



Migration und seelische Gesundheit – Herausforderungen für das psychiatrische Hilfesystem



Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste NRW e.V.

Tagungsthema: Migration und seelische Gesundheit –
neue Aufgaben für den sozialpsychiatrischen Dienst

17. September 2009 in Bonn

Vortrag: 10:15 – 11:00 Uhr

Ahmet Kimil (Psychologe, Projektleiter MiMi-NRW)

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Königstr. 6 – 30175 Hannover

www.ethno-medizinisches-zentrum.de





1. Standortbestimmung

Ausgangslage, Demographie

2. Migration

Akkulturation, Verarbeitung, Chancen und Risiken

3. Migration und seelische Störungen

Ursachen, Beratung und Therapie, Barrieren, Folgen

4. Versorgung

Leitlinien, Dolmetscher, Fortbildung, Prävention, MiMi, Monitoring



Wir benötigen migrantenspezifische Angebote innerhalb der Sozialpsychiatrie, weil ...

- die Migration nach Deutschland zunimmt,
- die kulturelle Vielfalt im Land zunimmt,
- die psychischen Probleme von Migranten zunehmen,
- und die Fachdienste und ihre MitarbeiterInnen müssen zunehmend mit KlientInnen und PatientInnen arbeiten, die andere kulturelle Werte haben, als sie selber.



	Personen mit Migrationshintergrund	Personen ohne Migrationshintergrund
Gesamtzahl	15,4 Mio. (18,6%)	66,8 Mio. (81,4%)
Männer	7,8 Mio. (50,7%)	32,5 Mio. (48,6%)
Frauen	7,6 Mio. (49,3%)	34,4 Mio. (51,4%)
Deutsche Staatsangehörige	8,1 Mio.	66,8 Mio.
Ausländische Staatsangehörige	7,3 Mio.	-
Mit eigener Migrationserfahrung	10,5 Mio.	-
Ohne eigener Migrationserfahrung	4,9 Mio.	-
Durchschnittsalter	34,3	44,9
Anteil der unter 15-jährigen	22,0%	11,5%
Anteil der über 65-jährigen	9,0%	22,8%

Quelle - Statistisches Bundesamt: Mikrozensus 2007

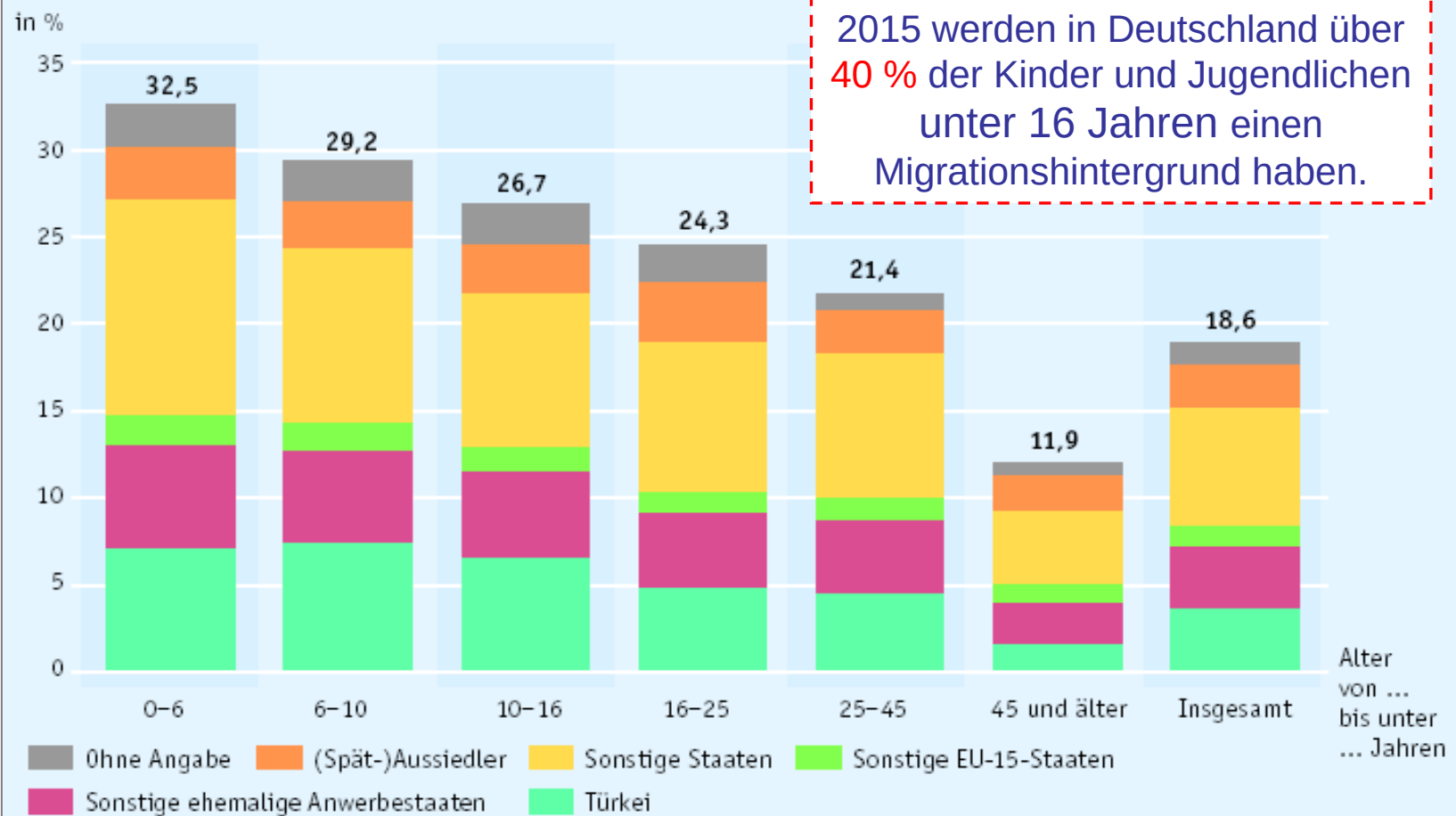


1. Migration in den Metropolen

In Nordrhein-Westfalen lebten 2007 insgesamt 18,012 Mio. Personen - darunter 4,219 Mio. (23,4%) Personen mit Migrationshintergrund.

Ausgewählte Städte	Insg.	ohne Migrations- hintergrund	mit Migrations- hintergrund im weiteren Sinn	Bevölkerung mit Migrationshintergrund in Prozent
Region Hannover	1 128,3	867,8	260,5	23,1
Berlin	3 390,4	2 595,5	794,9	23,4
Duisburg	503,7	373,2	130,5	26,0
Hamburg	1 738,5	1 272,4	466,1	26,8
Dortmund	588	422,6	165,4	28,1
Köln	972,8	662,1	310,6	32,0
München	1 253,9	822,8	431	34,4
Frankfurt am Main	647,6	392	255,6	39,5
Stuttgart	591,4	354,2	237,2	40,1

Abb. H2-3: Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund 2005 nach Altersgruppen und Herkunftsregionen (in %)



Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2005 (vorläufige Ergebnisse)



