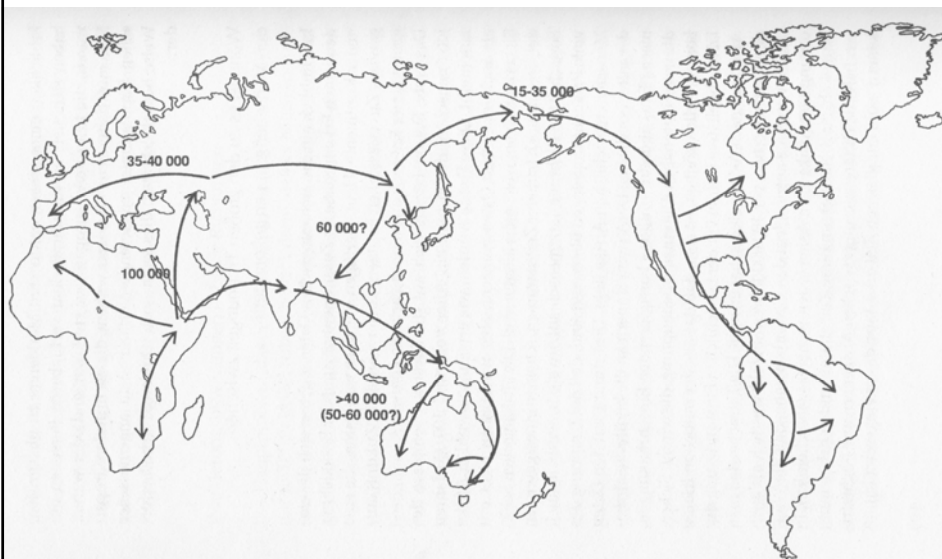
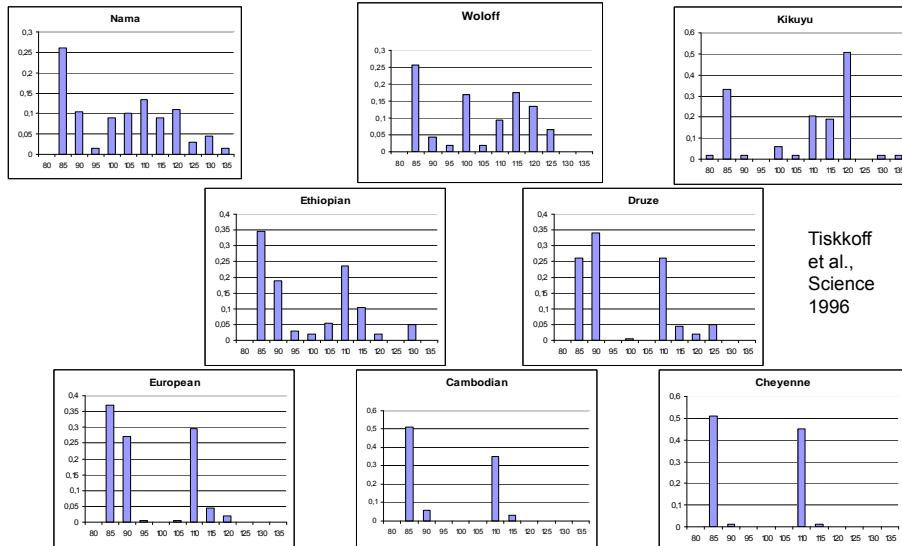


Soziale und ethnische Barrieren zur Hilfe in psychotischen Krisen

Andreas Heinz, Meryam Schouler-Ocak, Ulrike
Kluge & Simone Penka

Klinik für Psychiatrie & Psychotherapie
Charité Universitätsmedizin Berlin
Charité Campus Mitte





Gene	Europa	Afrika südlich der Sahara	Indien	Ferner Osten	Süd-amerika	Australien
GC-1	72 %	88 %	75 %	76 %	73 %	83 %
GC-2	28 %	12 %	25 %	24 %	27 %	16 %
HP-1	38 %	57 %	17 %	23 %	60 %	27 %
FY-0	0,3 %	87 %	3 %	0 %	0,2 %	0 %

