

# -AG 3-

## Veränderung an den Schnittstellen gestalten: *Der Wohnverbund auf dem Weg zu einer gemeindepsychiatrischen Versorgungsverpflichtung*

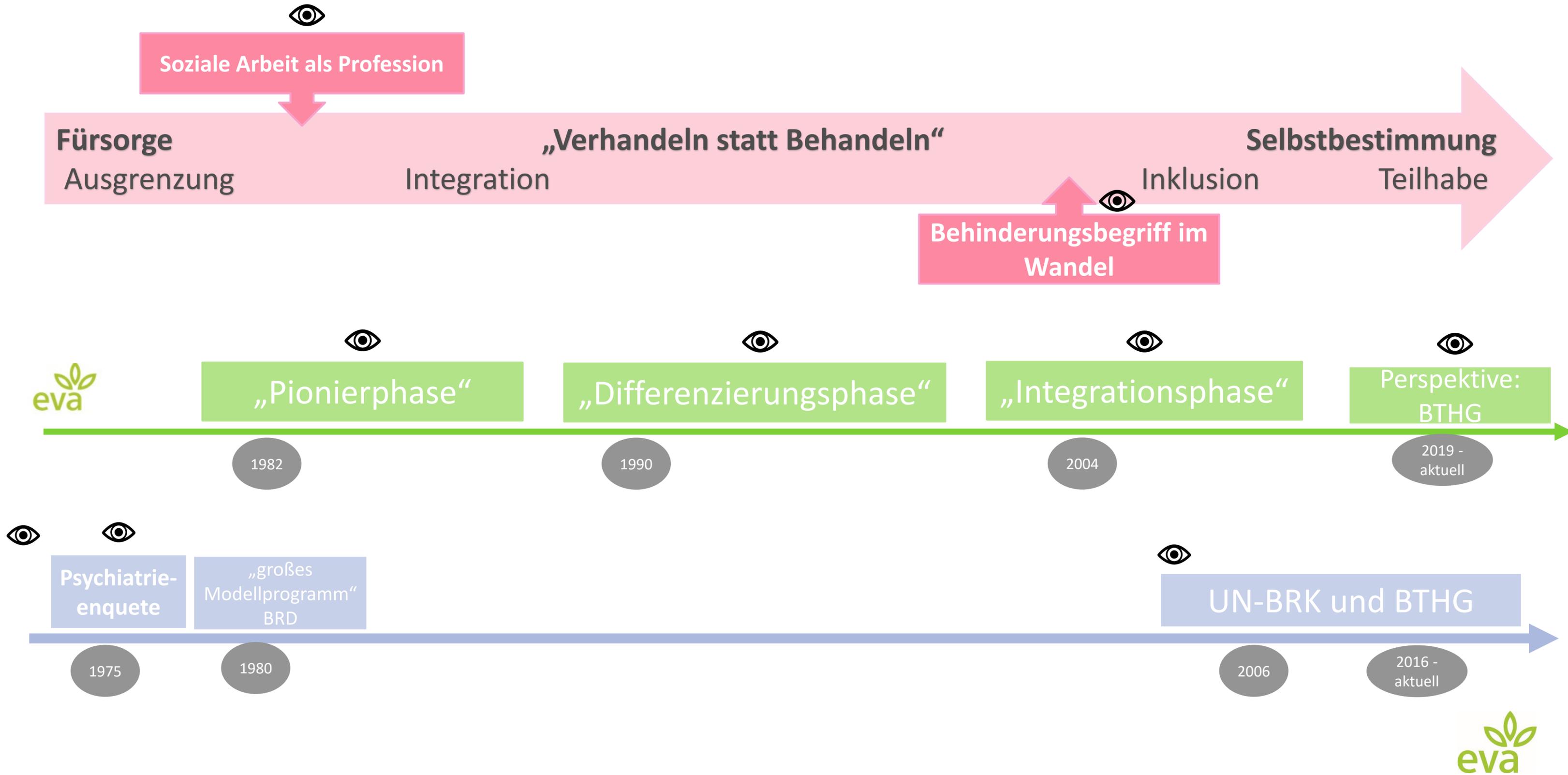
Psychiatriejahrestagung 2025, 18. und 19. September 2025, Stadtmission Berlin

Referentin: Julia Bissinger (Sozialarbeiterin,-pädagogin (M.A.), Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.)