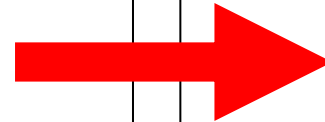
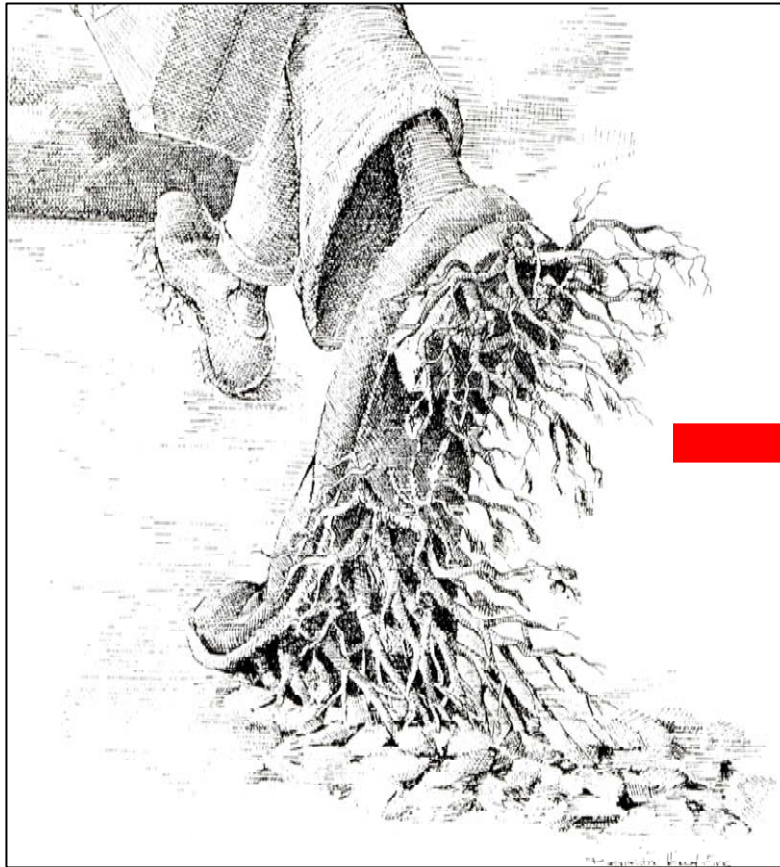
Die verschiedenen Gesichter der Migration



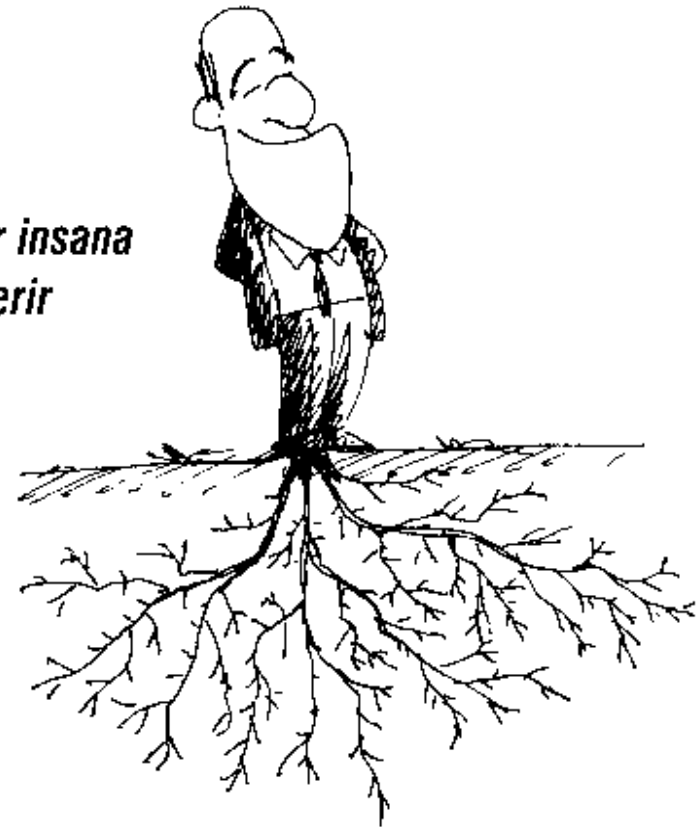
**Tugend ist das Finden des rechten Maßes
Aristoteles (384 - 322 v. Chr.):**



2. Migration ist eine Reise!

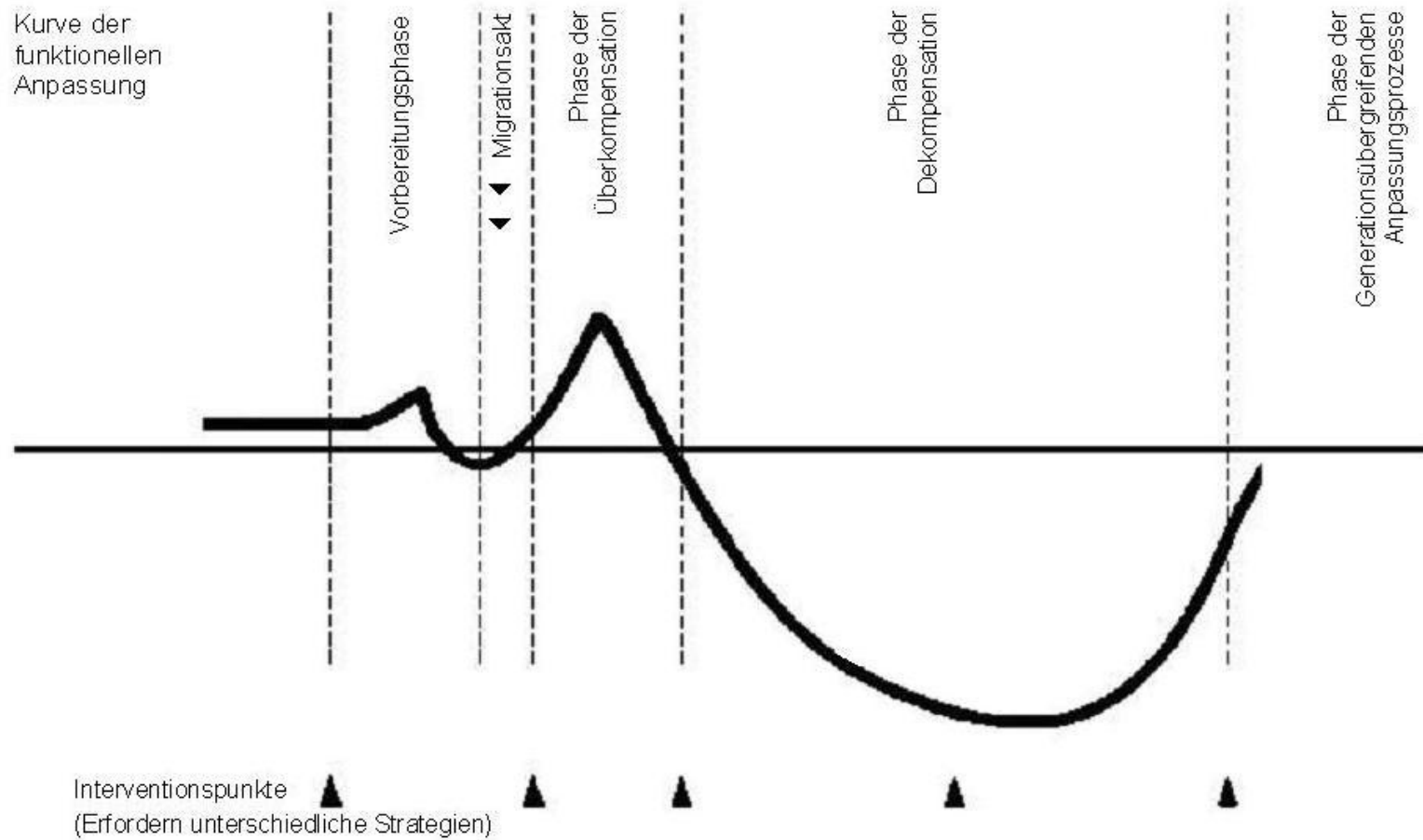


*Kökler insana
güç verir*





Stadien und Belastungen des Migrationsprozesses (Sluzki, 2001)