Cavalli-Sforza L & Cavalli-Sforza F, 1994

Moderne Migration – Projektion weltweiter Flüge

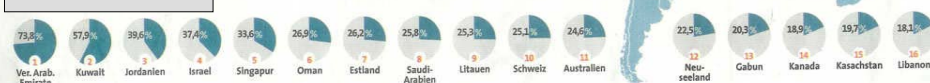


Ländervergleich

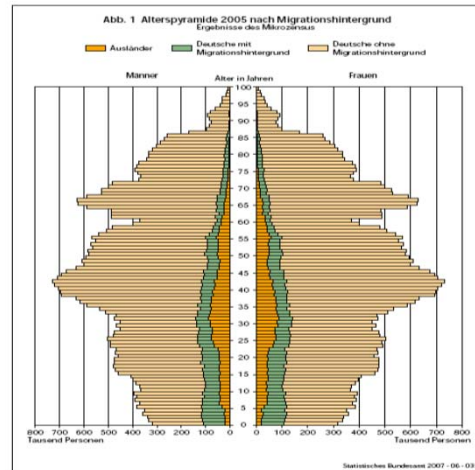
Länder mit der höchsten Zahl an Zuwanderern ...



Prozentualer Anteil an ausländischer Bevölkerung



Wo leben die Ausländer?



- 14 -

Fachserie 1 Reihe 2.2 Migration in Deutschland 2005

Mikrozensus 2005

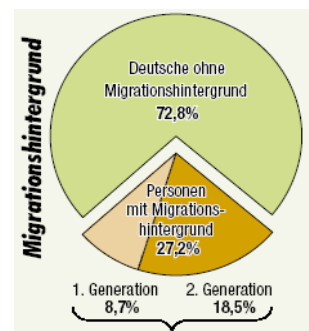
(„kleine Volkszählung“)

erfasst erstmals den Migrationshintergrund
der Bevölkerung und zählt

81% Deutsche ohne Migrationshintergrund
10 % Deutsche mit Migrationshintergrund
9 % Ausländer/innen

27,2 % der Kinder und Jugendlichen
(< 25 Jahre) „mit Migrationshintergrund“

Berlin: 40,7 % der unter 18 Jährigen



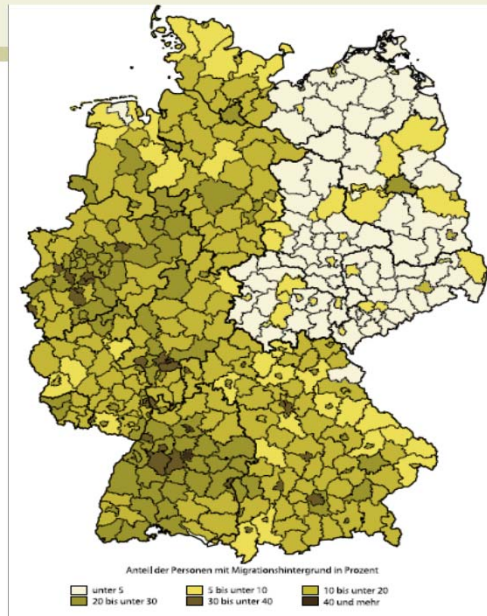
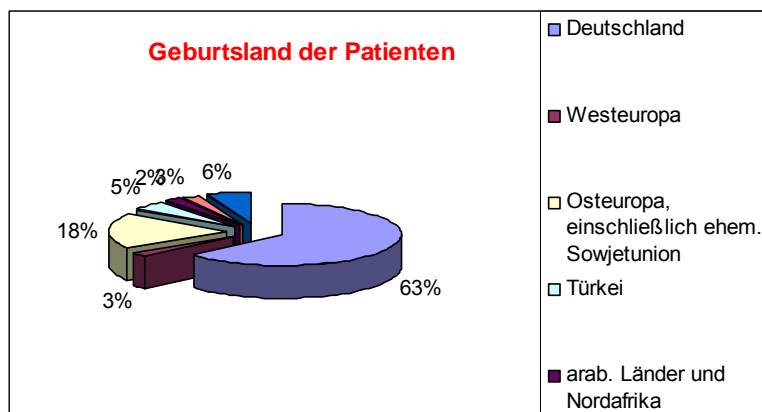


Abb. 3: Anteil der Personen mit Migrationshintergrund an der Bevölkerung im Jahr 2005
Quelle: Statistisches Bundesamt, 2007