[Julia.Bissinger@eva-stuttgart.de](mailto:Julia.Bissinger@eva-stuttgart.de)

# Inhalte des Workshops

- Entstehung/ Entwicklung der Sozialpsychiatrie als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit vor dem Hintergrund historischer Entwicklungen
- Beispiel: Entwicklung in Stuttgart am Beispiel des Sozialpsychiatrischen Wohnverbundes der Evangelischen Gesellschaft e.V.
- Was ist eigentlich Sozialpsychiatrie? – Entwicklung der Professionalität in Selbstverständnis und Haltung
- Versorgungsverpflichtung vs. Versorgungsverantwortung?
- Aktuelle zentrale Herausforderung: Schnittstellenarbeit



# Entstehung und Entwicklung der Sozialpsychiatrie als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit

# Vor 1975...

- Unterbringung von psychisch erkrankten Menschen in „Großpsychiatrien“ auf dem Land  
→ Isolierung, „Verwahrung“, Therapie = „Ruhigstellen mit Medikamenten“, Zwangsmaßnahmen
- Kritik an den Zuständen in psychiatrischen Einrichtungen: menschenunwürdige Unterbringung, Vernachlässigung, Fremdbestimmung
- Aufkommen der Antipsychiatriebewegung (z. B. Cooper, Szasz): Forderung nach Selbstbestimmung und nach Stärkung der Rechte der Betroffenen, Abbau von Zwang, Auflösung psychiatrischer Einrichtungen
- Beginn der Italienischen Psychiatriereform (Basaglia)
- 1965: Veröffentlichung der Denkschrift *“Dringliche Reformen in der psychiatrischen Krankenversorgung der Bundesrepublik. Über die Notwendigkeit des Aufbaus Sozialpsychiatrischer Einrichtungen”* (Häfner, von Baeyer, Kisker)
- Ringen um einen anderen Blick auf psychisch erkrankte Menschen
- Zeitgeist: Infragestellen von Autoritäten, kritische Geschichtsbetrachtung

# Psychiatrieenquete: 1975

- Ergebnis dieses „Suchens nach neuen Wegen in der Psychiatrie“
- Wissenschaftlicher Untersuchungsausschuss - offizieller Bericht des Bundestags zur Lage der Psychiatrie in Deutschland offenbart massive Missstände in den Einrichtungen
- Zentrale Ergebnisse: Unzureichende medizinische und soziale Versorgung, Isolierung und Entrechtung der Betroffenen, Mangel an Personal, fehlende Individualisierung der Hilfen
- Wendepunkt im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen in Deutschland
- Forderungen: Aufbau eines bedarfsgerechten, gemeindenahen Versorgungssystems, Verkleinerung der Kliniken und Ergänzung um ambulante Dienste, Gleichstellung seelischer kranker (rechtlich, sozial und finanziell) mit somatisch Kranken
- 1980: Großes Modellprogramm BRD
- 1988: Bericht der Expertenkommission
- zentral: Bedarfe der Menschen nicht institutionsorientiert
- Integration statt Ausgrenzung

# weitere Entwicklungen

- UN-Behindertenrechtskonvention (2006): Menschen mit Behinderung – auch psychischer – erhalten das Recht auf volle Teilhabe und Selbstbestimmung
- ➔ Behinderung wird nicht mehr nur medizinisch, sondern sozial und kontextuell verstanden
- BTHG (Verabschiedung 2016): Reform der Eingliederungshilfe im Sinne der UN-BRK - Fokus auf Teilhabe und Personenzentrierung, Trennung von Fachleistungen und Lebensunterhalt
- 2017 – 2023 (geplant): Umsetzung des BTHGs in den Reformstufen 1-4
- Heute: „Baustelle“ BTHG in der Praxis?

# Entwicklung des Sozialpsychiatrischen Wohnverbundes

# „Pionierphase“

- **1982 – 1986:** Reformprogramm BW - „Landesprogramm zur Weiterentwicklung der außerstationären psychiatrischen Versorgung Baden-Württemberg“
  - Beginn des Aufbaus eines gemeindepsychiatrischen Versorgungssystems
  - Gründung der ersten Sozialpsychiatrischen Dienste
- **1986-1989:** Flächendeckender Ausbau der SpDis
- 1989: 8 SpDis (Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V., Caritasverband für Stuttgart e.V., Gesundheitsamt Stuttgart)
  - In der Folge des Modellprojekts wurden übrige Bausteine, wie Tagesstätten, Zuverdienst-Projekte, betreutes Wohnen, kleine Wohnheime, psychiatrische Pflege und später auch Institutsambulanzen und Soziotherapie aufgebaut
  - Grundsteinlegung der GPZs
- Ergebnis aus „Vernetzung und Engagement von professionellen Fachkräften, verantwortlich handelnden Politikern, Vertretern der Verwaltung und der Kostenträger sowie einer kritischen Öffentlichkeit mit Psychiatrieerfahrenen, Angehörigen und Bürgerhelfern“ (Obert, 2015, S. 32)

# „Differenzierungsphase“

- **1990:** Erste Wohngruppe der Evangelischen Gesellschaft im Stuttgarter Norden (4 Bewohner)
- **1991:** Gemeinderatsbeschluss zum flächendeckenden Ausbau von 3 Sozialpsychiatrischen Wohnverbänden in Verantwortung der Träger der Sozialpsychiatrischen Dienste (Gemeinderatsdrucksache 512/1991)
- Caritasverband: Stuttgarter Süden, Eva: Stuttgarter Norden, Gesundheitsamt: Stuttgarter Osten
- **bis 1992:** 2 weitere Wohngemeinschaften - insgesamt 16 BewohnerInnen
- **Ab 1996:** Idee der Regionalisierung – Regionen-Teams bilden sich aus
- **Ab 2001:** Weitere Differenzierung der Teams - auch: Spezialisierungen