Integration

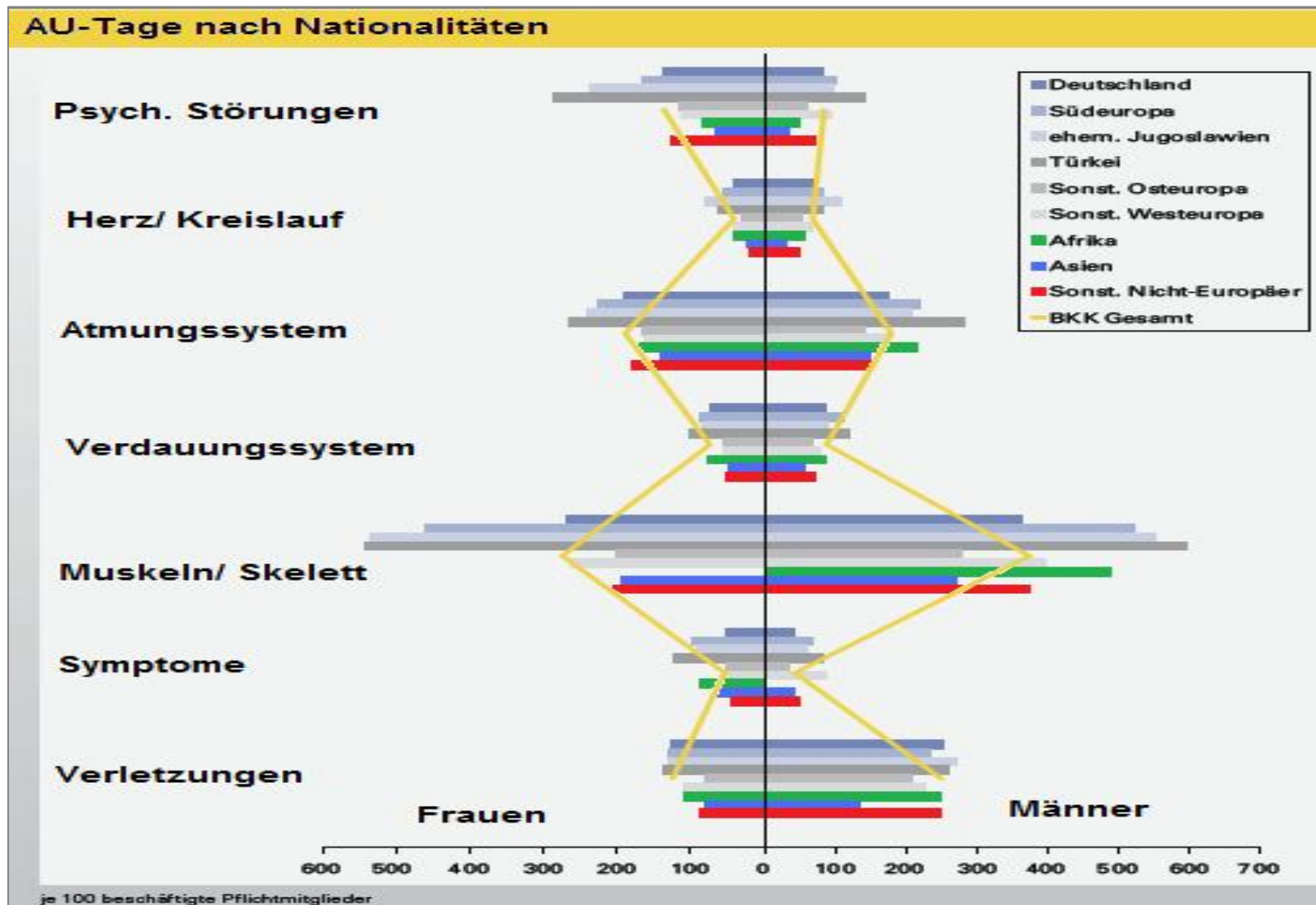
In die
deutsche
Gesellschaft

In das
deutsche
Gesundheits-
system



- Migration macht nicht zwangsläufig krank und nicht alle Migranten haben psychische Störungen,
- Es gibt Migrantenmilieus und Subgruppen (Arbeitslose, Traumatisierte, mehrfach Belastete etc.) die besonders vulnerabel sind
- Diese gilt es in Zukunft in der Präventionsarbeit noch stärker in den Fokus zu nehmen





(Quelle: BKK Gesundheitsreport 2007)



- Entwurzelung
- Auflösung von Familienverbänden
- Trennungserfahrungen und Verlustgefühle
- Orientierungslosigkeit
- Anpassungsdruck an neue Normen/Werte
- Aufenthaltrechtliche Situation
- Kommunikationsschwierigkeiten
- Ungünstige Wohn- und Arbeitsbedingungen
- Wenig planbare Zukunftsperspektiven
- Erschwerte Schul-/ Ausbildungsbedingungen
- Schlechte gesundheitliche Versorgung
- Bevormundung- und Ablehnung durch die Mehrheitsbevölkerung
- Rollenverluste
- Identitätskrisen
- Erleben von Ausgrenzung





- **Sucht**
junge Aussiedler und jugendliche Migranten, meist illegale Drogen, intravenöser Heroinkonsum, Alkohol
- **Depression, psychosomatische Beschwerden**
Frauen 1. und 2. Generation mit Mehrfachbelastungen
- **Psychosen**
insbesondere Menschen mit dunkler Hautfarbe erhöht
- **PTBS**
Flüchtlinge, Unfallopfer, von Gewalt betroffene Frauen und Kinder

Migranten sind von psychischen Störungen mindestens genauso häufig betroffen wie die Einheimischen

