

Mentale Gesundheit und psychosoziale Stabilisierung von Menschen in Unterbringung

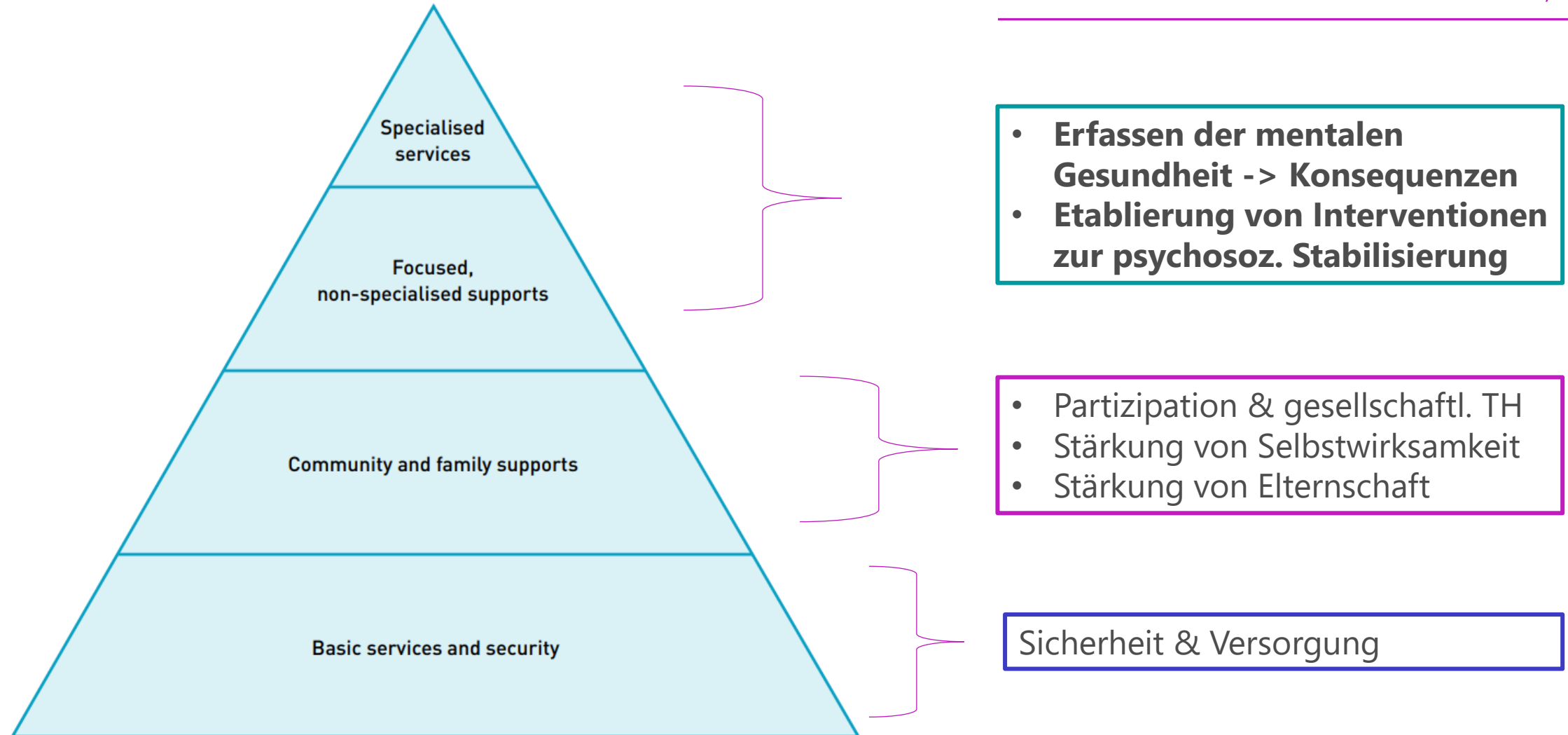


Center for intercultural child and adolescent mental health

Inhalt

1. Mentale Gesundheit & Psychosoziale Stabilisierung
2. Führung & Management:
 1. Prozess- und Strukturqualität, Skalierung von Kompetenz & Effizienz
3. Gruppenarbeit anhand von Fallbeispielen
4. Auswertung und Diskussion

IASC – internationale Systematisierung Mental Health (MH) & Psychosocial Support (SP)



Begriffsbestimmung: was ist mentale Gesundheit?