## Finanzierung:

- Zunächst Freiwilligkeitsleistung des LWV - Eingliederungshilfe nach § 39 BSHG, Ergänzt durch die Stadt Stuttgart (Hilfe zur Pflege nach §§ 68/69 BSHG)
- 1994: Aufbau eines vertraglich anerkannten Pflegedienstes der eva - “Pflegedienst der Sozialpsychiatrischen Hilfen“ zur Grund- und Behandlungspflege (SGB V / XI)
  - Erste strukturelle Auseinandersetzung mit der Schnittstelle Pflege
- 2000: Landesweite Umsetzung des BSHG
  - Gesamte Zuständigkeit für die Finanzierung des betreuten Wohnens nun beim LWV
- 2005: Aufhebung BSHG und Überführung in SGB XII
  - Auflösung des LWV als KT und neue Zuständigkeit bei der Stadt Stuttgart (Kommunalisierung der EGH)
- **Erst 2013:** Einführung von 6 Hilfebedarfsgruppen (1-3+)

# „Integrationsphase“ - Vom SPD i über das GPZ zum GPV

- Grundidee: Vernetzung der verschiedenen neu entstandenen Bausteine
- **2004:** Einführung der Hilfeplankonferenz (HPK) und des IBRP (Individueller Behandlungs- und Rehabilitationsplan)
- **2005:** Inkrafttreten GPV Stuttgart und Entwicklung verschiedener Gremien (Planungs- und Steuerungsgremium u.a. mit Sozialplanung, Psychiatrieerfahrene, Angehörige, etc.), Trägerverbund (Leistungserbringer), Hilfeplankonferenz bzw. heute: AST, IBB)
- Seit Inkrafttreten des PsychKHG in BW (2015) rechtliche Verankerung der GPVs
- Zusammenarbeit im GPV als rechtlich verbindliche Verantwortungsgemeinschaft
- Der GPV als Netz der Psychiatrischen Hilfen in den Stadt- und Landkreisen

**Versorgungsverpflichtung im GPV: “Niemand darf verloren gehen - Keiner kanns allein”**

# Der SPWV heute – Umsetzung des BTHGs

- **aktuell** knapp 500 Klient:innen (ca. 50% Trägerwohnraum, 50% Eigener Wohnraum)
- 125 Wohnobjekte (eva-Besitz oder angemietet) – WGs oder Einzel-/Paarwohnen
- 5 Kernteams, 6 GPZ-Regionenteams, 7 Schnittstellenteams (Sucht, junge Erwachsene, Wohnungslosenhilfe) mit über 120 Mitarbeitenden



## Finanzierung aktuell:

- **2022:** Ablösung der 6 Hilfebedarfsgruppen durch ein neues „zeitbasiertes“ Leistungsstufen-Modell (18+ Stufen inkl. Leistungen zur Erreichbarkeit und in Krisen)
- Seit 2022: Beginn der Erarbeitung eines Konzeptes zur Erreichbarkeit am Abend, in der Nacht und am Wochenende/Feiertagen
- Weiterentwicklung und Neustrukturierung der Konzeption des SpWvs
- Anpassung der Dokumentation und der Berichterstattung (gemeinsame Zielauswertung, Formulierung von Teilhabezielen)
- Ausbau von Beteiligungsstrukturen und Einbezug psychiatrieerfahrener Personen in die Teams
- Workshops für Mitarbeitende zu „Haltungsthemen“: Teilhabe, Partizipation, Selbstbestimmung
- Weiterentwicklung der Themen „Sozialraumorientierung“ und „Schnittstellenarbeit“



# Was ist eigentlich Sozialpsychiatrie? – Entwicklung der Professionalität in Selbstverständnis und Haltung

# Soziale Arbeit als Profession

- Soziale Arbeit ist historisch eng an die Entwicklung von Sozialpolitik und Sozialstaat gebunden
- Reaktion und Impuls für gesellschaftlichen Wandel
- 1969: Beginn der gegenwärtigen Professions- und Professionalisierungsdebatten - Einführung von Studiengängen der Sozialen Arbeit an Universitäten und Fachhochschulen
- Akademisierung und Verwissenschaftlichung der Sozialen Arbeit
- Entwicklung von Menschenbild und Haltung

# Sozialpsychiatrie im Trialog



- Entwickelt Mitte der 1980er Jahre in Deutschland
- Grundidee: gleichberechtigter Austausch von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und Fachkräften
- Ziel: Machtasymmetrien abbauen, gegenseitiges Verständnis fördern, Hilfesystem gemeinsam weiterentwickeln
- Psychose-Seminare als zentrale Praxisform des Trialogs
- Stuttgart: Recovery-College

