus
- Dynamische und pathoplastische Psychopathologie
- Neue Problembilder im Wandel von Jugendkultur und Gesellschaft (Mediensucht etc.)
- Multiproblemansatz
- Sexualentwicklung und Geschlechtsidentität
- Entwicklungsressourcen, Potenzial, Talent
- Früherkennung, Risikogruppen rechtzeitig ausmachen

# Kompetenzen der ADP: Behandlung

- Adoleszenzdynamisches entwicklungs fokussiertes Denken: biopsychosoziale Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung
- Kontinuierliche Behandlungspfade in entwicklungsfördernden, jugendadaequaten ökologisch validen Settings
- Pathways to care, Niederschwelligkeit
- Resonanz in Dialog und Diskussion
- Positivierung: Symptomatik, Projektionsbilder, Ideologien
- Flexibilität im raschen Wechsel von Problemfoci
- Trainings (adoleszente Sozial-, Medienkompetenzen etc.)
- Systemarbeit (Familien, Peers, Schulen, Behörden etc.)
- Indizierte Prävention und Frühintervention
- Sicherstellung Transition KJP - EP

# Kompetenzen der ADP: Soziokultur

- Gesellschafts- und Adoleszenzdynamik
- Jugendtrends und -generations (z.B. Shell Studie, CS Jugendbarometer, JAMES, YASS)
- Emanzipation und Eigenständigkeit von Jugend
- Social Media, Games, Serien, virtuelle Beziehungsräume
- Weltbezug, Transzendieren, Religionen, Subkulturen
- Vorbilder, Idole, Influencers, politische Orientierungen
- Multioptionalität
- Migration, Multikulturalität, transkulturelle Herausforderungen
- Globalisierung

# Kompetenzen der ADP: Interdisziplinarität

- Schul- und Ausbildungsbereich
- Berufsberatung, Arbeitsagogik, Arbeitsstätten
- Berufliche Neigungen, Eignungen
- Berufliche Ersteingliederungen (IV etc.)
- Arbeitsintegration, Job Coaching
- Sozialpädagogische Angebote
- KESB, Justiz, Gesetzgebung
- Entwicklungspsychologie

# ZHAW BAG: Schnittstelle KJP und EP

**Stationäre und tagesklinische Angebote  
der psychiatrischen Gesundheitsversor-  
gung an der Schnittstelle des Jugend-  
und Erwachsenenalters in der Schweiz**

