Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie
Arbeitsgruppe Psychosoziale Migrationsforschung (AGPM)

Psychosoziale Versorgung von Flüchtlingen

Aktuelle Situation und notwendige Entwicklungen

Dr. Mike Mösko

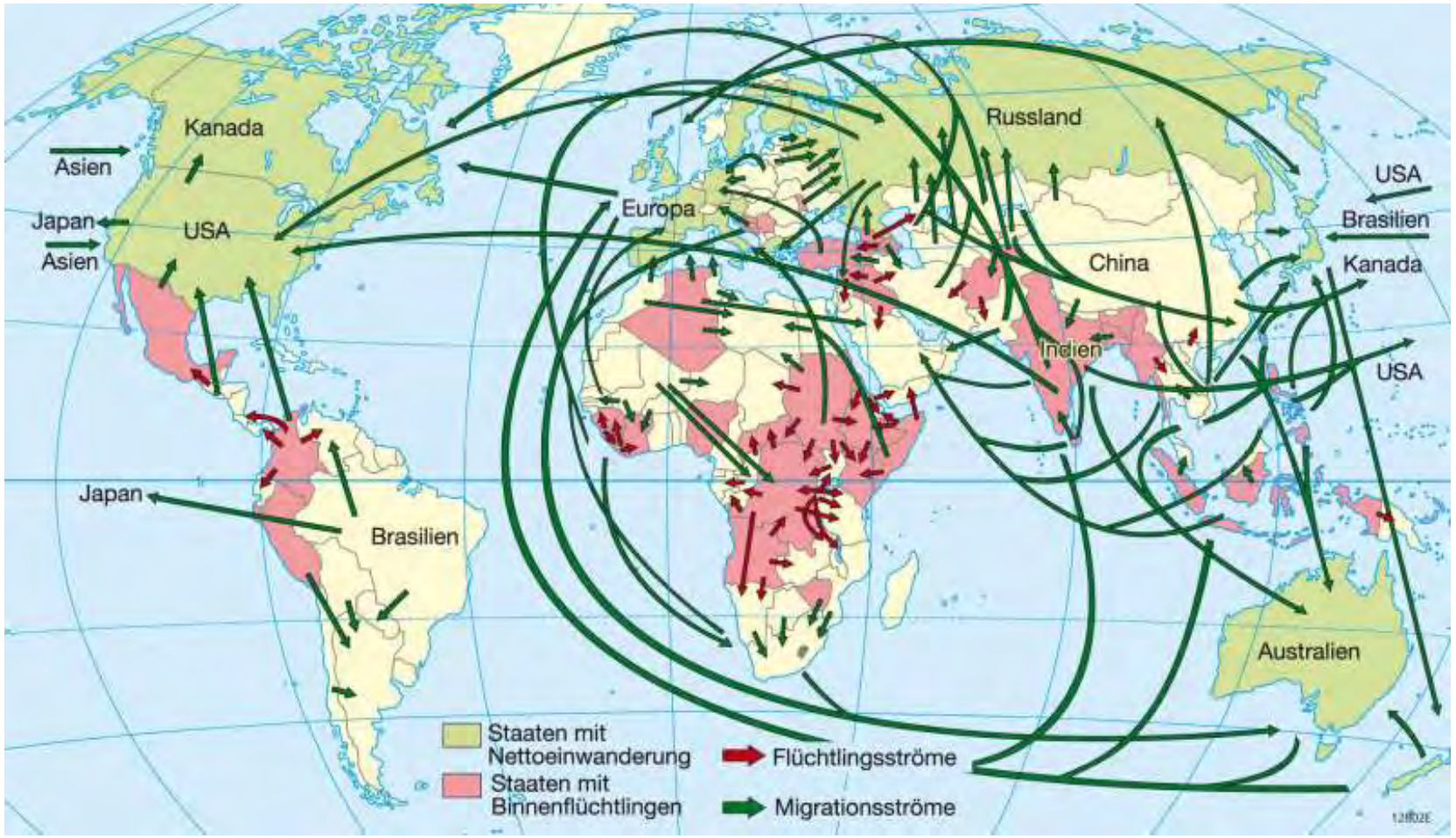
11. Juli 2016, WENDEPUNKT e.V. Klinikum Pinneberg, Pinneberg

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Migration

… hat viele Gesichter

Migration weltweit



Quelle: Diercke.de

Flüchtlinge in Deutschland

...führt zu unterschiedlichen gesellschaftlichen Reaktionen

Kernfragen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Epidemiologie	Wie häufig erkranken Migranten / Flüchtlinge an psychischen Störungen?
Strukturqualität	Welche spezifischen Gesundheitsangebote gibt es in Hamburg für Flüchtlinge?
Inanspruchnahme	Gelangen diese in die psychotherapeutische Regelversorgung?
Prozessqualität	Welche Faktoren erschweren den Behandlungsprozess?
Eigene Ressourcen	Was kann ich machen?
Lösungsansätze	Wie kann die Versorgungssituation verbessert werden?

Einfache Erklärungen ?

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

BPtK

Pressemitteilung

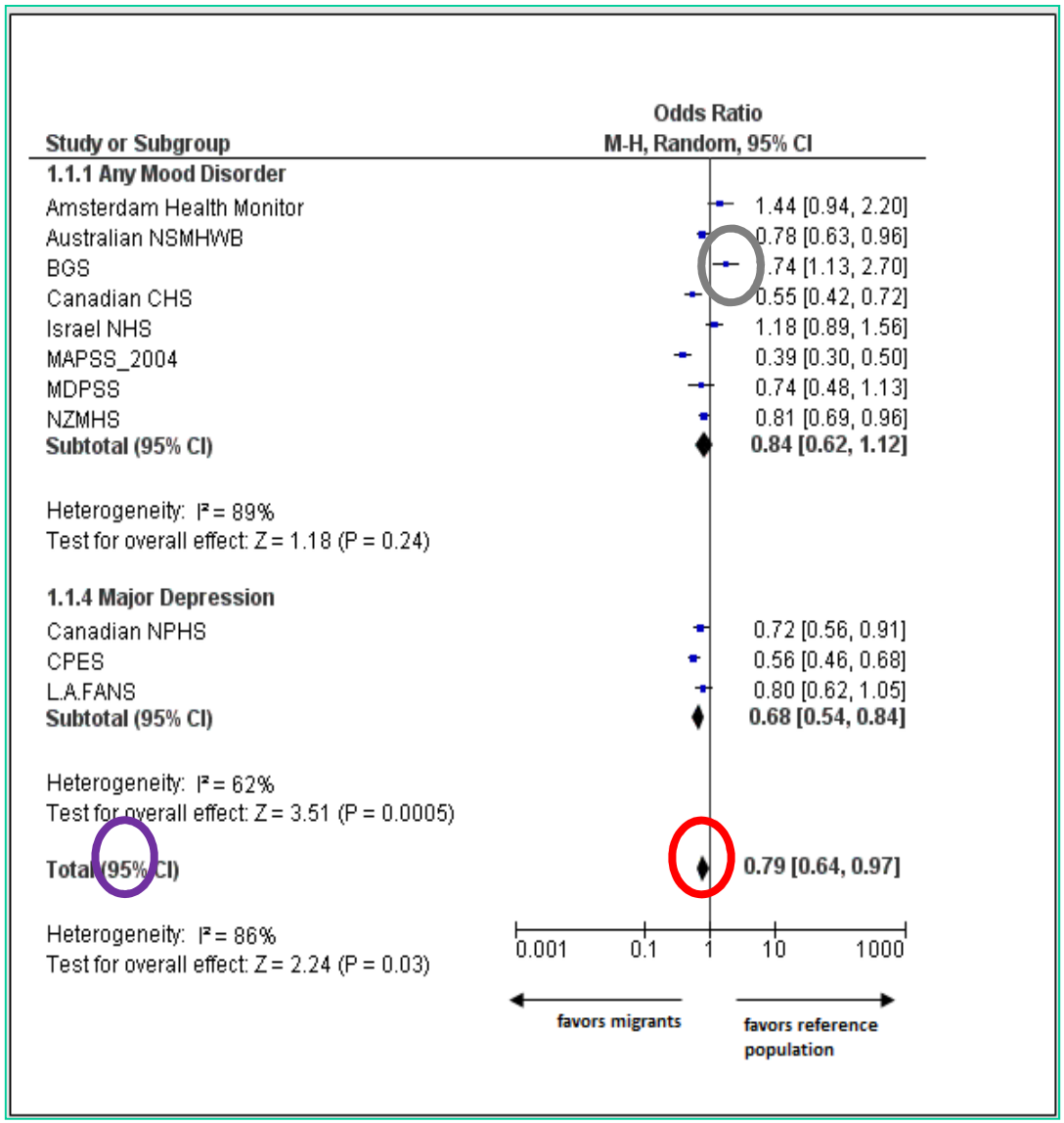
Migration macht psychisch krank
BPtK-Symposium im Rahmen der Woche der Seelischen Gesundheit 2010