# Behinderungsbegriff im Wandel

Bis 31.12.2004  
BSHG + EGHVO

## §39 Abs. 1 BSHG (gültig bis von 1962 - 2004)

„Personen, die **durch eine Behinderung** im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch wesentlich in ihrer **Fähigkeit**, an der Gesellschaft teilzuhaben, **eingeschränkt** oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, ist Eingliederungshilfe zu gewährleisten [...]“

## Verordnung nach § 47 des BSHG- Eingliederungshilfe-Verordnung (ab 1975):

„Seelisch wesentlich behindert im Sinne des § 39 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes sind Personen, bei denen **infolge seelischer Störungen die Fähigkeit zur Eingliederung** in die Gesellschaft in erheblichem Umfang **beeinträchtigt** ist. [...]“

Bis 31.12. 2019  
SGB XII + EGHVO

## §53 SGB XII (gültig bis 31.12.2019)

Personen, die **durch eine Behinderung** im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer **Fähigkeit**, an der Gesellschaft teilzuhaben, **eingeschränkt** oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe

## Verordnung nach §60 des SGB XII (Eingliederungshilfeverordnung – EinglHV):

Seelische Störungen, die eine wesentliche **Einschränkung** der Teilhabefähigkeit im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch **zur Folge** haben können, sind [...]“

Ab 1.1.2020  
SGB IX



## §2 Abs. 1 SGB IX:

Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in **Wechselwirkung** mit einstellungs- und umweltbedingten **Barrieren** an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate **hindern können**.

# Behinderungsbegriff im Wandel

...Von der **Ausgrenzung** zur **Inklusion**

....Von der **Einrichtungs-** zur **Personenzentrierung**

....Von der **Fremd-** zur **Selbstbestimmung**

....Von der **Betreuung** zur **Assistenz**

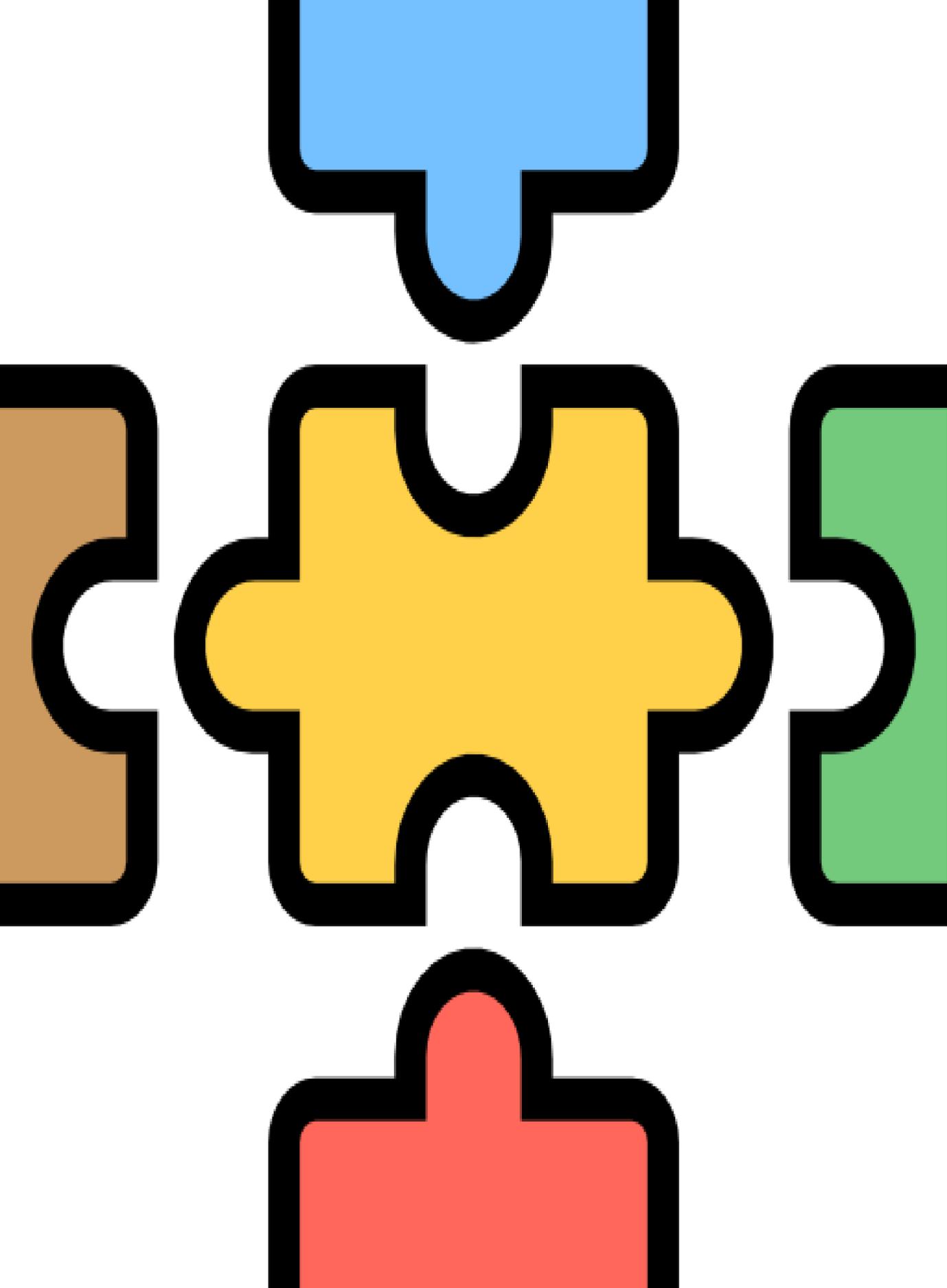
....Von der **Defizitorientierung** zur **Ressourcenorientierung**