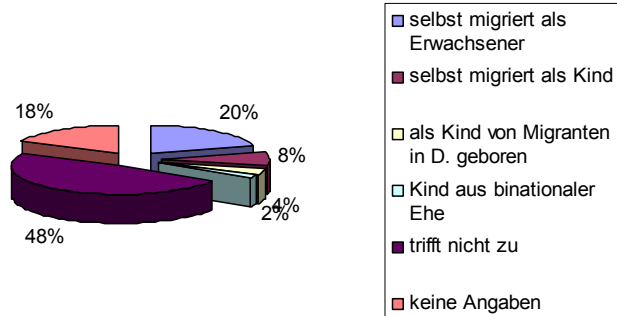
- ❖ 12 Kliniken bundesweit
- ❖ insgesamt 2211 Betten
- ❖ 376 Menschen mit Migrationshintergrund
- ❖ **17,4 % Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund**
- ❖ regionale Unterschiede



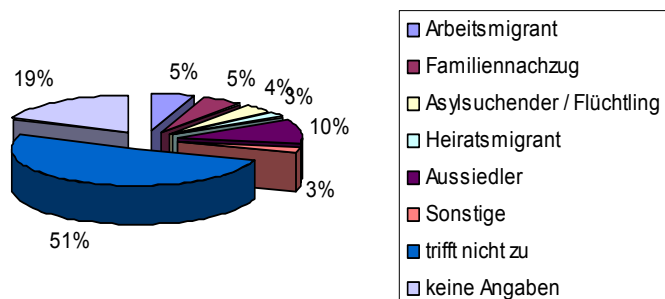
- ❖ 350 Kliniken bundesweit angeschrieben, 146 Kliniken geantwortet (42 %)
- ❖ 131 Kliniken (37 %) hatten Aufnahmen (Gesamtbettenzahl: 18.724)
- ❖ am Tag der Stichtagserhebung wurden 658 Patienten aufgenommen
- ❖ **Prozentualer Anteil Betten mit Pat. mit Migrationshintergrund belegt: 17,0 %**



Migrationsstatus



Migrationswege und Aufenthaltsstatus



➤ Asylbewerber und Behandlungsstatus:

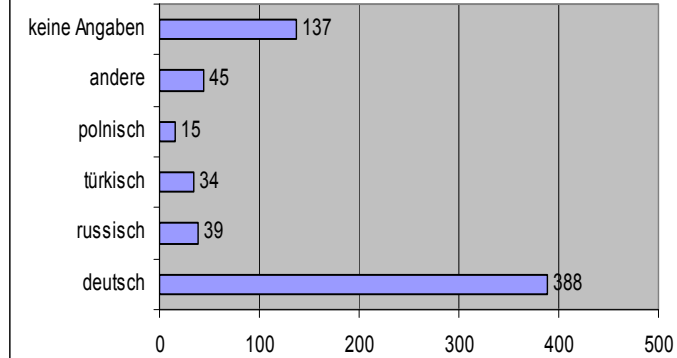
- Asylbewerber- Leistungsgesetz: nur Akutversorgung möglich
- Bsp.: Diabetes mellitus – nur Akutintervention bei Blutzuckererhöhung, keine längerfristige stationäre Einstellung möglich
- Ggf. Spielraum der Versorgungsinstitutionen

• „Illegale“ oder „heimliche“ Migranten

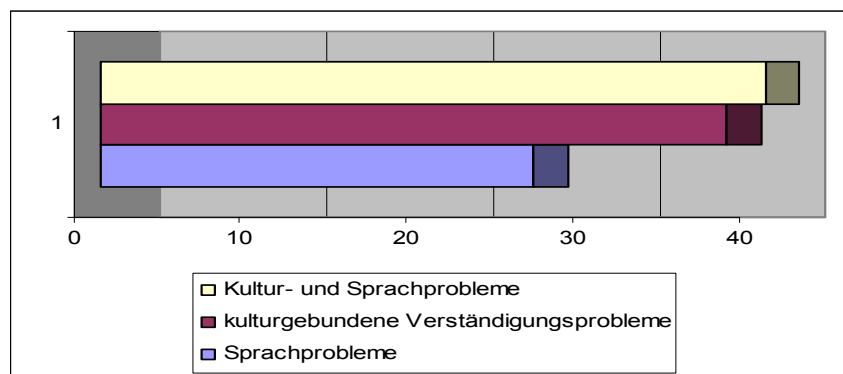
- ❖ Schätzungen: zw. 500.000 und 1,5 Millionen „heimliche Migranten“
- ❖ aus Südamerika, Osteuropa, Afrika und Asien
- ❖ leben recht- und papierlos in Deutschland
- ❖ manche Überleben Jahrzehnte in der „Schattenwelt“
- ❖ ohne Krankenversicherung und immer in der Angst, entdeckt und ausgewiesen zu werden