Berlin, 6. Oktober 2010: Die Auswanderung in ein anderes Land macht häufig psychisch krank. Verlegt ein Mensch oder eine Familie den Wohnort dauerhaft in eine fremde Kultur, ist dies mit erheblichen psychischen Belastungen verbunden. Migranten erkranken in Deutschland deshalb z. B. um fast 60 Prozent häufiger an Depression als Einheimische. Bei ihnen finden sich außerdem doppelt so viele somatoforme Erkrankungen, d. h. körperliche Beschwerden, für die sich keine organischen Befunde feststellen lassen.

„Die psychotherapeutische Versorgung für Migranten ist mangelhaft", kritisiert Prof. Dr. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), anlässlich der bundesweiten Woche der Seelischen Gesundheit vom 4. bis 10. Oktober 2010. In

Meta-Analyse
Mood Disorder (12 Monatsprävalenzen)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



→ über alle Studien: reduziertes Risiko für Migranten

→ einzelne Studien berichten höheres Risiko

→ Sehr hohe Heterogenität

Quelle: Mösko, Risch et al., in prep.

Frankfurter Allgemeine
Flüchtlingskrise
Sonntag, 19. Juni 2016

Traumatisierte Flüchtlinge

„Mindestens die Hälfte der Menschen ist psychisch krank“

Besonders Flüchtlinge aus Syrien suchen nicht nur eine bessere wirtschaftliche Zukunft. Die meisten von ihnen fliehen vor Krieg und Gewalt, davon zeugen ihre psychischen Verletzungen. Psychotherapeuten fordern deshalb eine bessere Betreuung.

16.09.2015

Merken
Drucken
Empfehlen (15)
Permalink
Lesermeinungen

Teilen Twittern Teilen E-mail...

Veröffentlicht: 16.09.2015, 17:27 Uhr

Die Redaktion twittert
Eine Twitter Liste von @FAZ_Politik

Konrad Schuller
@SchullerKonrad
Steinmeiers „Kriegsgeheul“: Hatte Putin Geburtstag? Berthold Kohler in der FAZ trifft den Punkt faz.net/-gpf-8if0g#GEP... via @faz

Sonderdruck aus:

Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 35 (1), 12–20
© Hogrefe Verlag Göttingen 2006

Prävalenz der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) und Möglichkeiten der Ermittlung in der Asylverfahrenspraxis

Ulrike Gäbel, Martina Ruf, Maggie Schauer, Michael Odenwald und Frank Neuner

Psychologische Forschungs- und Modellambulanz für Flüchtlinge, Universität Konstanz und vivo, Konstanz

Zusammenfassung. Theoretischer Hintergrund: Posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD) spielen in der Asylverfahrenspraxis eine zunehmende Rolle. Dennoch liegen bislang keine Daten zur Prävalenz unter Asylbewerbern in Deutschland vor. Auch ist nicht bekannt, inwieweit Einzelentscheider des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (BAFl) Anzeichen auf eine Traumatisierung bei der Anhörung erkennen können. **Fragestellungen:** Stellt PTSD eine relevante Größe unter Asylbewerbern in Deutschland dar? Können Einzelentscheider mit Hilfe von Kurzinstrumenten Anzeichen auf eine PTSD erkennen? **Methode:** eigens geschulte Einzelentscheider befragten 76 Asyl-Erstantragsteller mit der eng am DSM-IV orientierten PDS (Posttraumatic Diagnostic Scale). 42 dieser Personen wurden in einem klinisch strukturierten Interview anhand der Sektion N des M-CIDI ausführlich nachuntersucht. **Ergebnisse:** Bei Asylsuchenden beträgt die PTSD-Punkt-Prävalenz ca. 40%. Es ergab sich keine überzufällige Erkennung dieser psychischen Erkrankung durch die Einzelentscheider. **Schlussfolgerungen:** Die Posttraumatische Belastungsstörung tritt bei Asylbewerbern in Deutschland deutlich häufiger auf als bisher angenommen. Die Schwierigkeit, traumatische Erfahrungen und resultierende PTSD-Symptome im Rahmen der Erstanhörung durch geschulte Mitarbeiter des BAFl zu erkennen, weist auf eine gewisse Verbesserungswürdigkeit der Verfahrensökonomie des Asylverfahrens hin.
Schlüsselwörter: Posttraumatische Belastungsstörungen, Immigration, Asylanten, Politische Opfer

Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review

Mina Fazel, Jeremy Wheeler, John Danesh

Lancet 2005; 365: 13

See Editorial page 12
See Comment page 1

Department of Psych
University of Oxford,
Warneford Hospital,
UK (M Fazel MRCPsych
Department of Public
and Primary Care, Ins
Public Health, Univer
Cambridge, Cambrid
(J Wheeler MSc,
Prof J Danesh DPhil)

Correspondence to: Di
Department of Psychi
University of Oxford, (
OX3 7JX, UK
mina.fazel@psych.ox

Summary

Background About 13 million people are classified as refugees worldwide, and many more former refugees have been granted citizenship in their new countries. However, the prevalence of post-traumatic stress disorder, major depression, or psychotic illnesses in these individuals is not known. We did a systematic review of surveys about these disorders in general refugee populations in western countries.

Methods We searched for psychiatric surveys that were based on interviews of unselected refugee populations and that included current diagnoses of post-traumatic stress disorder, major depression, psychotic illnesses, or generalised anxiety disorder. We did computer-assisted searches, scanned reference lists, searched journals, and corresponded with authors to determine prevalence rates of these mental disorders and to explore potential sources of heterogeneity, such as diagnostic criteria, sampling methods, and other characteristics.

Findings 20 eligible surveys provided results for 6743 adult refugees from seven countries, with substantial variation in assessment and sampling methods. In the larger studies, 9% (99% CI 8–10%) were diagnosed with post-traumatic stress disorder and 5% (4–6%) with major depression, with evidence of much psychiatric comorbidity. Five surveys of 260 refugee children from three countries yielded a prevalence of 11% (7–17%) for post-traumatic stress disorder. Larger and more rigorous surveys reported lower prevalence rates than did studies with less optimum designs, but heterogeneity persisted even in findings from the larger studies.

Interpretation Refugees resettled in western countries could be about ten times more likely to have post-traumatic stress disorder than age-matched general populations in those countries. Worldwide, tens of thousands of refugees and former refugees resettled in western countries probably have post-traumatic stress disorder.

Fazit:
Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen

- Ein Teil der Geflüchteten ist bereits im Heimatland psychisch erkrankt

- Ein Teil der Geflüchteten ist durch belastende Ereignisse
  - auf der Flucht und ursächliche oder
  - verstärkende / aufrechterhaltende belastende Faktoren im Aufnahmeland erkrankt.