# Versorgungsverpflichtung und/oder Versorgungsverantwortung?

Ist es noch sinnvoll die Pflicht in den Vordergrund zu stellen oder geht es vielmehr um Verantwortungsübernahme in der Entwicklung einer bedarfsgerechten Versorgungs-/Unterstützungslandschaft?

# Die Sozialpsychiatrie und ihre Schnittstellen...

**... aktuelle und zentrale Herausforderung in der Gestaltung von Veränderungen?**



# Psychische Erkrankungen als gesamtgesellschaftliches Phänomen

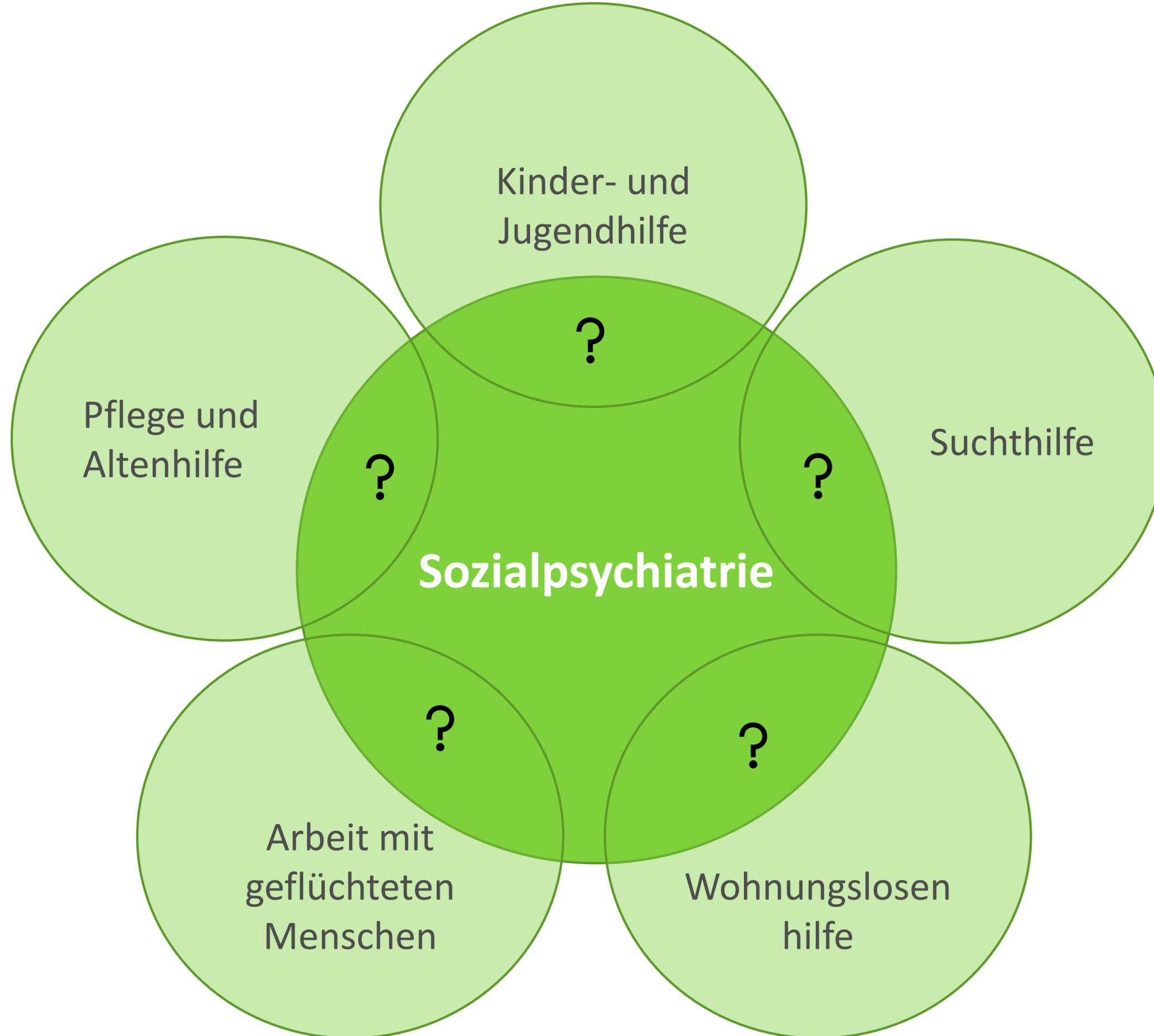
- Mental Health Report der WHO: Weltweit ca. 1 Milliarde Menschen psychisch erkrankt (2019)
- Prävalenz in Europa (*WHO, 2022*) : 16,7 %
- Prävalenz in Deutschland (*Jacobi et al., 2014*): 27,7 % (12-Monats-Prävalenz unter Personen von 18-79 Jahren)
- Frauen und junge Menschen (insb. Frauen) sind deutlich häufiger betroffen
- 40-50% hatten mehr als eine psychiatrische Diagnose
- Psychische Erkrankungen halten sich nicht an soziale und gesellschaftliche Kategorien, sie kommen überall vor
- Sie müssten also auch in allen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit auftreten - oder?