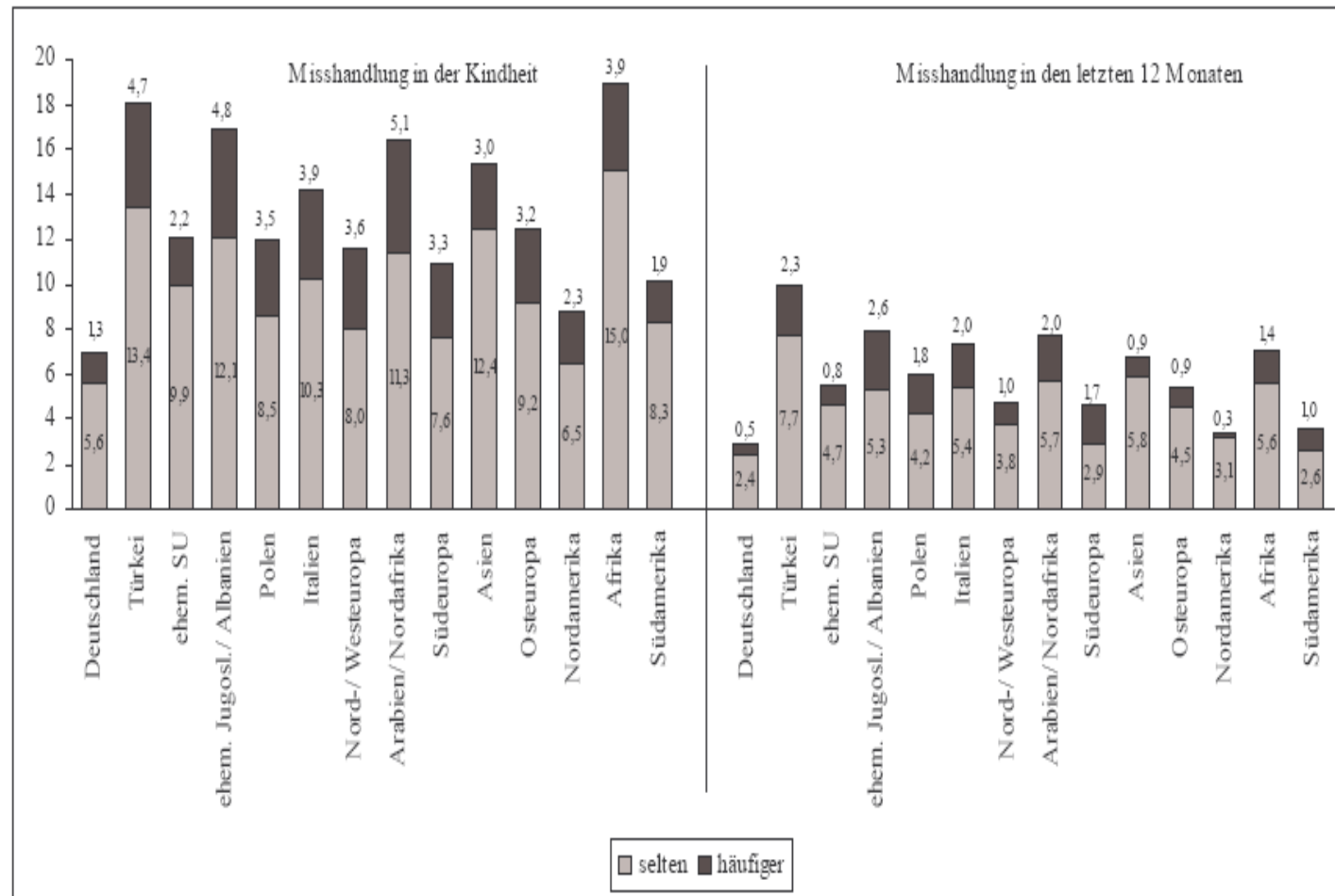




- In der Migration kommt es zu dramatischen Veränderungen in den Familien ...
 - Verschiebung der Machtverhältnisse der Geschlechter zugunsten von Frauen
 - und eine Verschiebung zwischen den Schichten zugunsten Höhergebildeter und Höherqualifizierter.
 - Beide Entwicklungen zusammen:
Dequalifizierung und Depotenzierung von Männern der Unterschicht + kulturelle Abwertung körperlich ausgelebter Männlichkeit.
- 
- **Kränkungspotenzial** und **Konfliktpotenzial** in dieser Schicht; Anfälligkeit für Gewalt, Drogen, Sucht und delinquentes Verhalten



Abbildung 4.14: Elterliche Misshandlung nach Migrationshintergrund (in %; gewichtete Daten, signifikant bei $p < .001$)



Quelle: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (2009)
(Hg.) Jugendliche in Deutschland als Opfer und Täter von Gewalt.



- Seele und Körper werden nicht getrennt aufgefasst („ganzheitliches Erleben“)
- Viele haben hohe Erwartungshaltungen an die Behandler („Waschmaschinenprinzip“)
- Sozial- und psychotherapeutische Ansätze sind nicht bekannt und werden eher abgelehnt („Herumlabern“)
- Viele Patienten sind es nicht gewohnt, in der Gruppe vor anderen, aber auch im Einzelsetting über eigene Gefühle oder Probleme zu sprechen („die verstehen meine Kultur nicht“)





- Folgen verminderten Zugangs in psychiatrische und psychotherapeutische Angebote für Migranten:
 - Chronifizierung
 - Doctorhopping
 - Krankenhausaufenthalte
 - Erwerbsunfähigkeit
 - übermäßiger Medikamentenkonsum
 - Arbeitsunfähigkeit
 - Integrationsfähigkeit und -bereitschaft nimmt ab



Was benötigen wir ???

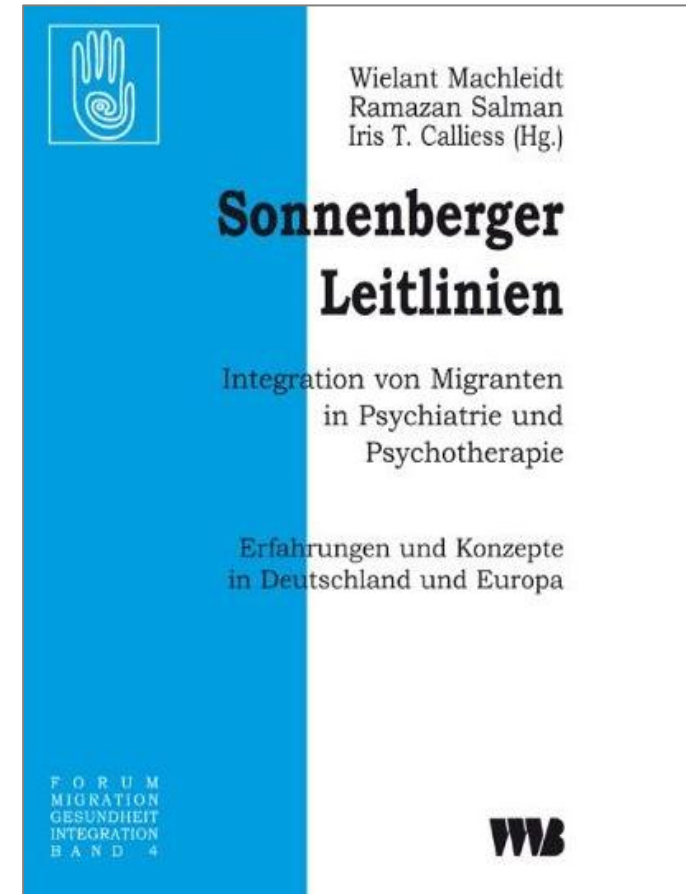
- Wir benötigen Strategien, Konzepte und Maßnahmen die helfen Migranten in die bestehende sozialpsychiatrische Versorgung zu integrieren bzw. innerhalb der bestehenden Strukturen migrantenspezifische Angebote zu entwickeln und zu implementieren ...

Wir benötigen ressourcenorientierte und integrative Ansätze
in der Prävention, Beratung und Therapie

- Stichworte hierzu sind:
 - Interkulturelle Öffnung
 - Kultursensibilität
 - Integration, Prävention und Forschung



1. Zugang zur Regelversorgung
2. Bildung multikultureller Behandlungsteams
3. Fachdolmetscherinnen
4. Kooperation der Dienste der Regelversorgung
5. Beteiligung der Betroffenen & der Angehörigen
6. Verbesserung der Informationen
7. Aus-, Fort- und Weiterbildung
8. Familienbasierte Prävention, Beratung und Therapie
9. Selbsthilfegruppen
10. Sicherung der Qualitätsstandards für Begutachtung
11. Aufnahme transkultureller Themen in Curricula
12. Initiierung von Forschungsprojekten





Sprache ist der Schlüssel zur
Verständigung und damit die Grundlage für jede Art
von Beratung, Therapie und Vorsorge

Schweden:

„Recht auf
Verstanden werden“



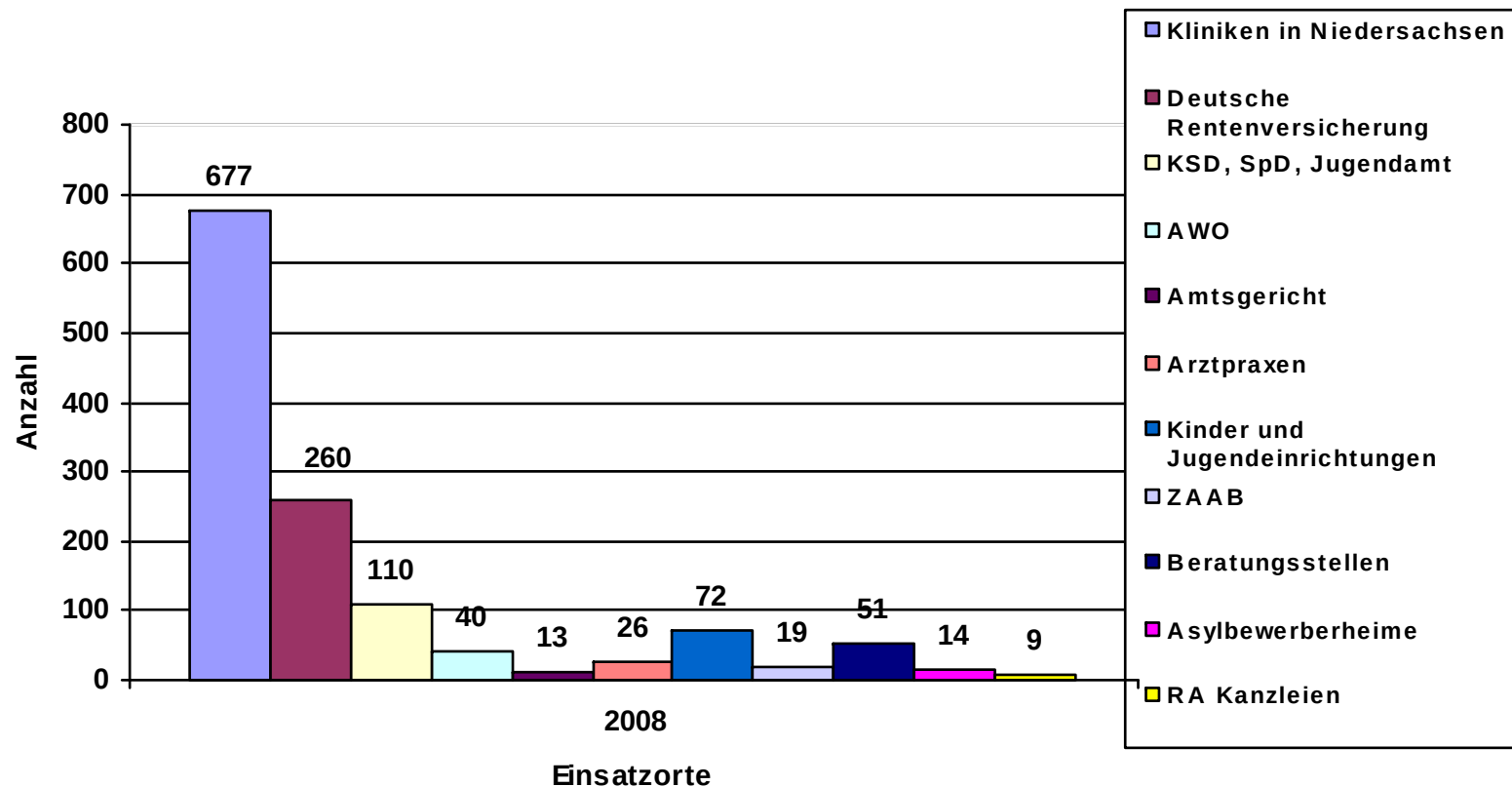
Niederlande:

„Tolkencentralen“



Kanada, Australien, Neuseeland: „Interpreterservices“

Grafik 2: Dolmetschereinsätze 2008 (N=1291) nach Einsatzorten

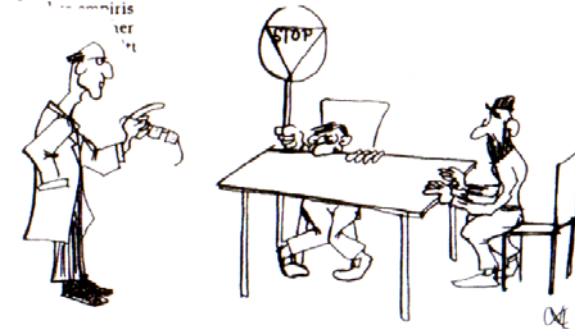


Familie, Geschlechterrollen, Autoritätsbeziehungen

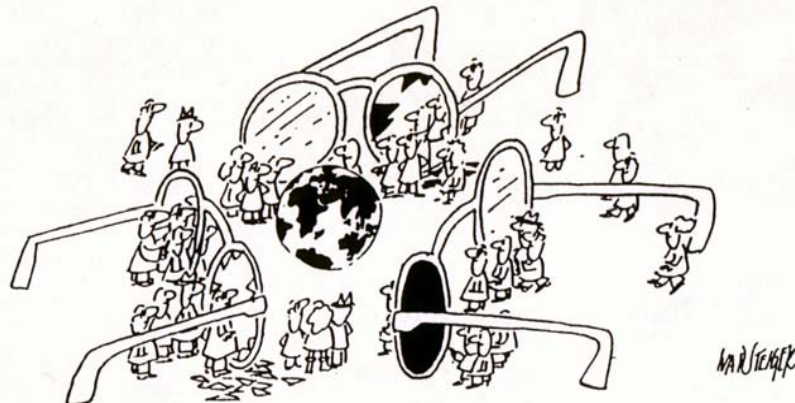


Kommunikation

...maticum), sondern der so...
 ...auswahl vieler Möglichkeiten im Hinb...
 ...ail. Trotz der Hoffnungen, die man auf die Eint...
 ...entzündungshemmenden Nebennierenrindenhormone s...
 ...aben die alten Mittel (*Salizylsäure, Aspirin, Pyram...*
don) ihre Bedeutung behalten. In letzter Zeit traten das Buta
 zolidin und das Resorcin, über das aber noch nicht ausreichend
 Erfahrungen vorliegen, hinzu. *Hormone* der Nebennier
 rinde oder das die Nebennierenrindensekretion fördernde Ho
 mon des Hypophysenvorderlappens (*ACTH* = adrenocortic
 tropes Hormon) zeichnen sich durch schnelle und zuverläss
 Wirkung aus. Durch chemische Umwandlungen sind die n...
 icken Nebennierenrindenhormone in ihrer Wirkung wes...
 bessert worden, vor allem sucht man das Auftreten
 heinungen zu verhindern. Eine pharm...

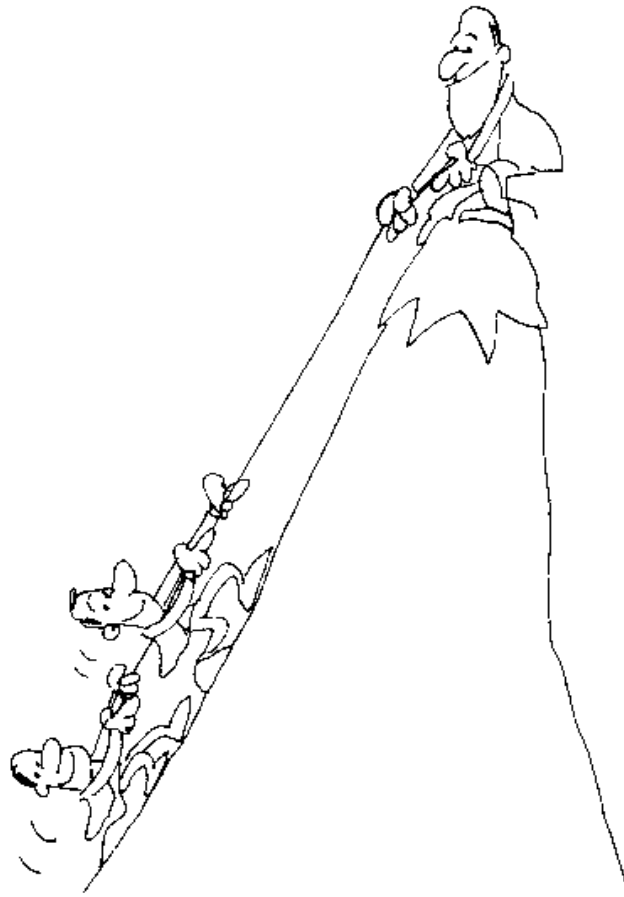


Kulturelle Sichtweisen



Gesundheitliche Sichtweisen





..



Wir brauchen Euch, ihr seid die
Zukunft dieses Landes...