- Ungefähr 20% der Flüchtlingen und Asylsuchenden haben eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung.

- Das Störungsspektrum reicht über alle Psychischen Störungen: Posttraumatische Belastungsstörung, depressive Störungen, Angststörungen, somatoformen Störungen, dissoziativen Störungen, Substanzabhängigkeiten, etc.

Rechtliches

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Laut Aufnahmerichtlinie der Europäischen Union (2013/33/EU) gelten Personen, die unter **psychischen Störungen** leiden, als **besonders schutzbedürftige Personen**.

Kernfragen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Epidemiologie	Wie häufig erkranken Migranten / Flüchtlinge an psychischen Störungen?
Strukturqualität	Welche spezifischen Gesundheitsangebote gibt es in Hamburg für Flüchtlinge?
Inanspruchnahme	Gelangen diese in die psychotherapeutische Regelversorgung?
Prozessqualität	Welche Faktoren erschweren den Behandlungsprozess?
Eigene Ressourcen	Was kann ich machen?
Lösungsansätze	Wie kann die Versorgungssituation verbessert werden?

Flüchtlingszahlen Hamburg 2015

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Schutzsuchende (vor Verteilung): 61.598

davon Verbleib in Hamburg: 22.299

Unbegleitete Minderjährige: 2.574

(294 % mehr als 2014).

Aufsuchende Arbeit in den ZEAs
Erwachsene

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Allgemeinmedizinische Versorgung

Vereinzelte psychiatrische Versorgung

Asklepios Klinik Ochsenzoll:
ZEA Grellkamp (Behandler: Frau Heimann, Fr. Reher); alle 4 Wochen Mi Vormittag, seit 02/2016
ZEA Sportallee (Behandler: Fr von Jansson; Fr Gurth); alle 4 Wochen seit 2015

Asklepios Klinik Rissen:
ZEA Schnackenburgallee
(Behandler: Fr. Pakrasi + Assistenzärztin)

Schön-Klinik Eilbek:
ZEA ?

Universitätsklinikum Eppendorf:
ZEA Rugenbarg

Asklepios Klinik Wandsbek:
ZEA Holstenhofweg 84 (Behandler: Hr. Nagel/ Fr. Freisberg); alle 14 Tage 2 Std.)

Asklepios Klinik Harburg:
ZEA Dartelnstraße 15 Dienstags von 13.00 – 17.00 Uhr
ZEA Schwarzenbergplatz 1
Donnerstags von 13.00 – 17.00 Uhr; seit 09/2015
(ZEAs Neuland I und II geplant)
Ansprechpartner: Herr Kirsch

Albertinen-Krankenhaus:
ZEA Niendorfer Str. 99 (Behandler: 1Psychiater bzw. eine Psychiaterin seit 10/15; 4-wöchentlich)
(ZEA Flagentwiet 44 geplant)

Kostenübernahme: Stadt über AOK oder 24-Stunden-Schein

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

TILL SCHWEIGER FOUNDATION

Ziel

Traumatherapeutische Stabilisierung von Kindern in der Erstaufnahme

Kooperation mit „stART–International“, einer Organisation die therapeutische Erfahrung aus verschiedensten Krisenregionen der Welt mitbringt, startete in der Erstaufnahmeeinrichtung Schnackenburgallee ein Kinderprogramm

Aufsuchende Arbeit in den ZEAs
Kinder & Jugendliche

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Children for Tomorrow/ KJP Flüchtlingsambulanz UKE

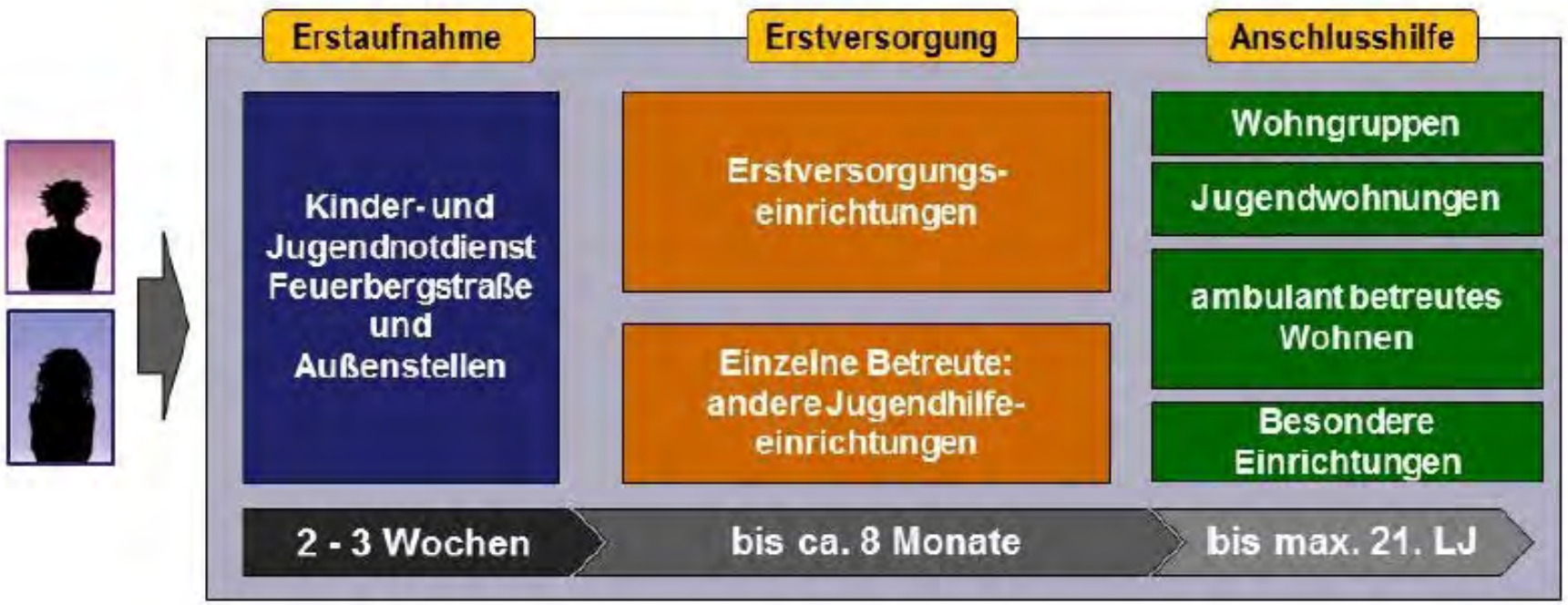
Sprechstunde Rugenbarg für Kinder und Jugendliche

1x pro Woche

Anna von Möllendorff, ab Mai 20h/Stelle vor Ort;
Finanziert durch Stiftung CfT

Psychosoziale Versorgung
Minderjährige Unbegleitete Flüchtlinge

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



In 26 Erstversorgungseinrichtungen; 6 weitere geplant

Quelle: Landesbetrieb für Erziehung und Beratung; Januar 2016

Aufsuchende Arbeit
Erstaufnahme des LEB (MUF)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

I. 3 großen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken Hamburgs:
Asklepios Klinikum Harburg, Uniklinik Eppendorf und KKH Wilhelmstift

- Kooperationsvertrag mit dem LEB (Landesbetrieb Erziehung & Bildung)
- Je eine 40h/Stelle:
  1. Beratung/Unterstützung der Einrichtungen/Pädagogen
  2. niedrigschwellige Gesprächs- und Beratungsangebote für Jugendliche
- KJND und Buller Deich werden im Rahmen anderer Verträge (vergleichbares Angebot) vom KKHW versorgt

II. Frau Hancke über Stiftung

Folgeunterbringung
Aufsuchend

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Dr. Guth Klinik Mümmelmannsberg:
Folgeunterkunft Berzelliusstraße,
Behandler: Frau Flor, Hr Khorram; alle 4 Wochen Screening

Kernfragen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Epidemiologie	Wie häufig erkranken Migranten / Flüchtlinge an psychischen Störungen?
Strukturqualität	Welche spezifischen Gesundheitsangebote gibt es in Hamburg für Flüchtlinge?
Inanspruchnahme	Gelangen diese in die psychotherapeutische Regelversorgung?
Prozessqualität	Welche Faktoren erschweren den Behandlungsprozess?
Eigene Ressourcen	Was kann ich machen?
Lösungsansätze	Wie kann die Versorgungssituation verbessert werden?