# Schnittstellen in der Sozialpsychiatrie

Die Sozialpsychiatrie stellt ein Handlungsfeld dar, welches zu besonders vielen anderen Handlungsfeldern Überschneidungen aufweisen kann:

- Sozialpsychiatrie / Pflege und Altenhilfe
  - Sozialpsychiatrie / Jugendhilfe
  - Sozialpsychiatrie / Migration u. Arbeit mit geflüchteten Menschen
  - Sozialpsychiatrie / Suchthilfe
  - Sozialpsychiatrie / Wohnungsnotfallhilfe
- 
- ca. 26% aller Menschen weisen neben einer psychischen Erkrankung auch eine Suchterkrankung auf
  - 4% aller Klient:innen sind unter 25 Jahre alt
  - 29% mit Migrationshintergrund
  - 25% (32%) sind pflegebedürftig (mit festgestelltem Pflegegrad)

(Zahlen der Auswertung der Eingliederungshilfe der Sozialpsychiatrie der Landeshauptstadt Stuttgart aus dem Jahr 2021)



# Frage an Sie...

Gruppe 1

Wie häufig haben Sie in Ihrem  
(beruflichen) Alltag mit Menschen zutun,  
die sich an diesen Schnittstellen bewegen  
oder befinden könnten?

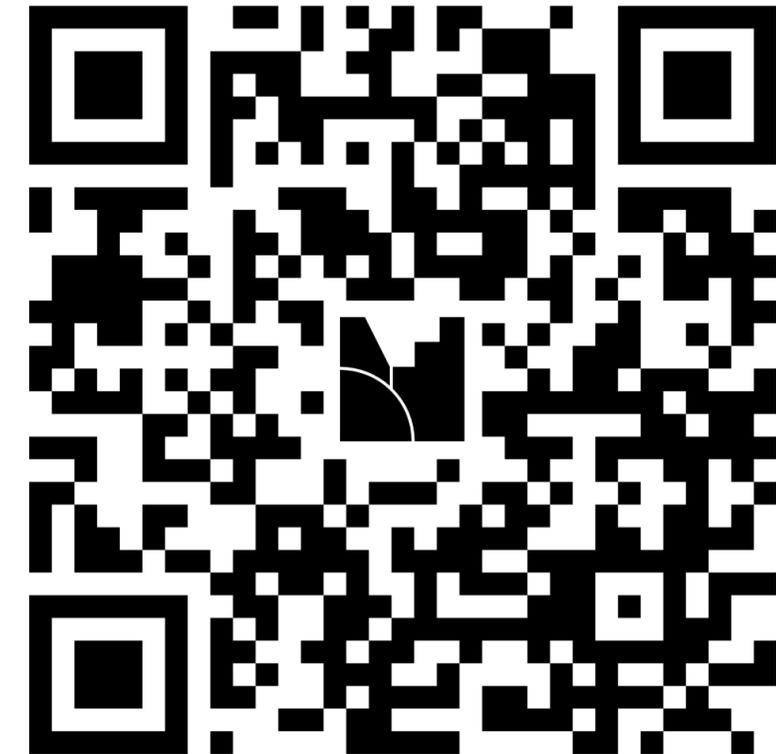


Oder gehen Sie auf [www.menti.com](https://www.menti.com) und geben den  
Code **2653 0375** ein

# Frage an Sie...

Gruppe 2

Wie häufig haben Sie in Ihrem  
(beruflichen) Alltag mit Menschen zutun,  
die sich an diesen Schnittstellen bewegen  
oder befinden könnten?