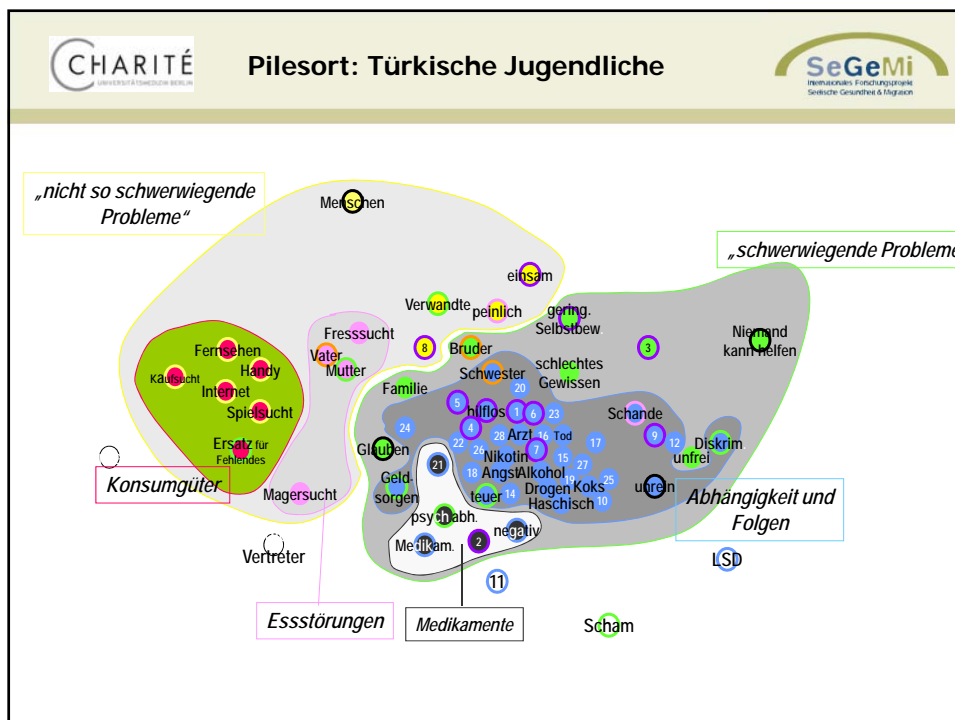
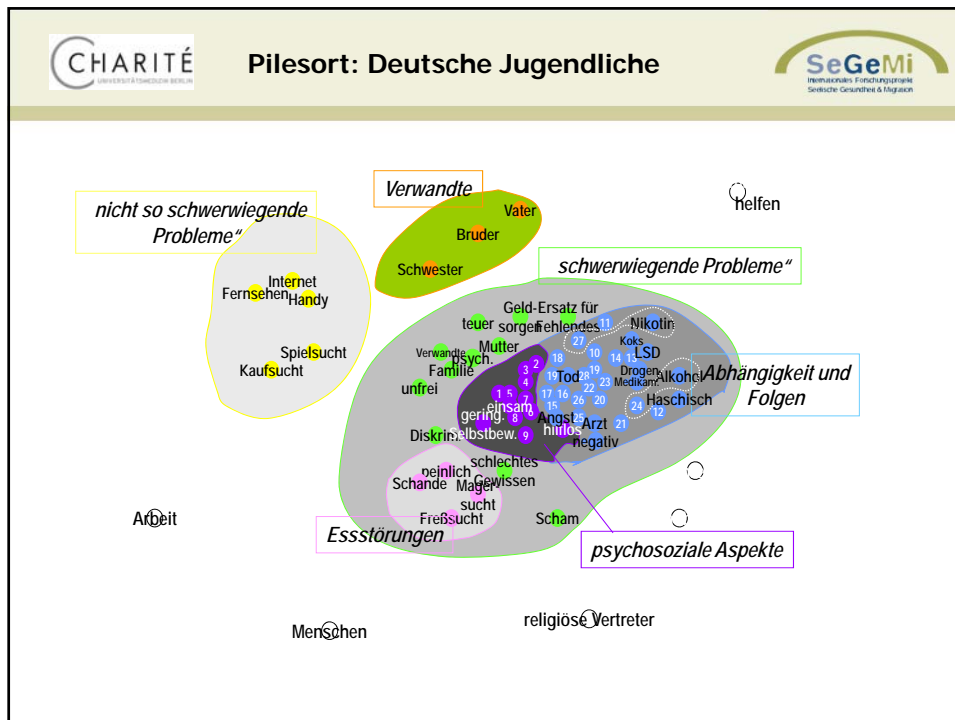
(Deutsches Ärzteblatt 102, Ausgabe 23 vom 10.06.2005)