Relevante Migrantengruppe aus Sicht des Gesundheitssystems

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

- Menschen mit Migrationshintergrund, die im Rahmen der gesetzlichen Krankenkassen, Unfallkassen und Rentenversicherer versichert sind,

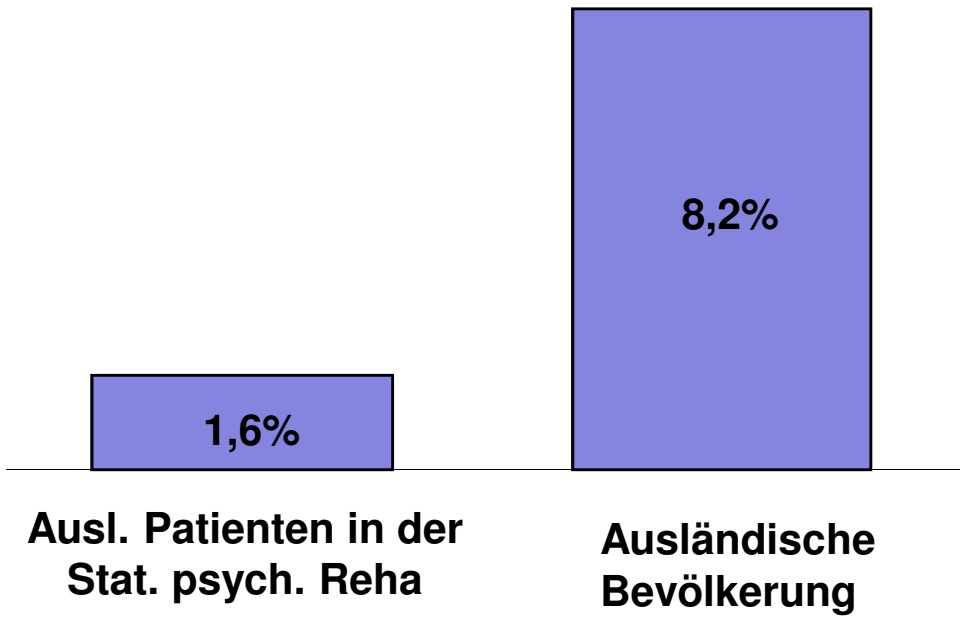
- Menschen, die als Flüchtlinge oder Asylsuchende dauerhaft oder zeitweise in Deutschland leben und über das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) versichert sind,

- Nicht in Deutschland krankenversicherte EU-Migranten,

- Menschen ohne Papiere, die formal illegal und somit ohne Krankenversicherungsschutz in Deutschland leben.

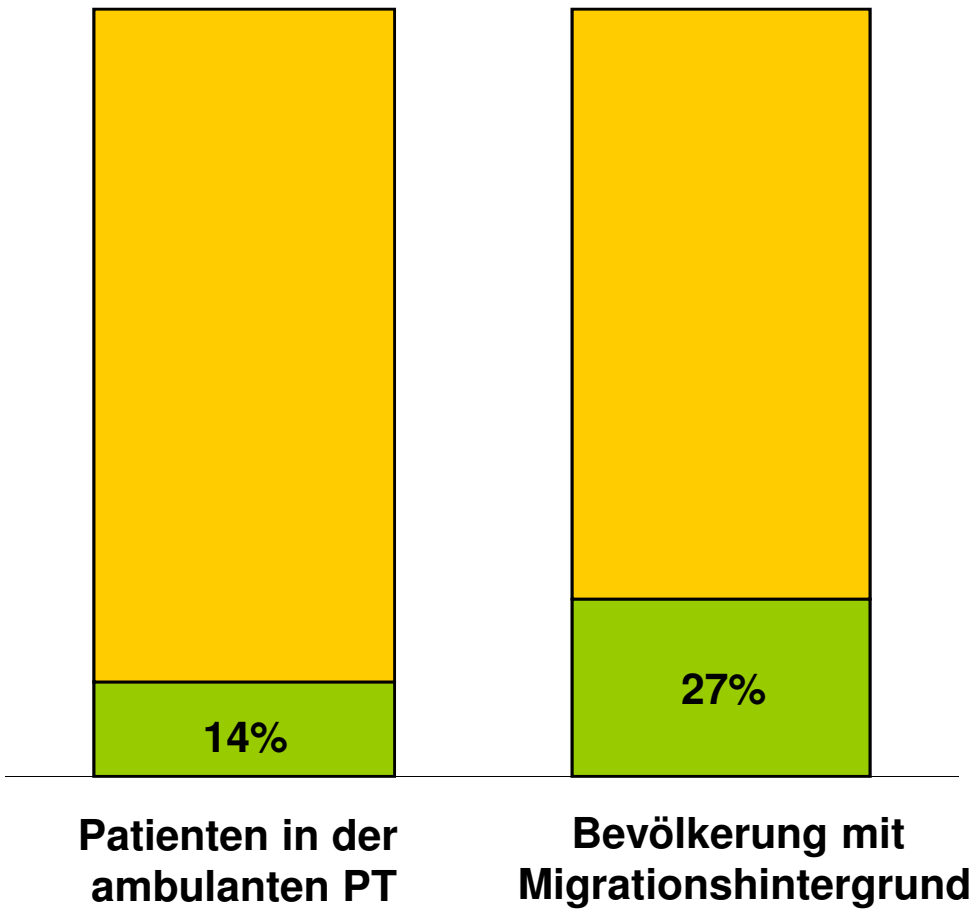
Stationäre psychosomatische Rehabilitation

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Quelle: Mösko, Pradel, Schulz (2011)

Ambulante psychotherapeutische Versorgung



Quelle: Mösko, Gil-Martinez, Schulz (2013)