Oder gehen Sie auf [www.menti.com](https://www.menti.com) und geben den  
Code **8664 7432** ein

# Handlungsfeld: Kinder- und Jugendhilfe

- Krankenhausstatistik 2022: Psychische Erkrankungen waren 2022 die Ursache für 19 % der Krankenhausbehandlungen von 10- bis 17-Jährigen
- Psychischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen bei rund 17% *(KiGGS-Studie, RKI, 2018)*
- Bei ca. 21 % der Kinder und Jugendlichen hat sich nach Angabe ihrer Eltern die psychische Gesundheit während vs. vor der COVID-19-Pandemie verschlechtert *(KIDA-Studie RKI, 2022)*
- Belastungen durch familiäre Konflikte, Schulprobleme, Traumata

# Handlungsfeld: Suchthilfe

- Prinzipiell können alle psychischen Erkrankungen komorbid zu einer Suchterkrankung auftreten

Verschiedene Konstellationen (Schecke, 2024):

- Substanzkonsum ist ursächlich für die psychische Erkrankung
  - Es liegen Faktoren vor, die zur Entstehung beider Erkrankungen beitragen
  - Substanzkonsum wird im Sinne der „Selbstmedikationshypothese“ aufgenommen und wird dann im Verlauf selbst zum Problem
- Erkrankungen beeinflussen sich wechselseitig negativ

# Handlungsfeld: Wohnungsnotfallhilfe

## SEEWOLF-Studie: (Bäumel et al, 2017):

- **Über 90% der Menschen in Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe haben auch eine psychische Erkrankung**
  - Teilweise ohne Compliance
  - Trotz der hohen Prävalenz nehmen die Menschen nur selten gesundheitliche Hilfen in Anspruch
  - Ein Großteil der Betroffenen nahm erst nach Eintritt in die Wohnungslosigkeit eine ambulante oder stationäre Erstbehandlung in Anspruch (61%/74%)
  - Psychisch Erkrankte Wohnungslose stellen eine marginalisierte Gruppe dar, die sich an der Schnittstelle von Sozialpsychiatrie, Suchthilfe und Wohnungsnotfallhilfe bewegen
- Vermittlung, Begleitung und bedarfsgerechte Unterstützung herausfordernd und ohne Kooperation nicht bewältigbar

# Handlungsfeld: Soziale Arbeit mit Geflüchteten Menschen

Die Prävalenzen der psychischen Erkrankungen bei Geflüchteten differieren stark – abhängig von der untersuchten Population, Zeitpunkt, Methode (*Van Keuk, 2023*)

- **Prävalenzen von 30 % bis zu mehr als 60 %**
- Hohe Prävalenz von psychischen Erkrankungen in Abhängigkeit zu traumatischen Erfahrungen im Heimatland und/oder auf der Flucht
- V.a. PTBS, Depressionen, somatoforme Störungen
- Verschiedene Hürden beim Zugang zu Versorgungssystemen (Sprache, Ausgestaltung der Systeme, Zugang)

# Handlungsfeld: Pflege und Altenhilfe

- Daten zur Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI aufgrund einer psychischen Erkrankung sind unzureichend
- Rund 4 Mio. Menschen in Deutschland waren Ende 2019 im Sinne des SGB XI pflegebedürftig und erhielten Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung
- Mehr als die Hälfte der Personen war 80 Jahre und älter (51,9 %).
- **Der Anteil der Fälle an pflegebedürftigen Personen bei den niedergelassenen Ärzten lag im Jahr 2019 für die Neurologie bei 27,2 % und für die Psychiatrie bei 19,6 %** (Jacobs et al. 2021).
- Schweizer Studie: **bei 45 % aller Personen in allgemeiner ambulanter Pflege war mindestens ein erhebliches psychiatrisches Problem beobachtbar** (Abderhalden et al. 2003)
- schwere psychische Erkrankungen gehen mit einer deutlich reduzierten somatischen Gesundheit und Lebenserwartung einher

# Diskussionsrunde

Welche Herausforderungen beobachten Sie im Hinblick auf die Begleitung und Unterstützung von psychisch erkrankten Personen die sich an den Schnittstellen bewegen?

Welche konkreten Maßnahmen könnten bei Ihnen ergriffen werden, um den Bedarfen dieser Personen (besser) gerecht werden zu können? Welche Entwicklungspotenziale sehen Sie (für Ihre Organisation / Ihr Handlungsfeld)?

