

Block III: Hilfen für psychisch Kranke Geflüchtete

Versorgung von geflüchteten Menschen mit psychischen Störungen: vom Wirrwarr zum machbar – Erfahrungen in der Metropole Berlin

06.04.19

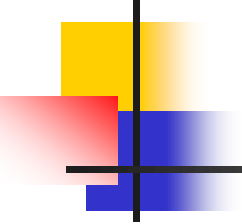
Dr. med. Dipl.- Psych. Detlev E. Gagel

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen

Psychologischer Psychotherapeut

Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes Berlin Pankow



Warming up

Was fällt Ihnen
beim Anblick dieser
Menschen ein ?



Ausgangssituation in Berlin 2015

- hohe Zuzugszahlen in 2015: rund **80.000** Asylsuchende, mehr als **40.000** September bis Dezember 2015
- Ziel: Asylsuchende **vor Obdachlosigkeit bewahren** und umgehend in Unterkünften unterbringen
- **Verständigungsprobleme**
- unklare Trennung von registrierten und nicht-registrierten Asylsuchenden



Ausgangssituation 2016

Senatsverwaltung
für Arbeit, Integration
und Frauen

berlin Berlin

- Deutschland auf Platz zwei der **flüchtlingsfreundlichsten** Länder
- **freiwilliges** Engagement ungebrochen
- Sach**spenden**, Geld**spenden**,
Zeit**spenden**, Angebot für Wohnraum



Hilfe für Geflüchtete
Orientierung für freiwilliges Engagement

Jens Bartels



<https://www.berlin.de/buergeraktiv/engagieren/>

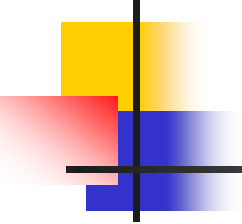
Ausgangssituation 2016

- Hauptproblem ist die **Personalnot**
- **Gefährdungs-** und **Überlastungs**anzeigen
- **Mängel** bei Fortbildungen (60.- Euro/Jahr)
- Wohlfahrtsverbände beklagen **unbezahlte Rechnungen**



Leitfaden zur Identifizierung von besonders schutzbedürftigen Geflüchteten in Berlin

Für Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes
des Landesamts für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF)



Rechtliche Grundlagen

- **EU-Richtlinie** 2013/33/EU vom 26. Juni 2013
- spezielle Situation von Personen, die in **besonderem Maße schutzbedürftig** sind, berücksichtigen
 - Personen mit **psychischen Störungen**
 - Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen **psychischer, physischer oder sexueller Gewalt** erlitten haben
- **Deckung von Bedarfen** besonders schutzbedürftiger Asylsuchender erfolgt auf der Grundlage des **§ 6 Abs. 1 AsylbLG**
- Für **besonders schutzbedürftige** Personen Gemeinschaftsunterkunft in Berlin Steglitz-Zehlendorf

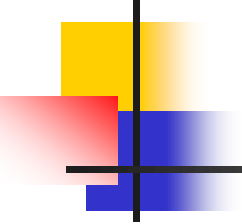
Ausgangssituation 2016

„Das Wichtigste ist der Geist, den man in ein Gebäude hineinträgt“
Zielgruppe: Besonders Schutzbedürftige
allein stehende Frauen mit Kindern, Behinderte, Schwangere,
Homosexuelle und traumatisierte Menschen



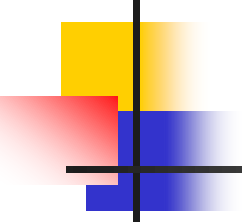
Senator Mario Czaja (re.) und
Bezirksbürgermeister Norbert Kopp beim Richtfest
der neuen Gemeinschaftsunterkunft für
Flüchtlinge