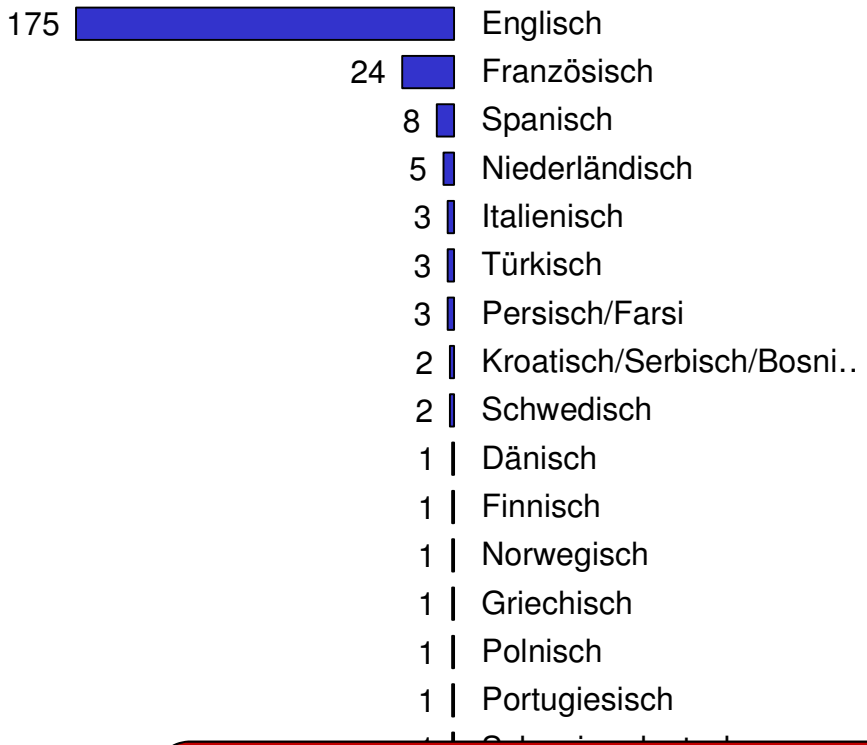
Gründe für Nicht-Inanspruchnahme

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

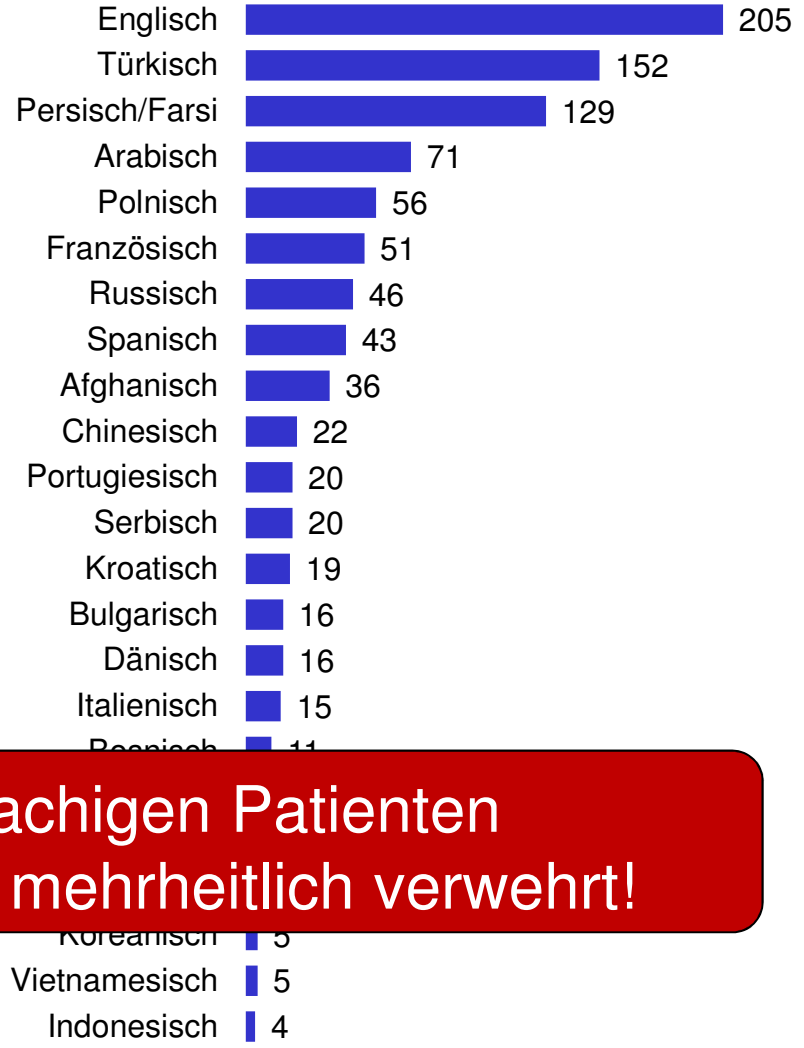
- Mangelnde sprachliche und kulturelle Vielfalt des Versorgungssystems

Ambulante psychotherapeutische Versorgung
Fremdsprachen

Angebotene Fremdsprachen (GKV; PP)*



Nachfrage (1. Quartal 2014)**



Nicht deutschsprachigen Patienten bleibt die Behandlung mehrheitlich verwehrt!

Quellen: *Psychotherapeutenkammer HH, 06.06.2014;
** Dr. Riedel, www.psych-info.de, 09.06.2014

Gründe für Nicht-Inanspruchnahme

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

- Mangelnde sprachliche und kulturelle Vielfalt des Versorgungssystems
- Z. T. Mangelnde Kenntnis und Akzeptanz des Gesundheitssystems
- „Gentrifizierung“ in der ambulanten Psychotherapie
- ….

Versorgung psychisch erkrankter Flüchtlinge in Hamburg

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Ambulant

- Psychiatrischen Institutsambulanzen
- Spezialeinrichtungen (Haveno, UKE Flüchtlingsambulanz, etc.)
- Muttersprachliche Psychotherapeuten
- Vereinzelte engagierte niedergelassene Psychotherapeuten und Psychiater

Nicht in der ambulanten psychotherapeutischen Regelversorgung

Stationär

- Psychiatrische Notfallversorgung

Nicht in der stationären Regelversorgung

Kernfragen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Epidemiologie	Wie häufig erkranken Migranten / Flüchtlinge an psychischen Störungen?
Strukturqualität	Welche spezifischen Gesundheitsangebote gibt es in Hamburg für Flüchtlinge?
Inanspruchnahme	Gelangen diese in die psychotherapeutische Regelversorgung?
Prozessqualität	Welche Faktoren erschweren den Behandlungsprozess?
Eigene Ressourcen	Was kann ich machen?
Lösungsansätze	Wie kann die Versorgungssituation verbessert werden?

Hemmende Faktoren im Behandlungsprozess

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

- Erhöhter Verwaltungsaufwand (Dolmetscherbeantragung, Aufenthaltsrelevante Gutachten, etc.) bei der Behandlung von Flüchtlingen (BAfF, 2013)
- Höherer Ausfallwahrscheinlichkeit bei der Behandlung mit Dolmetschern (BAfF, 2013)
- Negative Gefühle durch „Fremde Patienten“ seitens der Behandler (Wohlfahrt et al., 2006)
- Migranten sind höherem Risiko von Fehldiagnosen ausgesetzt (Haasen et al. 2000)
- Mangelnde Kenntnis der Migrationsbiographie auf Seiten der Behandler (Mösko et al., 2013)
- Keine Bezahlung der Dolmetscherkosten bei GKV Patienten

Schwierigkeiten von Psychotherapeuten in der Behandlung von Mh (N=880)

Problembereiche	Nennungen
Differierende Werte (Frauenrolle, Familienstruktur, Weltanschauung)	232
Kommunikation/Sprache	158
Therapieverständnis/Therapieziele	67
Wenig Eigenaktivität, passive Versorgungshaltung, mangelnde Compliance	49
Weitere: anderes Krankheitsverständnis, Misstrauen, Soziale Situation des Patienten	

Quellen: Mösko, Gil-Martinez, Schulz (2013), Odening, Jeschke, Hillebrand, Mösko (2013)

Kernfragen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Epidemiologie	Wie häufig erkranken Migranten / Flüchtlinge an psychischen Störungen?
Strukturqualität	Welche spezifischen Gesundheitsangebote gibt es in Hamburg für Flüchtlinge?
Inanspruchnahme	Gelangen diese in die psychotherapeutische Regelversorgung?
Prozessqualität	Welche Faktoren erschweren den Behandlungsprozess?
Eigene Ressourcen	Was kann ich machen?
Lösungsansätze	Wie kann die Versorgungssituation verbessert werden?