# Literaturverweise

- **Abderhalden C, Lüthi R, Mazzola R, Wolff S** (2003) Häufigkeit, Art und Schweregrad psychiatrischer Probleme bei Spitex-KlientInnen in den Kantonen Zürich und. Abschlussbericht, Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe (WE'G), Aarau/Zürich, St. Gallen
- **Albrecht, Günter & Groenemeyer, Axel** (Hrsg.) (2012). Handbuch soziale Probleme. Springer VS.
- **Armbruster, Jürgen; Dieterich, Anja; Hahn, Daphne & Ratzke, Katharina** (Hrsg.) (2015). 40 Jahre Psychiatrie-Enquete: Blick zurück nach vorn (1. Auflage). Psychiatrie Verlag.
- **Bäumli, Josef; Baur, Barbara; Pitschel-Walz, Gabriele; Brönner, Monika & Jahn, Thomas** (2017). Die SEEWOLF-Studie: Seelische und körperliche Erkrankungen bei wohnungslosen Menschen : zur Psychiatrie, Neuropsychologie und Allgemeinmedizin einer prekären Lebenslage : seelische Erkrankungsrate in den Einrichtungen der Wohnungslosen-Hilfe im Großraum München. Lambertus-Verlag.
- **Clausen, Jens** (2016). Soziale Psychiatrie: Grundlagen, Zielgruppen, Hilfeformen (2nd ed.). Kohlhammer Verlag.
- **Gühne, Uta; Schulz, Michael; Nienaber, André; Rogge, Stefan & Riedel-Heller, Steffi G.** (2022). Herausforderungen in der Pflege schwer psychisch kranker Menschen. In Klaus Jacobs; Adelheid Kuhlmeiy; Stefan Greß; Jürgen Klauber & Antje Schwinger (Hrsg.), Pflege-Report 2022 (S. 139–150). Springer Berlin Heidelberg.
- **Jacobi, F.; Höfler, M.; Strehle, J.; Mack, S.; Gerschler, A.; Scholl, L.; Busch, M. A.; Maske, U.; Hapke, U.; Gaebel, W.; Maier, W.; Wagner, M.; Zielasek, J. & Wittchen, H-U** (2014). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung : Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH) [Mental disorders in the general population : Study on the health of adults in Germany and the additional module mental health (DEGS1-MH)]. Der Nervenarzt, 85(1), 77–87.
- **Jacobs K, Kuhlmeiy A, Greß S, Klauber J, Schwinger A** (2021) Pflege-Report 2021. Sicherstellung der Pflege: Bedarfslagen und Angebotsstrukturen. 1. Aufl. Springer Opladen, Berlin.
- **Motzke, Katharina** (2014). Soziale Arbeit als Profession: Zur Karriere „sozialer Hilfstätigkeit“ aus professionssoziologischer Perspektive. Verlag Barbara Budrich.

- **Obert, Klaus** (2015): Gemeindepsychiatrische Zentren in Stuttgart. In: Psychiatrie Verlag (Hrsg.): Sozialpsychiatrische Informationen 4/2015 - Psychiatrie Verlag, Band 2015, S. 31–33.
- **Obert, Klaus** (2021): Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrische Verbände (BAG GPV). In: APK (Hrsg.): Psychische Gesundheit fördern, Teilhabe an Arbeit sichern. Tagungsdokumentation 05./06. und 07. Oktober 2020 in Berlin. 1. Auflage. Veröffentlichungen und Informationstagungen der APK, Band 47. Bonn: Aktion Psychisch Kranke, S. 149–151.
- **Reumschüssel-Wienert, Christian** (2021). Psychiatriereform in der Bundesrepublik Deutschland: Eine Chronik der Sozialpsychiatrie und ihres Verbandes - der DGSP. transcript.
- **Robert Koch-Institut** (2018). KiGGS: Wie früh werden die Weichen gestellt? Erste Verlaufsanalysen. Journal of Health Monitoring(1), 60–76.
- **Robert Koch-Institut** (2022). 2. Quartalsbericht – Kindergesundheit in Deutschland aktuell (KIDA): Monitoring der Kindergesundheit in (und nach) der COVID-19-Pandemie.: Ergebnisse des KIDA Erhebungszeitraum 02/2022 - 09/2022.
- **Schecke, Heike** (2024). Komorbide psychische Störungen bei substanzbezogenen Störungen. In Daniel Deimel; Diana Moesgen & Henrike T. Dirks (Hrsg.), utb Soziale Arbeit Suchthilfe: Bd. 6123. Soziale Arbeit in der Suchthilfe: Lehrbuch (1. Auflage, S. 117–133). Psychiatrie Verlag.
- **Schilling, Johannes & Klus, Sebastian** (2022). Soziale Arbeit: Geschichte, Theorie, Profession : mit 26 Abbildungen, 13 Praxisbeispielen und 137 Übungsfragen ; mit Online-Material (8., aktualisierte Auflage). UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
- **van Keuk, Eva** (2023). Traumatisierte Geflüchtete in Deutschland. Psychotherapie zwischen Willkommenskultur und Abschiebep Praxis. In Pauline K. Mantell; Carolin Schwegler & Christiane Woopen (Hrsg.), Schriften zu Gesundheit und Gesellschaft - Studies on Health and Society: Band 5. Psychische Erkrankungen als gesellschaftliche Aufgabe: Interdisziplinäre Perspektiven auf aktuelle Herausforderungen (S. 107–119). Springer.
- **World Health Organization** (2022). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All (1st ed.). World Health Organization.