- Als Synonym für "Mentale Gesundheit" dient häufig der Begriff "Psychische Gesundheit".
- Psychische Gesundheit ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre
 - **Fähigkeiten ausschöpfen**, die
 - normalen **Lebensbelastungen bewältigen**,
 - **produktiv sein** und einen
 - **Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten** kann.
- Mentale Gesundheit schließt positive Aspekte ein, wie das Wohlbefinden, die Zufriedenheit, das Engagement sowie individuelle Ressourcen.
- Für Kinder: Neugier, Spiel, Lernen, Anpassung, Weiterentwicklung, Teilhabe/Partizipation.
- Psychische Gesundheit und Widerstandsfähigkeit (Resilienz) sind nicht angeboren, sondern entwickeln sich aus den Erfahrungen, die das Kind mit seinen Eltern, seiner Gemeinschaft und seiner Umwelt macht.

Massive Unterversorgung

Befragung von Schutzsuchenden in Unterkünften (Halle a.d. Saale),
 Abgleich mit Sozialamtsdaten:

	Symptome Unterkünfte	Diagnosen Sozialamt
Depression	54%	2,6%
Angst	41%	1,4%
PTBS	18%	2,9%

Bei diagnostizierten Patient:innen: 45% Keine Beh. für die Störung
 38% nur Medikamente, 1 % Psychotherapie

(Führer et al. 2020)

1. Strukturqualität MH & Prozessqualität

Auftrag

- Welchen politischen Auftrag habe ich als Behörde (z.B. Recht auf Gesundheit)
- Welchen Umsetzungsauftrag habe ich als Betreiberfirma von Unterkünften (z.B. Mindestst.)
- Welchen Auftrag habe ich als Leitung zum Thema MH/PS

Ressourcen

- Welche Ressourcen stehen für das Thema MH und psychosoz. Stabilisierung zur Verfügung
- Wo sind diese Ressourcen im Organigramm der Unterkunft verankert

Kompetenz

- Wie stelle ich MH/PS Kompetenz in der Unterkunft sicher: Prozess oder Projekt?
- Wie stabilisiere ich das Netzwerk MH/PS (Kooperationen mit Sozialraum/kommunalen Projekten)

Strukturqualität MH & Prozessqualität

was

- Erkennen von behandlungsbedürftigen psych. Belastungen
- Erkennen von Vulnerabilität iS EU-Aufnahmerichtlinie

wie

- Mentale Gesundheit thematisieren
- Information, Motivation, Partizipation

wohin

- Verweis in die sozialräumlichen Stab./Tx Angebote
- Nutzung unterkunftstinterner Stab./Tx Angebote

2. Kompetenz

Mentale Gesundheit/Psychosoziale Stabilisierung

1. Differenzierung von „Normalpsychologie“ und „Pathologie“
2. Stärkung von Ressourcen
 - Stärkung von Selbstwirksamkeit (Kontrapunkt zur Ohnmacht)
 - Teilhabe (Kontrapunkt zur kulturellen und sozialen Entwurzelung)
 - Respekt & Anerkennung der Lebensleistung (Kontrapunkt zum Identitätsverlust)
3. Minimierung von Belastungen
 - Schlafen, Essen, Körperpflege: Ruhezeiten/Ruheräume, Hygiene, privacy
 - Sprachbarriere, Stigmatisierung, Diskriminierung
 - Strukturelles Ohnmachtserleben (Asylprozess, Deutschkurs, behördl. To Dos)

Effektiver Einsatz von MH/PS Kompetenzen



Traks

Trauma- und kultursensibel für geflüchtete Minderjährige

Früherkennung von psychischen Belastungen bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Fragebogen

- **Fremdbeurteilung**
(Eltern / andere Bezugspersonen)
- **früh** nach Ankunft in Deutschland
- geschütztes Setting als Interview, ggf. mit professioneller Übersetzung
- 7 Sprachen verfügbar
(Deutsch, Englisch, Französisch, Arabisch, Farsi, Ukrainisch, Russisch)