Maßnahmen zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Profession. Haltung	*Mehr Begegnungen wagen!*
Berufsstand	Mehr sprachliche & kulturelle Vielfalt
Aus-, Fort- & Weiterb.	Integration Interkultureller Lerninhalte
System	Integration qualifizierter Dolmetscher
Kliniken	Mehr- / Nichtsprachl. Behandlungsansätze
Organisationen	IKÖ ins Leitbild (QS)
Flüchtlinge	Regionale Spezialeinrichtungen

...Diskurs wagen

Flüchtlinge weltweit (bis Ende 2015)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Gesamtzahl der Menschen, die gewaltsam vertreiben wurden (forced displacement)	65,3 Mio.
Anteil der Flüchtlinge, die in Entwicklungs- & Schwellenländern untergebracht wurden	86 %

Quelle: UNHCR (2016). Global Trends – Forced Displacement in 2015

„Können wir das verkraften?“

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Bis 1949	ca. 12 Mio. Heimatvertriebene
Bis 1973	ca. 14 Mio. Gastarbeiter
Seit 1988	ca. 4,5 Mio. (Spät-)Aussiedler
1993	438.000 Asylsuchende
2014	301.350 ausländische Studierende
	??? ausländische Fachkräfte

Maßnahmen zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Profession. Haltung	*Mehr Begegnungen wagen!*
Berufsstand	Mehr sprachliche & kulturelle Vielfalt
Aus-, Fort- & Weiterb.	Integration Interkultureller Lerninhalte
System	Integration qualifizierter Dolmetscher
Kliniken	Mehr- / Nichtsprachl. Behandlungsansätze
Organisationen	IKÖ ins Leitbild (QS)
Flüchtlinge	Regionale Spezialeinrichtungen

www.kultursensible-psychotherapie.de

Kultursensibel – aber wie?

Leitlinien für Trainings inter-/transkultureller Kompetenzen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Psychotherapeut_innen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Integrationsfonds

1. **Kultursensible Diagnostik**
2. **Reflektion eigener Stereotype**
3. **Überwindung der Sprachbarrieren**
4. **Überwindung „Interkultureller“ Konflikte**
5. **Eigene Psychohygiene**

Kultursensible Diagnostik

Das ethnographische Interview

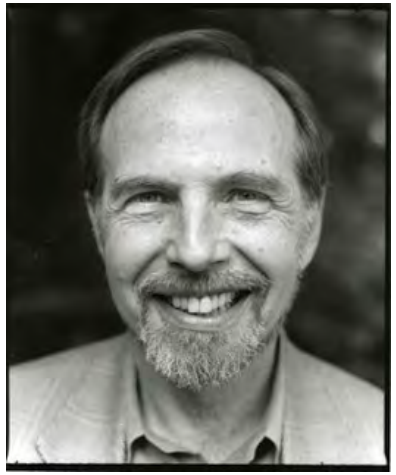
Cultural Formulation

Erklärungsmodelle – 8 Fragen
Beispielfragen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Dr. Arthur Kleinman (*11.03.1941)

Professor of Medical Anthropology in Global Health (Harvard University)



- What do you think has caused your problem?
- Why do you think it started when it did?
- What kind of treatment do you think you should receive?
- What do you fear most about your illness/treatment?

Cultural Formulation Interview (CFI)

CFI Basis-Version - 16 Fragen

CFI Angehörige - 17 Fragen

CFI 12 Zusatzmodule - zw. 5 und 34 Fragen

1. Explanatory model
2. Level of functioning
3. Social network
4. Psychosocial stressors
5. Spirituality, religion, and moral traditions
6. Cultural identity
7. Coping and help-seeking
8. Patient–clinician relationship
9. School-age children and adolescents
10. Older adults
11. Immigrants and refugees
12. Caregivers

Gliederung der CF (Bäärnhielm et al., 2008)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

(1) Kulturelle Identität

(2) Kulturspezifische Erklärungen für das Krankheitsbild des Individuums – Ausdrucksweise & Bedeutungsentstehung

(3) Migration und Akkulturation

(4) Kulturelle Faktoren im Verhältnis zwischen Individuum und Kliniker

Weiterführende Links

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

CFI der American Psychiatric Association (APA)

http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm5/online-assessment-measures

Deutsche Übersetzung

http://www.hogrefe.de/dsm-5-online-material/

Erläuterung zum CFI (Dr. Aggawal)

https://www.youtube.com/watch?v=QqZwVMLkLxM

Demonstration der Anwendung des CFI

https://www.youtube.com/watch?v=IqFrszJ6iP8

http://www.appi.org/lewis-fernandez

Reflektion eigener Stereotype

„Einfluss von Stereotypen“

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

URL: http://www.ted.com/talks/chimamanda_adichie_the_danger_of_a_single_story?language=de

Überwindung der Sprachbarrieren

Wie könnten Sie sich im Gespräch besser auf die Bedürfnisse der Patienten, die nicht gut Deutsch sprechen, einstellen?

- Langsam reden
- einfach reden
- Fachbegriffe reduzieren
- Zeit nehmen (!)
- Sprachkompetenzen individuell prüfen
- (geringe) vorhandene Deutschsprachkompetenzen wertschätzen
- Nachfragen, ob Patienten die Ausführung verstanden hat (z. B. durch Wiedergeben lassen)
- Hilfsmittel einsetzen (z. B. tip doc, google Translate)
- Hinzuziehen eines Dolmetschers
- ….

Einsatz von Dolmetschern in der (psychosozialen) Gesundheitsversorgung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Contra

- Unbehagen der Behandler (Ravel, 2003, Wohl, 2000)
- Angst vor Behandlungsfehlern (Farooq et al., 1997)
- Höherer Kostenaufwand für Behandler (O'Leary et al., 2003)
- Forderung, dass Patienten Deutsch lernen sollten
- Befürchtung, dass Patienten dann nicht mehr Deutsch lernen wollen

Pro

- Wirksamkeit des Dolmetschereinsatzes (Schulz et al, 2006)
- Einsatz von Gebärdendolmetschern
- Stärkung der therapeutische Beziehung (Tribe & Raval, 2003)
- Sicherung eines Zugangs zur Versorgung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

§ 19 SGB X Amtssprache

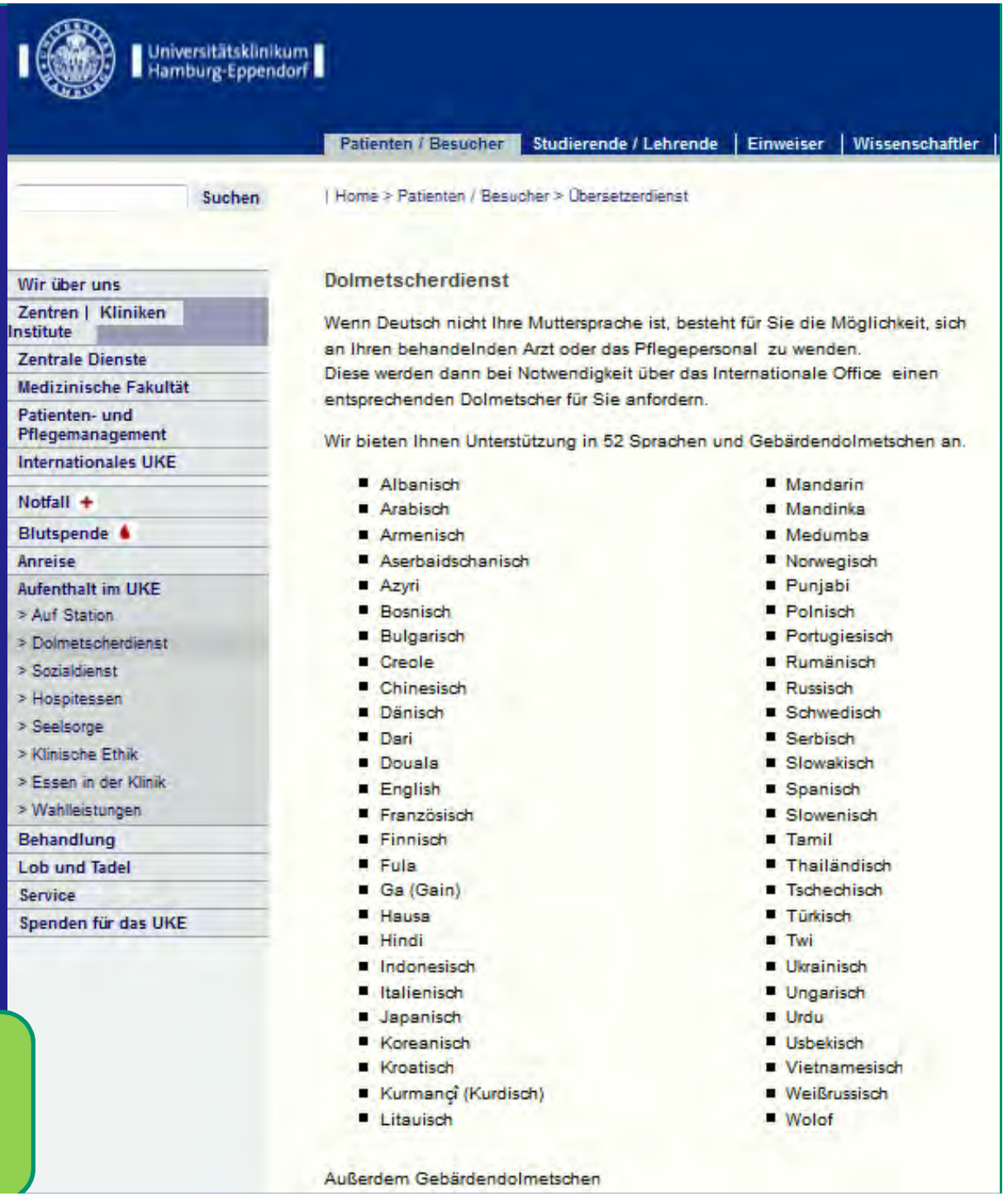
Die Amtssprache ist deutsch.