Foto: Thilo Rückeis



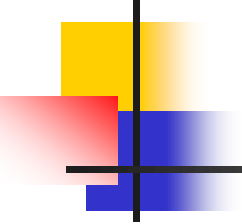
Sozialpsychiatrische Versorgung

- ehrenamtliches Engagement *ablösen durch vertraglich und finanziell abgesicherte Lösungen, die bedarfsorientiert und flexibel sein müssen.*
- Einbindung von Asylsuchenden ins psychiatrische (Regel-) Pflichtversorgungssystem
- Parallelsysteme vermeiden
- Ggf. erforderliche Anpassungen des Regelsystems auf die Anforderungen der steigenden Einwohnerzahlen über den Prozess „Wachsende Stadt“
- besondere Expertise von Einrichtungen (wie z.B. bzfo, Xenion, Spezialambulanzen für Menschen mit Migrationshintergrund) unverzichtbar
- psychiatrische Clearingstelle



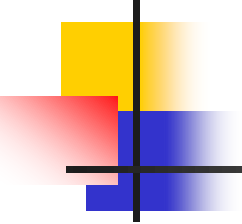
Sozialpsychiatrische Versorgung

- Schwerpunkt **vor Ort** im **direkten Kontakt mit den Betroffenen**, um
- **frühzeitig** auf psychische Veränderungen/Störungen einzugehen (**Prävention von Fehlentwicklungen** und **Eskalationen**)
- **Vernetzung** zwischen medizinischer Behandlung und psychosozialer Unterstützung
- **Zuwendung** für freie Träger - bei bezirklichen **Kontakt- und Beratungsstellen** Psychiatrie
- Einsatz von **Fachpersonal** mit sozialarbeiterischer Expertise
- **Fortbildungen/spezifische Schulungen** erforderlich



Versorgung in der Sucht- und Drogenkrankenhilfe

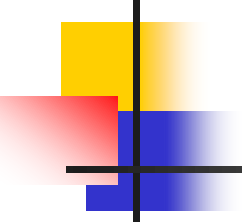
- große **Erfahrungen** mit Menschen **mit Migrationshintergrund**
- kurzfristig **Beratungsangebot** zu Suchtproblemen bereitstellen
- Drogenkonsum und Suchtverhalten sind **in allen Gesellschaften stigmatisiert**
- **Information** und **Aufklärung**, insbesondere der sozialen Dienste in den Notunterkünften und Gemeinschaftseinrichtungen für Flüchtlinge
- zentrale Fachstelle für Suchtprävention: in Kooperation mit dem Gemeindedolmetscherdienst **Entwicklung zielgruppengerechter kultursensibler Informationsmaterialien**



Ergebnisse 2018: Ausgangssituation

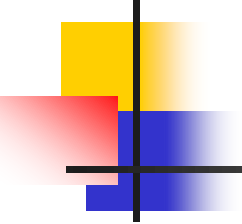
Aufgaben (5/2016):

- **Information, Kooperation und Vernetzung**
Beschäftigte in der Flüchtlingsarbeit < = > Einrichtungen des psychiatrischen Hilfesystems
- **Einbindung** der Betroffenen **in** das **Regelversorgungssystem**
- **Förderung** der **psychischen Gesundheit** von Betroffenen durch aufsuchende Betreuung
- Insgesamt **24 Stellen** für 12 Bezirke in den Kontakt- und Beratungsstellen (KBS)



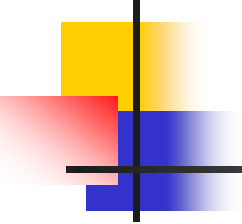
Ergebnisse 2018: Umsetzung

- **Information**
Aufklärung der **Beschäftigten** in der Flüchtlingsarbeit durch
 - fallbezogene Beratung
 - selbst konzipierte Fortbildungen
 - Vermittlung in fachspezifische Fortbildungen
 - Workshops
 - berlinweiter Fachtag
- **Vernetzung**
 - Teilnahme an vorhandenen Gremien
 - Bildung von Runden Tischen
 - Öffentlichkeitsarbeit
 - Flyer



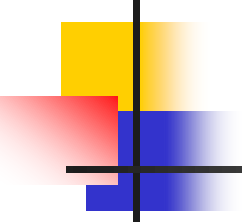
Ergebnisse 2018: Umsetzung

- **Aufnahme in das Regelversorgungssystem**
 - Lotsenfunktion
 - Anträge stellen (Jobcenter, Eingliederungshilfe, Familienhilfe)
 - Vermittlung in Praxen und Kliniken
 - Sprechstunden in der KBS
- **Lebens- und Wohnsituation**
 - Belegung in Notunterkünften ↓
1/2017: 16.578 → 4/2018: 1.341
 - Belegung in Gemeinschaftsunterkünften ↑
1/2017: 14.240 → 4/2018: 19.604