Auswertung

- Gesamtscore
 1. Geringe Wahrscheinlichkeit
 2. Mittlere Wahrscheinlichkeit
 3. Hohe Wahrscheinlichkeit

Fragebogen und Beobachtung zur Früherkennung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit psychischen Belastungen

		Ja	Nein
1.	Hat Ihr Kind Schwierigkeiten beim Ein- oder Durchschlafen?		
2.	Ist Ihr Kind häufig krank oder hat es körperliche Beschwerden? (z.B. Bauchweh, Kopfweg)		
3.	Hat Ihr Kind stark an Gewicht abgenommen oder zugenommen?		
4.	Erleben Sie Ihr Kind häufig mit negativen Gefühlen? (z.B. Angst, Traurigkeit, Wut)		
5.	Haben Sie den Eindruck, Ihr Kind leidet unter schlimmen Erinnerungen oder denkt oft an schlimme Erlebnisse?		
6.	Hat Ihr Kind häufig Schwierigkeiten, sich entsprechend seines Alters zu konzentrieren?		
7.	Erleben Sie Ihr Kind freudlos? (z.B. Hat Ihr Kind die Freude an Dingen verloren, die es früher gerne gemacht hat?)		
8.	Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind leicht oder häufig erschrickt?		
9.	Zeigt Ihr Kind Rückschritte im Verhalten, in seinen Fähigkeiten? (z.B. wieder auftretendes Einnässen oder Einkoten, Verlust von Sprachfähigkeiten)		
10.	Gibt es drei Dinge, die Ihrem Kind Spaß machen? (z.B. Begegnungen/andere Kinder, Toben, Spielen, Naschen)		
Wie lange bestehen die Beschwerden? (ankreuzen, bei Monaten gerne die Zahl)		Weniger als 4 Wochen	Seit mehreren Monaten
			Seit mehr als 1 Jahr
Anzahl der angekreuzten grauen Felder (insgesamt)		Gesamt	

Einordnung
 Bitte markieren Sie die entsprechende Kategorie, um die Wahrscheinlichkeit einer psychischen Belastung anzugeben



1-3	4-7	8-10
Geringe Wahrscheinlichkeit	Mittlere Wahrscheinlichkeit	Hohe Wahrscheinlichkeit

Datum _____ Name des Kindes _____

Name der befragten Bezugsperson _____

Art der Beziehung zum Kind _____ Alter des Kindes _____

Herkunftsland _____ Sprache _____

Weitere Beobachtungen (Gibt es noch etwas, was Ihnen aufgefallen ist?):

Hinweise:

- Bei einer mittleren oder hohen Wahrscheinlichkeit wird eine tiefergehende diagnostische Abklärung empfohlen.
- Sind einzelne Belastungen stark ausgeprägt, kann auch bei „Geringer Wahrscheinlichkeit“ eine weitere Abklärung dringend erforderlich sein.
- Es ist hilfreich, wenn die betreffende Familie dieses Dokument beim Besuch von Ärzt*innen, Psycholog*innen oder Behördenmitarbeiter*innen vorlegt.

Organisation (Stempel/Adresse/Ansprechperson)

Unterschrift _____

Entwickelt im Rahmen des TRAKS Projekts von REFUGIO Thüringen und PSZ Düsseldorf e. V.
 Inspiriert durch den PROTECT Fragebogen vom Zentrum UBERLEBEN.

PROTECT

„Process of Recognition and Orientation of Torture Victims in European Countries to facilitate Care and Treatment“

Verbesserung der **Erkennung** und Versorgung von geflüchteten Menschen in der EU, die **Opfer von Folter** oder anderen Formen gravierender psychischer, sexueller oder physischer **Gewalt** geworden sind

Fragebogen

- **Fremdbeurteilung**
(Eltern / andere Bezugspersonen)
- **früh** nach Ankunft in Deutschland
- geschütztes Setting als Interview, ggf. mit professioneller Übersetzung
- 7 Sprachen verfügbar
(Deutsch, Albanisch, Englisch, Arabisch, Serbokroatisch, Polnisch, Russisch)