Hörbehinderte Menschen haben das Recht, zur Verständigung in der Amtssprache Gebärdensprache zu verwenden; Aufwendungen für Dolmetscher sind von der Behörde oder dem für die Sozialleistung zuständigen Leistungsträger zu tragen.

Dolmetscherdienst am UKE

Telefon: 51692

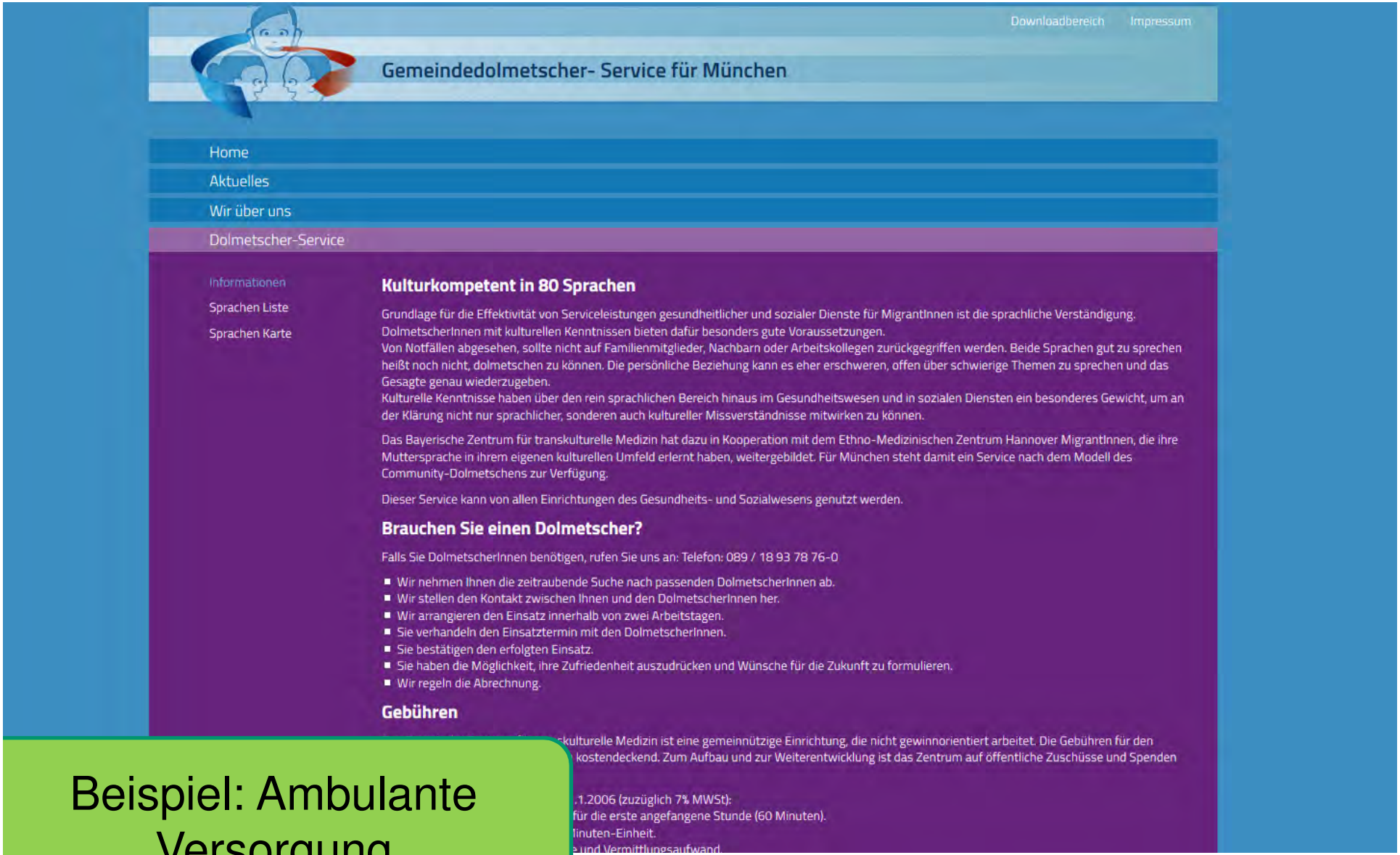
dolmetschen@uke.de



Beispiel: Stationäre Versorgung

Gemeindedolmetsch - Service in München

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Beispiel: Ambulante Versorgung

Quelle: http://www.bayzent.de/dolmetscher-service/informationen/

Drei Phasen des gedolmetschten Gesprächs

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Vorgespräch (Arzt/Dolmetscher)
- Klärung der Aufgabenteilung
- Informationen über Ziel und Ablauf der Therapie
- Vermittlung kultureller Aspekte

Gespräch selbst
- Sitzordnung
- Vorstellung
- Rollenaufklärung
- Einverständnis einholen (D)
- Schweigepflichthinweis (D)
- Direkte Anrede („Ich“) (D)
- Einfache Sprache
- Nonverbale Signale
- Nachfragen

Nachgespräch (A/D)
- Gegenseitiges Feedback
- Missverständnisse aufklären
- Schwierigkeiten ansprechen
- „Übertragungen“ erläutern

Quelle: in Anlehnung an Morina e at., 2008

Arbeit mit Dolmetschern
Take home message

- ✓ Arbeit mit Dolmetschern in gesundheitlichen Kontext ist möglich und nötig
- ✓ <u>Möglichst</u> auf Familienmitglieder als Dolmetscher verzichten
- ✓ Bei der Arbeit mit Nichtprofessionellen Dolmetschern sind klärende Vorgespräche notwendig

Überwindung „Interkultureller“ Konflikte

Rückblick
LEARN Model - Guide in the Clinical Encounter

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Mögliche kritische Situation: Ramadan und Krankheit	
L	Listen with empathy and understanding to the patient's perception of the problem
E	Explain your perceptions of the problem
A	Acknowledge and discuss the differences and similarities
R	Recommend treatment / solution
N	Negotiate agreement

Quelle: Berlin EA, Fowkes WCJr: "A Teaching Framework for Cross-Cultural Health Care," Western Journal of Medicine 1983, 139:934-938.