Es gibt einen Platz in dieser
Gesellschaft für dich, aber diesen
bestimmst auch Du...

Migration ist keine Behinderung!

Derdini söylemeyen derman bulamaz!

**Wer nicht über sein Leid spricht,
dem kann auch nicht geholfen werden...**



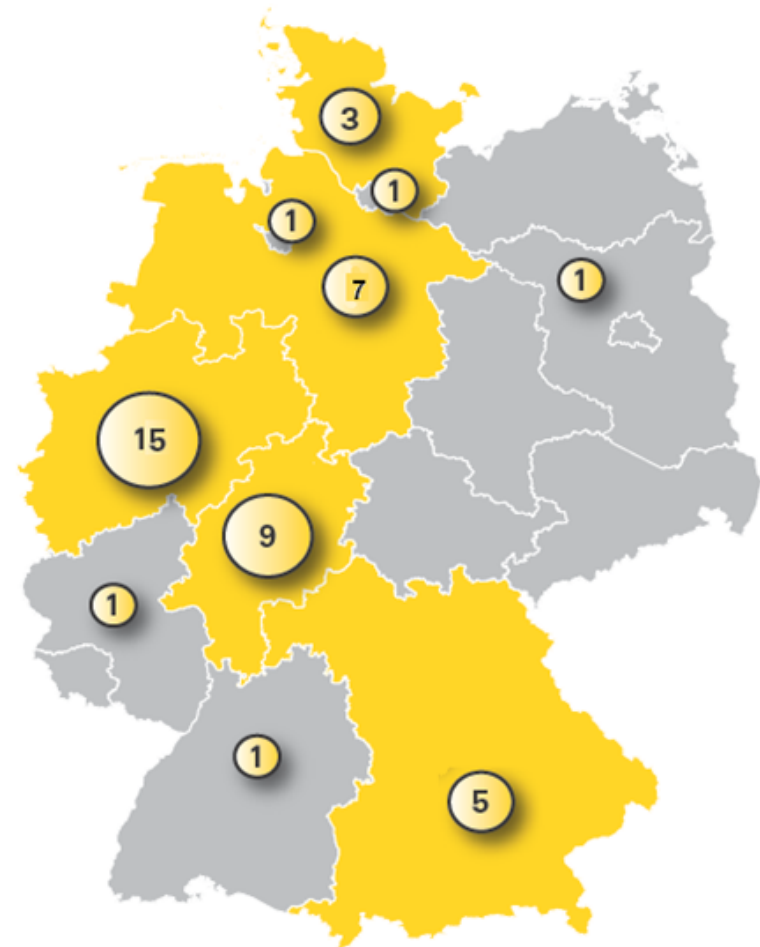
 Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.



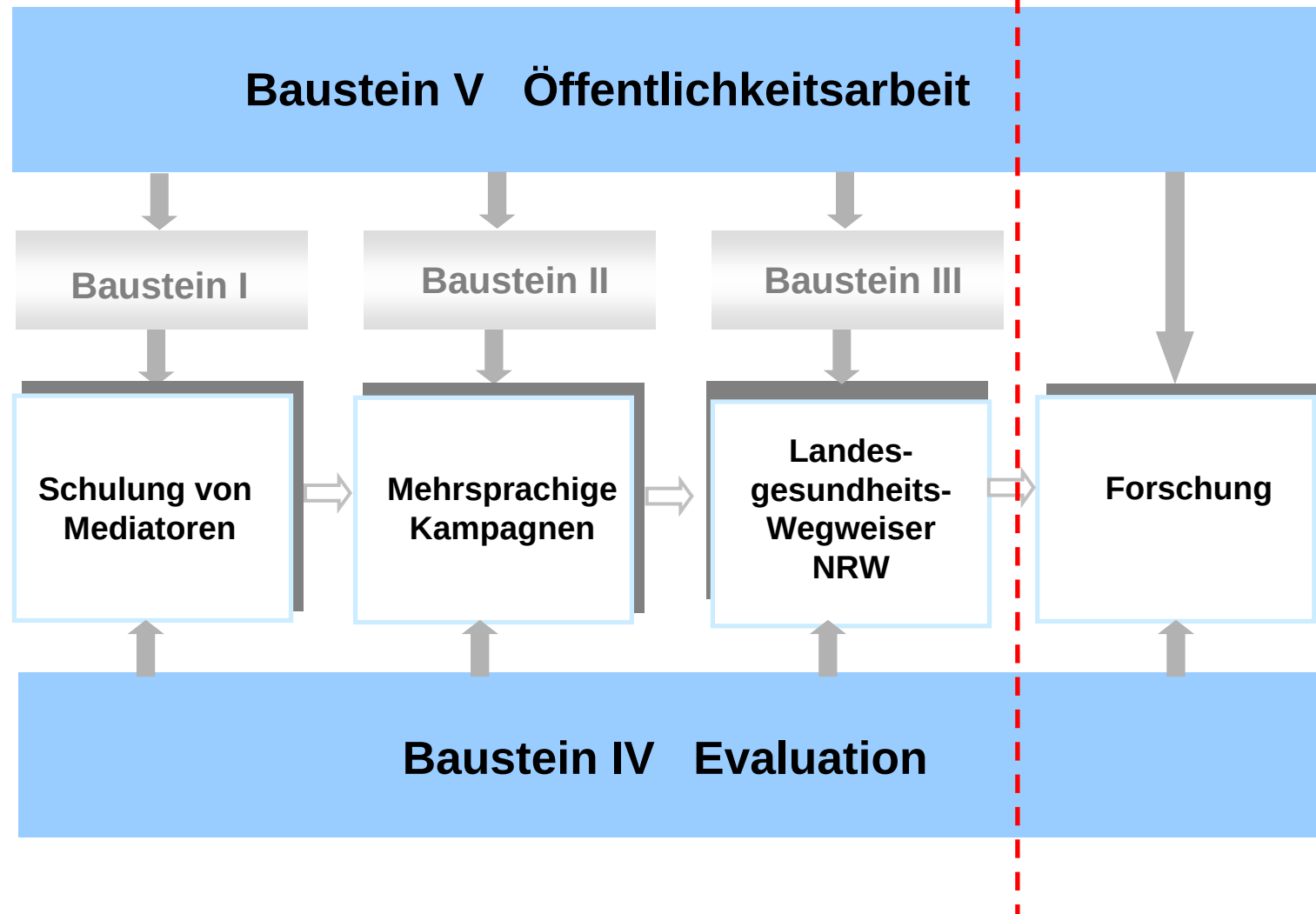
Das Gesundheitsprojekt Mit Migranten für Migranten

- **44 Städte und Regionen**
- Von 2004 bis 2008 über **781 Mediatoren** aus **68 Herkunftsländern** ausgebildet
- In **1.342** Informationsveranstaltungen, konnten über **17.525** Menschen mit Migrationshintergrund erreicht werden und **41.500** Familienmitglieder
- Teilnehmer stammen aus **98** verschiedenen Ländern
- Veranstaltungen in **32** Sprachen

Feste MiMi-Standorte und fördernde Bundesländer



Quelle: BKK Bundesverband (12/2008)