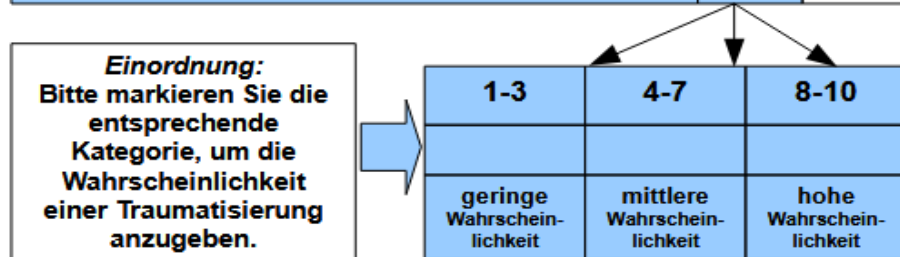
Auswertung

- Gesamtscore
 1. Geringe Wahrscheinlichkeit
 2. Mittlere Wahrscheinlichkeit
 3. Hohe Wahrscheinlichkeit

Fragebogen und Beobachtungen zur Früherkennung von Asylsuchenden mit traumatischen Erlebnissen

Dieser Fragebogen eignet sich nicht, den rechtlichen Status des Asylsuchenden zu bestimmen oder Ansprüche und Rechte der Person in weiteren Verfahren zu beschränken.

Die Antworten sollen sich auf die vergangenen zwei Wochen beziehen		Ja	Nein
1.	Haben Sie häufig Schwierigkeiten einzuschlafen?		
2.	Haben Sie häufig Alpträume?		
3.	Leiden Sie häufig unter Kopfschmerzen?		
4.	Leiden Sie häufig unter anderen körperlichen Schmerzen?		
5.	Werden Sie schnell wütend?		
6.	Haben Sie häufig Erinnerungen an schmerzhafte Ereignisse?		
7.	Haben Sie häufig Angst?		
8.	Vergessen Sie häufig Dinge im Alltag?		
9.	Haben Sie das Interesse an ihrer Umwelt verloren?		
10.	Haben Sie häufig Probleme sich zu konzentrieren?		
Anzahl der mit „ja“ beantworteten Fragen			



PROTECT Process of Recognition and Orientation of Torture victims in European Countries to facilitate Care and Treatment

Bitte überweisen Sie den Asylsuchenden im Falle einer „mittleren“ oder „hohen“ Wahrscheinlichkeit zur weiteren Untersuchung an eine psychologische oder medizinische Fachstelle!

Weitere Beobachtungen:

Name des Asylsuchenden:

Herkunftsland:

Bitte geben Sie eine Kopie des ausgefüllten Fragebogens an den Asylsuchenden mit dem Hinweis, dieses Dokument bei der Konsultation von Ärzten, Psychologen oder Behördenmitarbeiter/innen vorzulegen.

Datum:

Organisation (Stempel)

Unterschrift

3. Gruppenarbeit

Zwei thematische Schwerpunkte

1. Strukturen/Prozesse zu MH/psychosoz. Stabilisierung
2. Kompetenzentwicklung und –vertiefung
 1. Kleingruppenarbeit von max. 5 TN anhand eines Fallbeispiels (Arbeitsblatt)
 2. Anwendung der Früherkennungsfragebögen (Traks/PROTECT) in Zweierteams (Arbeitsblatt + Fragebögen)
-> 15 Minuten Zeit
3. Zusammenkommen im Plenum – kurze Zusammenfassung der Ergebnisse (max. 2 Min.)

4. Auswertung und Diskussion

- Systematisierte MitarbeiterInnen- Fortbildungen
- Fachlich begleitete Fallbesprechungen zu MH
- Netzwerkaufbau mit MH/PS Akteuren im Sozialraum

ODER:

„alles aus einer Hand-Lösung“:

Gesundheitsfachkraft ins Unternehmen holen

VIELEN DANK!



iccura · center for intercultural child and adolescent mental health

Dr. med. M. Nitschke-Janssen und Team
Kroonhorst 9d · 22549 Hamburg
Fon: 040 398 99 400 · E-Mail: info@iccura-academy.org

www.iccura.org