Eigene Psychohygiene

„Hausaufgabe“

Überlegen Sie selber für sich:

1. „Woran erkenne ich, dass ich emotional zu stark belastet bin?“

2. „Was mache ich, um mir selber zu helfen?“

Maßnahmen zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Profession. Haltung	*Mehr Begegnungen wagen!*
Berufsstand	Mehr sprachliche & kulturelle Vielfalt
Aus-, Fort- & Weiterb.	Integration Interkultureller Lerninhalte
System	Integration qualifizierter Dolmetscher
Kliniken	Mehr- / Nichtsprachl. Behandlungsansätze
Organisationen	IKÖ ins Leitbild (QS)
Flüchtlinge	Regionale Spezialeinrichtungen

Kernfragen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Epidemiologie	Wie häufig erkranken Migranten / Flüchtlinge an psychischen Störungen?
Strukturqualität	Welche spezifischen Gesundheitsangebote gibt es in Hamburg für Flüchtlinge?
Inanspruchnahme	Gelangen diese in die psychotherapeutische Regelversorgung?
Prozessqualität	Welche Faktoren erschweren den Behandlungsprozess?
Eigene Ressourcen	Was kann ich machen?
Lösungsansätze	Wie kann die Versorgungssituation verbessert werden?

UKE
HAMBURG

Universität Hamburg
DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

REFUGEEUM - Erst Hilfe für die Seele

Ein Studienprojekt zur online basierten Selbsthilfe für psychisch belastete Geflüchtete

www.refugeeum.eu

REFUGEEUM

Startseite | Belastungen | Selbsthilfe | Über uns | Kontakt

STARTSEITE

Willkommen bei REFUGEEUM

Diese Website bietet Informationen und Unterstützung für geflüchtete Menschen, deren Wohlbefinden beeinträchtigt ist. Körperliche und seelische Beschwerden können Angst machen. Vor allem wenn man nicht weiß, was sie bedeuten, wo sie herkommen und was man dagegen tun kann. Es kann hilfreich sein, die Informationen auf REFUGEEUM zu lesen und mit anderen Menschen darüber zu sprechen. Dadurch wird hoffentlich deutlich:

- Diese Reaktionen sind normal.
- Sie sind nicht allein.

Größten Herausforderungen in der psychosozialen Versorgung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

- Lücke zwischen „Spezialversorgung“ und psychotherapeutisch / psychiatrischer Regelversorgung für Flüchtlinge
- Dolmetscher (Qualifikation, Verfügbarkeit, Kosten, etc.)
- Viel Engagement und Aktivitäten
- Unsicherheit und Informationsbedürfnis bei Professionellen & Ehrenamtlichen
- Das Engagement nicht verlieren
- …

Aktuelle Initiativen in der psychosozialen Versorgung in Hamburg

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

SEGEMI

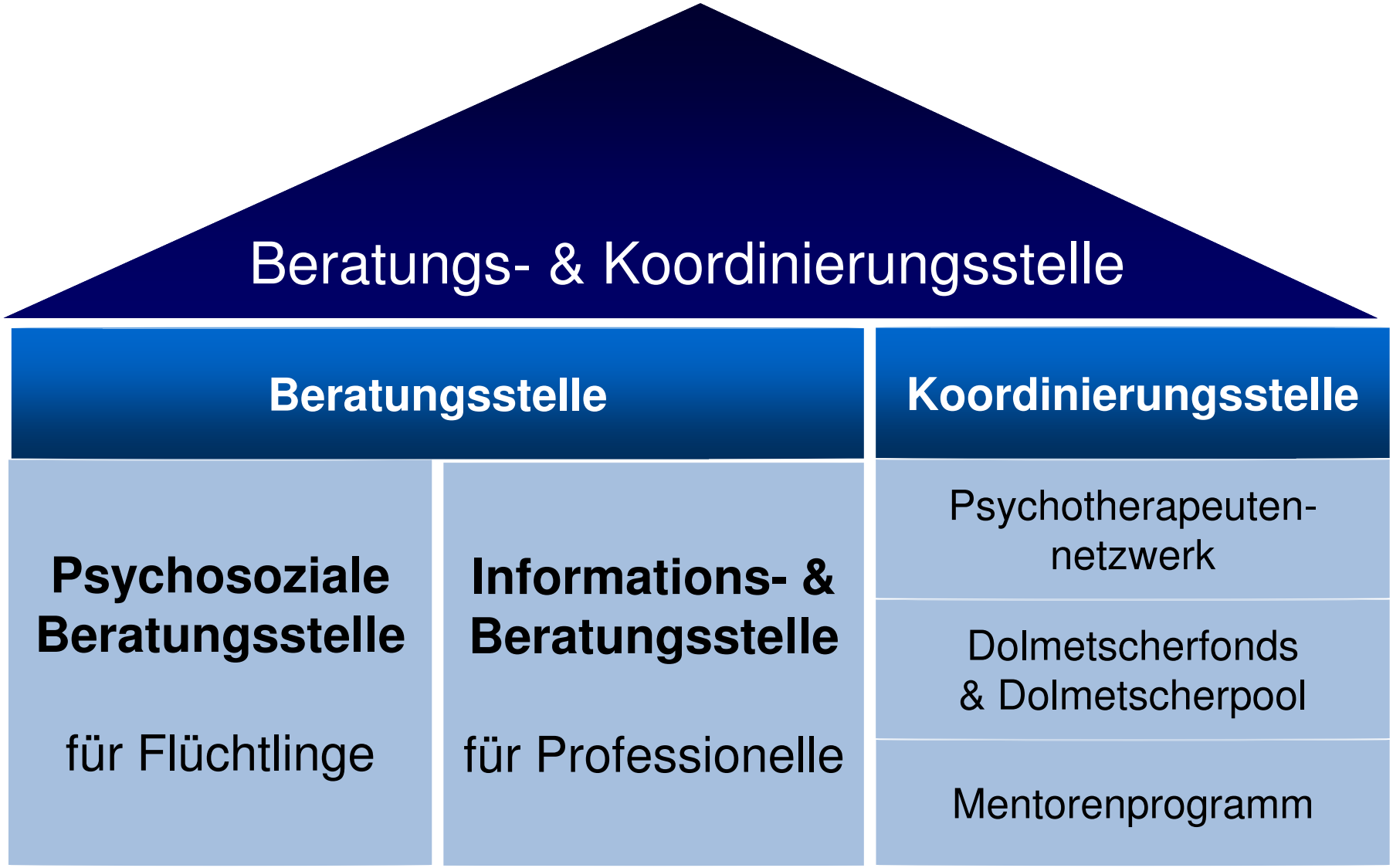
Seelische Gesundheit Migration und Flucht e.V.

SEGEMI ist ein gemeinnütziger Verein und versteht sich als Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Seelischen Gesundheit von Migranten und Flüchtlingen in der Metropolregion Hamburg.

www.segemi.org

SEGEMI e.V. – Ziele

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Qualifizierung von Dolmetschern in der Psychotherapie

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Seminar für Dolmetscher in Kooperation mit dem Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer Landesverband Nord e.V. (BDÜ)

Dolmetschen in der Psychotherapie

15.07.- 17.07.2016 Hamburg

Interkulturelle Kompetenzen in der Psychotherapie

Spätherbst 2016 in Hamburg

info@segemi.org

SEGEMI Seelische Gesundheit Migration und Flucht e.V.

Stärkung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Errichtung eines

Dolmetscherfonds

zur Finanzierung von Dolmetschern in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung in Hamburg

SEGEMI Seelische Gesundheit Migration und Flucht e.V.

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Mike Mösko, Dipl.-Psych.
Psychologischer Psychotherapeut
Leiter der Arbeitsgruppe Psychosoziale Migrationsforschung (AGPM)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut und Poliklinik für Medizinischen Psychologie
Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Telefon: +49 (0)40 7410-59743
Fax: +49 (0)40 7410-54940
mmoesko@uke.de