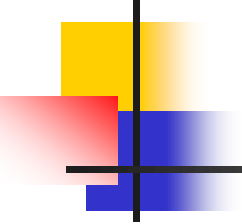
Ergebnisse 2018: Umsetzung

- **Kontakte zu Betroffenen**
 - 05-12/2016: ca. 700 Menschen in ca. 1.000 Beratungen
 - 01-12/2017: 3.140 Menschen in 9.034 Beratungen
 - davon 39% Frauen
 - dringliche Termine innerhalb von 3 Tagen
 - ca. 70 Betroffene/Fachkraft/Jahr
- **Diagnosen**
 - PTBS
 - Depressionen, tw. suizidale Impulse
 - Persönlichkeitsstörungen
 - Angststörungen
 - zusätzlich Suchtmittelmissbrauch/-abhängigkeit
 - Neuerkrankungen eher seltener, meist schon langer Krankheitsverlauf



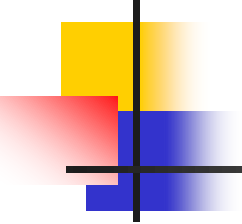
Ergebnisse 2018: Chancen

- große **Unterstützung** für die Einrichtungen
- **Akzeptanz** von **Gruppenangeboten** mit Aktivitäten ↑
- **Beratungen** in den Einrichtungen ↓, dafür mehr in der KBS ↑
- KBS als **Bindeglied/Scharnier** zwischen den Einrichtungen und der sozialpsychiatrischen Regelversorgung
- **Zusammenarbeit** zwischen Krankenhaus und KBS ↑
- Überwindung von **Sprachbarrieren** durch ↑ der Deutschkurse
- **Einzelfallentscheidungen** auch bei kürzerem Aufenthalt < 15 Monate



Ergebnisse 2018: Probleme

- **Wechsel** von Mitarbeiterinnen/Betreibern in Einrichtungen
- **Unbeständige** Wohnsituation (Mangel an geeignetem Wohnraum)
- **Lebensrahmen** in den Einrichtungen (v.a. häusliche Gewalt)
- **Sprachbarrieren** (z.B. Bedeutung „Betreuer“)
- Lange **Wartezeiten** bei Vermittlung
- eingeschränkte Behandlungsfähigkeit bei **äußeren Hindernissen** (laufendes Asylverfahren, vorliegender Abschiebungsbeschluss, Flucht ins Kirchenasyl)
- lange **Bearbeitungsdauer**
- **Kostenübernahmebescheid** oft sehr verzögert



Ergebnisse 2018: Fazit

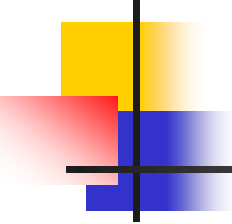
- **Dilemma**: fachqualifizierte Mitarbeiterinnen mit Fortbildungsbedarf in interkulturellen Kompetenzen vs. Mitarbeiterinnen mit kultursensiblen Kompetenzen mit mangelnden Fachkenntnissen
- **Keine Parallelstruktur** schaffen, aber
- **mehr Ressourcen** in das bestehende System
- Intensive **Kommunikation** mit **Anwälten** notwendig
- **Vermittlungsarbeit** zwischen Anwälten und Fachkräften

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!



Vielen Dank für Ihre Teilnahme





Verwendete Literatur und Quellenangaben

- Kalthoff J (2002) Sozialpsychiatrische Leistungserbringung als kommunale Aufgabe. Gesundheitswesen 64:108-12
- Produktkatalog für Berlin, Version 23, Bearbeitungsstand: 1. Januar 2019
- Eichenbrenner I, Gagel D E & Lehmkuhl D (2010) Wie geht es eigentlich den Sozialpsychiatrischen Diensten in ... Berlin? In Elgeti, H & Albers M (eds) Hart am Wind – Welchen Kurs nimmt die Sozialpsychiatrie? p 65-72