MiMi wird in NRW an 15 Standorten realisiert

Bisherige Standorte

2004-2007



- Bielefeld
- Münster
- Duisburg
- Essen
- Hamm
- Gelsenkirchen

Neue Standorte

2008

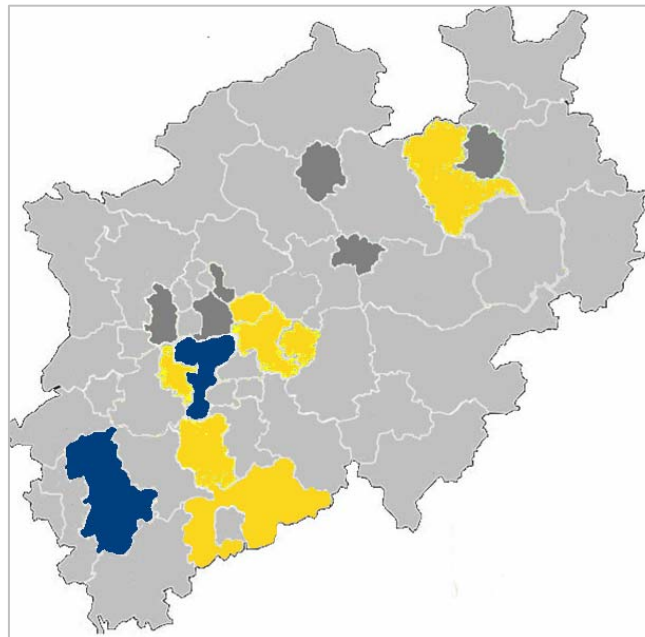


- Bochum
- Düsseldorf
- Ennepe-Ruhr-Kreis/ Hagen

2009



- Kreis Gütersloh
- Köln
- Leverkusen
- Rhein-Sieg-Kreis
- Kreis Düren
- Kreis Mettmann



Das Projekt Interkulturelle Suchthilfe Hannover

Angebote für Migranten

- **50 Stündige Schulung** zur muttersprachlichen Suchtpräventionskraft (für Keypersons, Multiplikatoren und Mediatoren)

- **Beratung** für Drogenkonsumenten, Angehörige, Familien und Jugendliche

- Organisation und Durchführung von **mehrsprachigen Suchtaufklärungsveranstaltungen**

- **Selbsthilfegruppen** für ehemalige Suchtabhängige

Angebote für Fachdienste

- **Fortbildungen für Fachkräfte** zur Interkulturellen Kompetenz

- **Mehrsprachige Infomaterialien**
 - Broschüren
 - Handbücher
 - Internetplattform
 - Plakate

- **Vernetzung** mit Suchthilfeeinrichtungen
- **Vermittlung** von Adressen und Ansprechpartnern an Hilfesuchende

- **Forschung**
 - Expertenberatung
 - Supervision
 - Workshops
 - Tagungen

AiDS & Mobility Europe 2008 - 2009

A & M Förderer & Partner

Projektförderer

Exekutivagentur für Gesundheit und Verbraucher (EAHC), Gefördert von der Europäischen Union im Rahmen des Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit 2003–2008



Projektpartner

AIDS Fondet
www.aidsfondet.dk



AIDS-i Tugikeskus (AISC)
www.tugikeskus.ee



European AIDS Treatment Group (EATG)
www.eatg.org



National Institute for Health, Migration and Poverty (NIHMP)
www.inmp.it



NAZ Project
<http://www.naz.org.uk/>



Yeniden
www.yeniden.org.tr



Projekträger

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstr. 6, 30175 Hannover
www.ethno-medizinisches-zentrum.de



AIDS & Mobility Europe
www.aidsmobility.org



Migrantinnen und Migranten gesucht

Schulung zum transkulturellen Gesundheitsmediator in Hannover



Gefördert von der Europäischen Union im Rahmen des Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit 2003–2008





*Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.*



Medizinische Hochschule
Hannover

**Effektivität und Kosteneffektivität des
Zugangsweges über muttersprachliche
Präventionsberater zur Optimierung des
Gesundheitsverhaltens von Migranten**





- EMZ hat Konzept erstellt zur Evaluierung der Versorgung von Migranten in der Sozialpsychiatrie (Monitoringansatz)
- Einmaliger Ansatz in Deutschland (Gesamterhebung)
- 89 Einrichtungen wurden befragt
- Ergebnisse:
 - Mitarbeiter mit Migrationshintergrund nur wenig in den Diensten vertreten
 - Patienten mit Migrationshintergrund mehr im stationären Bereich (Krisendienste in Kliniken) vertreten, im ambulanten Bereich geringer Anteil
 - Mitarbeiter der Dienste wünschen sich Fortbildungen, Kollegen mit Migrationshintergrund, spezialisierte Angebote



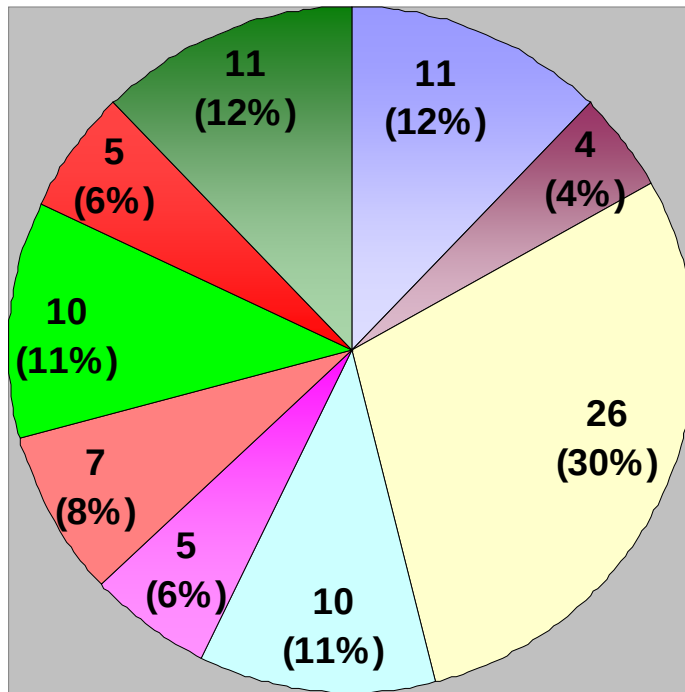
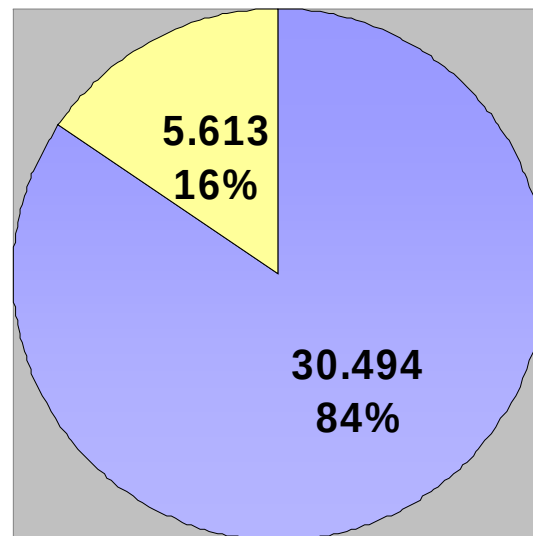


Abb. 1: Anzahl der befragten Teilnehmer nach Arbeitsbereichen (N=89)

- Sozialpsychiatrische Dienste
- Ambulante Psychiatrische Pflege
- Psychiatrische Wohnheime, Altenwohnheime & betreutes Wohnen
- Tagesstätten und Kontaktstellen
- Integrationsfirmen und Reha, Werkstätte (WfbM)
- Teilstationäre Behandlung, Beratungsstellen, Tageskliniken, Institutsambulanzen
- Vollstationäre Behandlung
- Migrationsfachdienste
- Beratungsstellen

Patientenanteile der Migranten:

- Patienten der 89 Institutionen im Jahre 2006
- 1 Einrichtung machte keine Angaben zu den Patientenzahlen
- Die Gesamtzahl der Patienten betrug 36.107