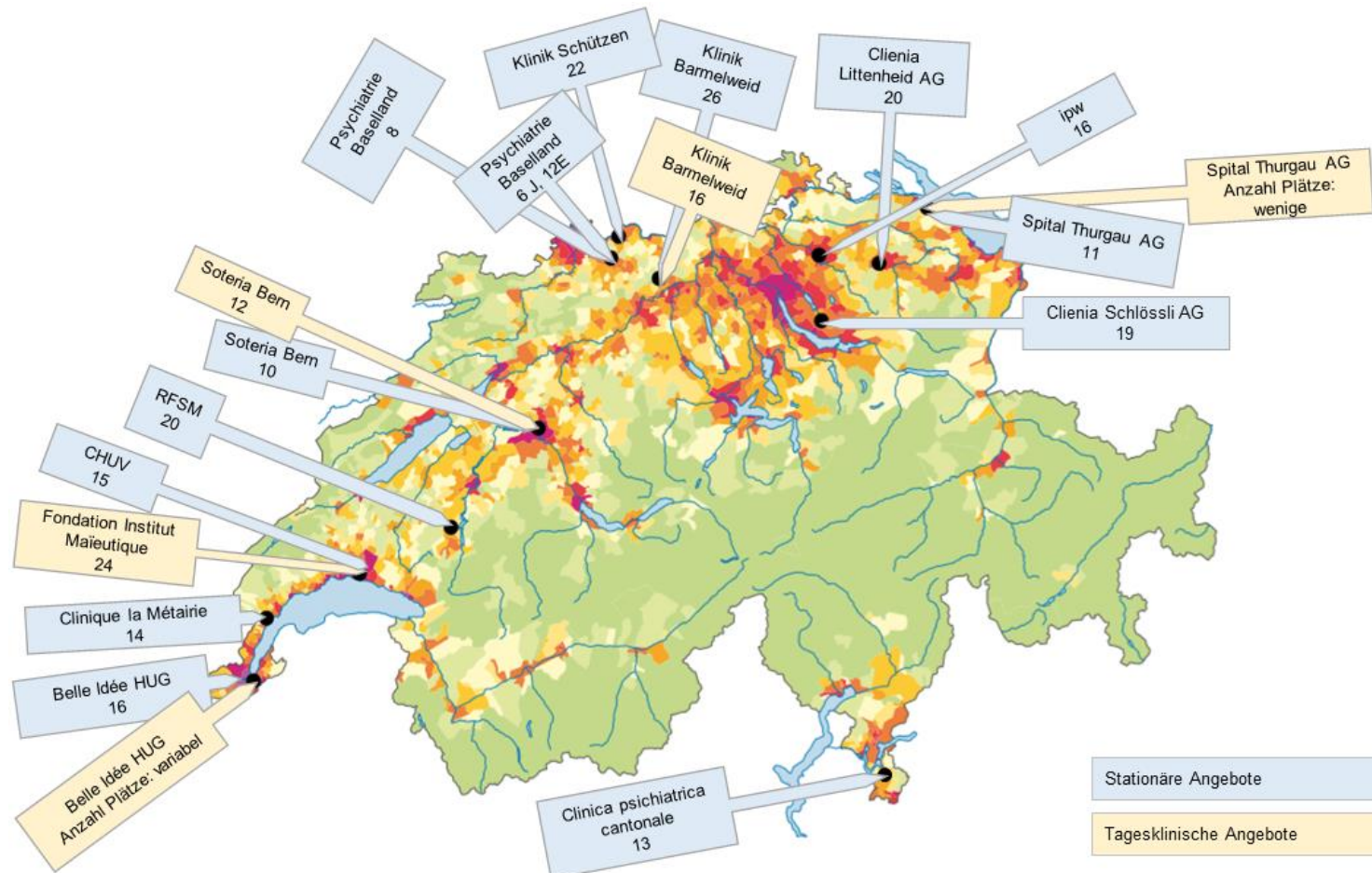
**Eine Bestandesaufnahme bestehender  
Angebote im Auftrag des BAG**

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften  
Departement Angewandte Psychologie  
Psychologisches Institut  
Fachgruppe Klinische Psychologie und  
Gesundheitspsychologie

Agnes von Wyl, Erica Chew Howard, Laura Wade-Bohleber,  
Silvia Passalacqua, Larissa Schneebeli, Patrick Haemmerle,  
Andreas Andreae

Zürich, Januar 2020

# ZHAW BAG: Survey Transitionspsychiatrie CH



# ZHAW BAG: Transition KJP-EP Expertenvorschläge



Behandlungs- und Betreuungskonstanz verbessern



Mobile Behandlung fördern



Transitionspsychiatrie auch als Behandlungsprogramm für soziale und berufliche Integration verstehen



Integrierte Versorgung zwischen involvierten Akteurinnen und Akteuren stärken



Interdisziplinäre Behandlung ermöglichen



Spezifische Leistungen besser vergüten

# ZHAW BAG: Transition KJP-EP Expertenvorschläge



Positions- resp. Eckpunktepapier



Fähigkeitsausweis, Fachgesellschaft/-sektion



Qualitätsstandards



Pilotprojekt einer transitionspsychiatrischen Koordinationsstelle mit Case Management



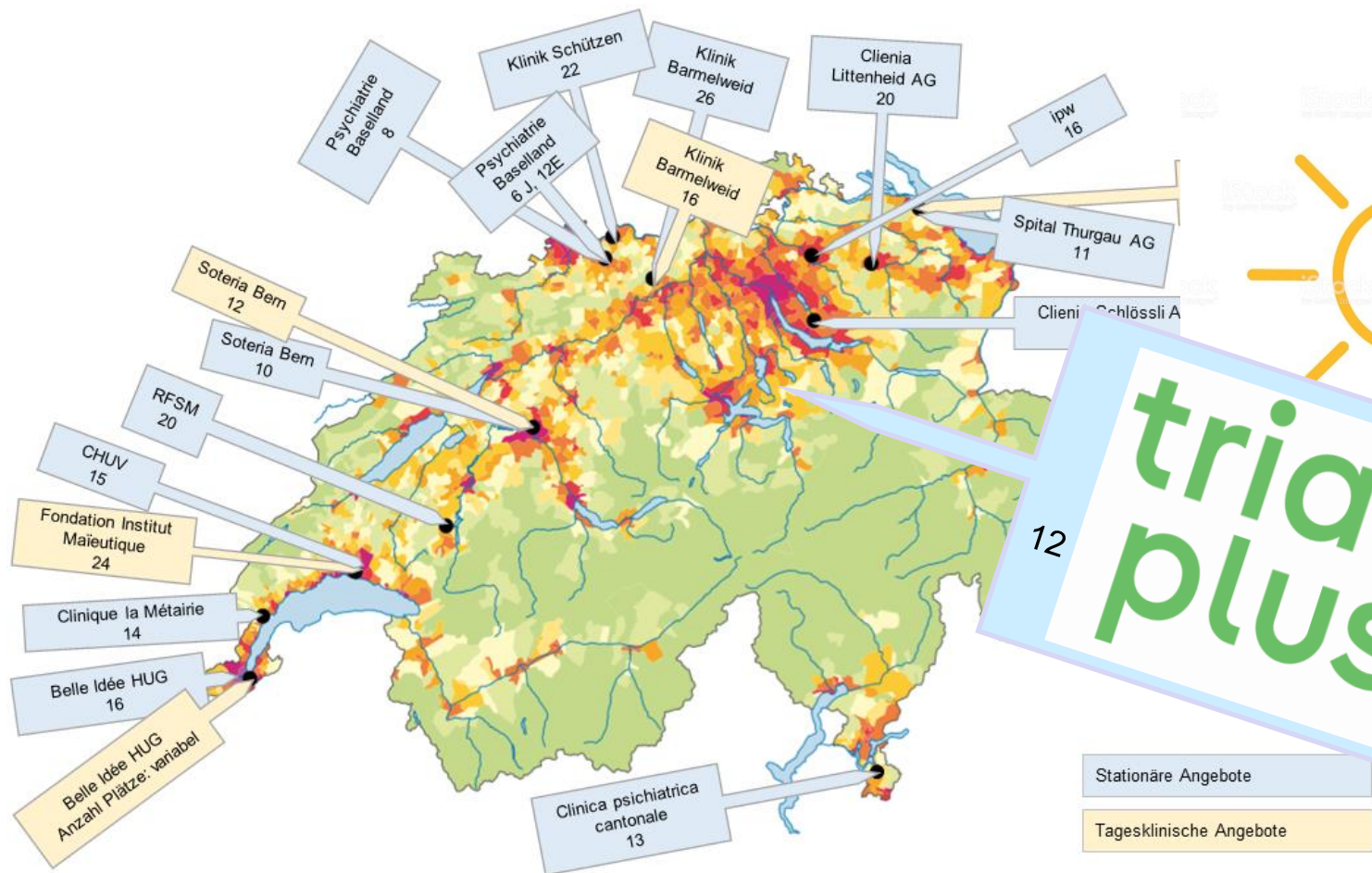
Finanzielle Anreize zur Förderung von interdisziplinärem Austausch und adoleszenten-/transitionspsychiatrischer Integration von Fachkompetenzen zwischen EP und KJP



Integrierter Versorgungsbereich Adoleszentenpsychiatrie in Kliniken



Politische Gefässe



# Besten Dank für die Aufmerksamkeit