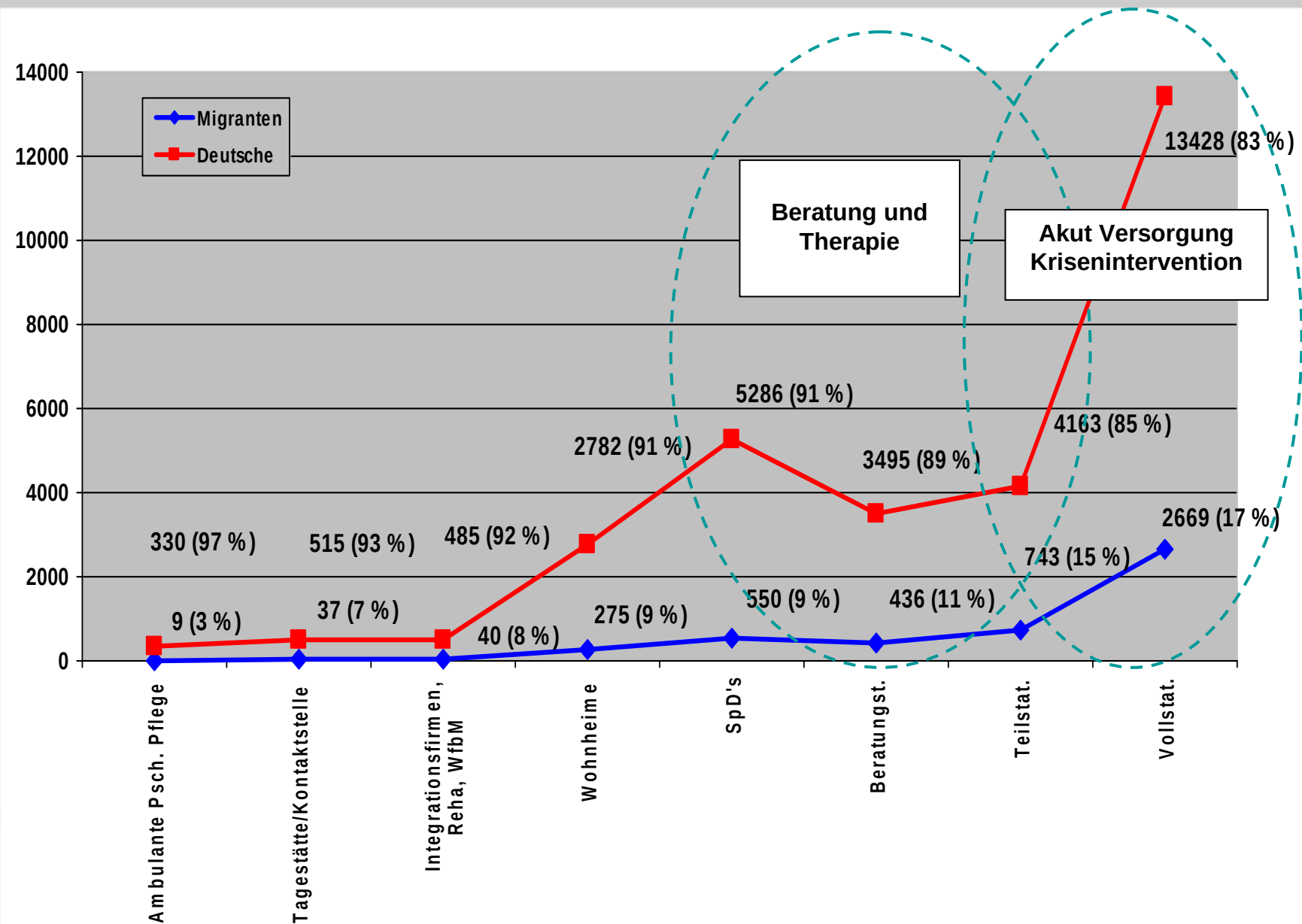


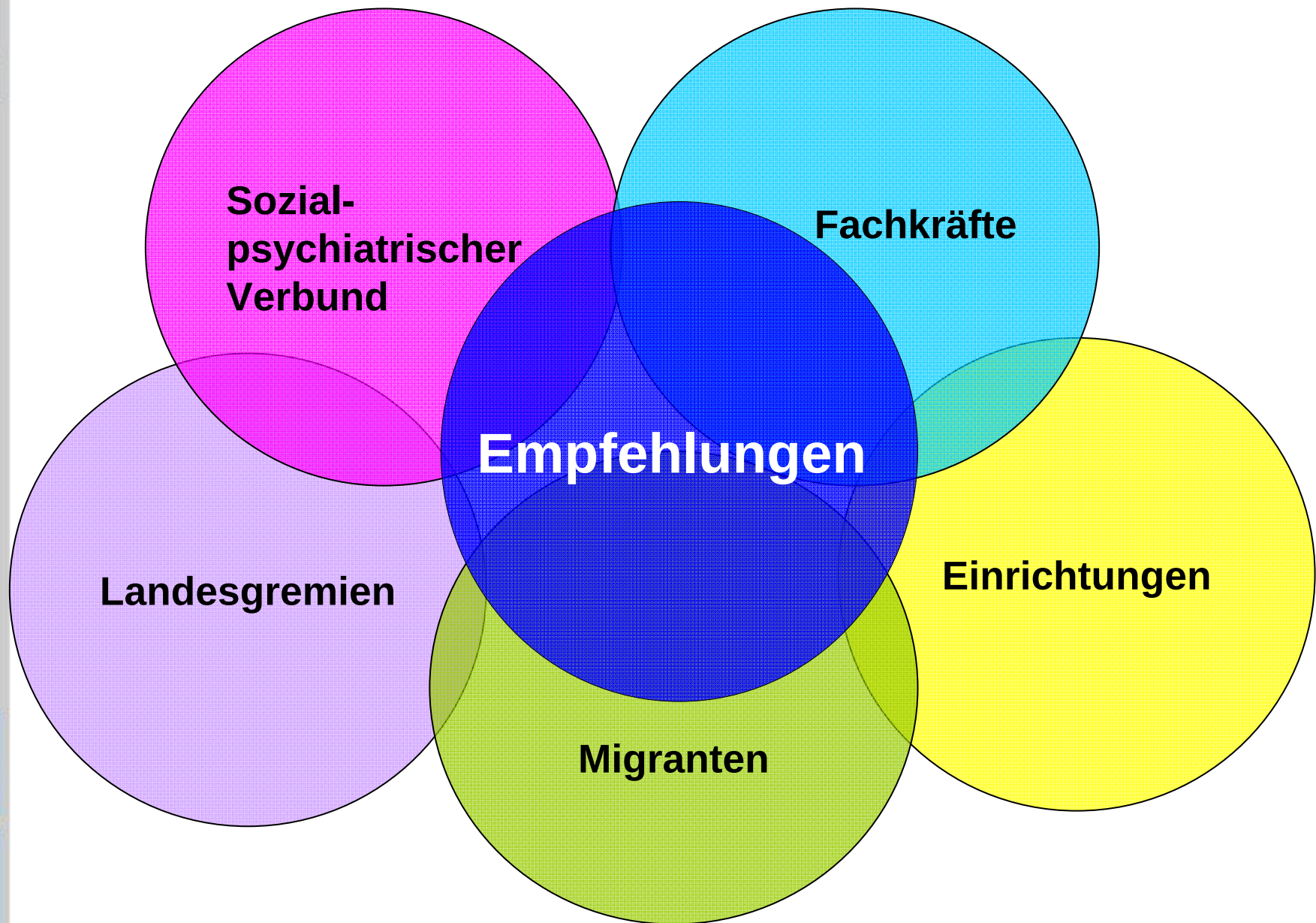
■ Patienten ohne Migrationshintergrund
■ Patienten mit Migrationshintergrund

Migrantenanteil in der
Region Hannover **23,1%**
(260.500)

Abb. 2: Patientenanteile der Migranten 2006
(Patienten Gesamtzahl N=36.107)

4. Klienten / Patienten mit Migrationshintergrund in den Einrichtungen II (im Vergleich)





Gesundheit
für Alle



***Danke für ihre
Aufmerksamkeit !***