In der Familie gesprochene Sprache

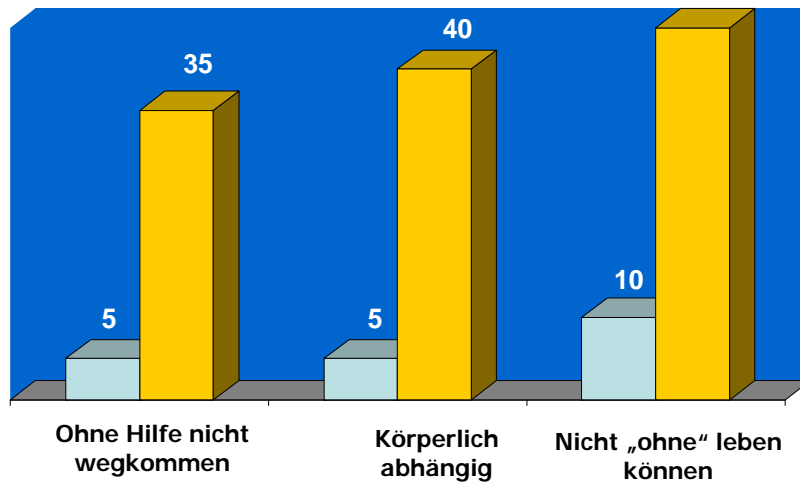


1



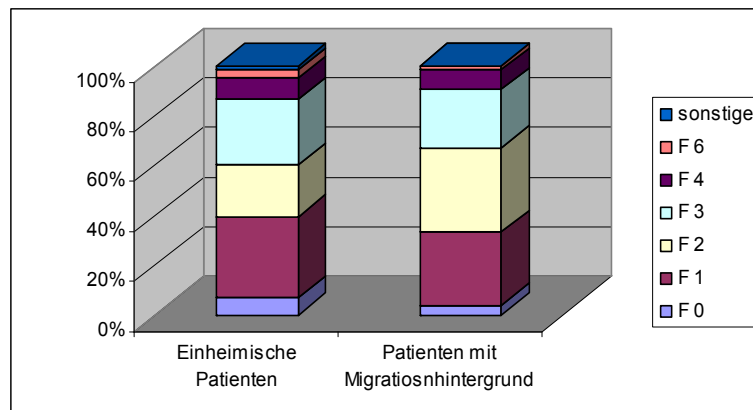


Aussortierte Begriffe in Prozent: Deutsche vs. Türkische Jugendliche



Diagnostik

- **Diagnostik in nicht deutscher Muttersprache:**
40 von 240 (17 %), teils 8 (3,3 %)
- **Verständigung in deutscher Sprache erschwert:**
85 von 369 (23 %)
- **Mit Dolmetscher:**
9 von 212 (4,2 %) , teils 7 (3,3 %)
- **Diagnostik durch kulturell unterschiedliches Krankheitsverständnis erschwert:**
42 von 220 (19,1 %)



- **Therapie in nicht deutscher Muttersprache:**
11 von 208 (5,3 %), teils 5 (2,4 %)
- **Verständigung in deutscher Sprache erschwert:**
85 von 369 (23 %)
- **Mit Dolmetscher:**
5 von 195 (2,6 %) , teils 3 (1,5 %)
- **Therapie durch kulturell unterschiedliche Krankheitsverständnis erschwert:**
76 von 254 (29,9 %), teils 2 (0,8 %)

➤ **Fazit: Migranten kommen in vielen Klassen!**

Deutsche Staatsbürgerschaft und/oder legaler Aufenthaltsstatus:

- Bedarf an kultursensiblen Angeboten
- Ggf. Probleme mit Verständigung in deutscher Sprache

Privatpatienten mit kurzem Aufenthalt:

- Bedarf an kultursensiblen Angeboten, Dolmetscherleistungen

Asylbewerber: Leistungsgesetz:

- Nur Akutversorgung möglich

Migranten ohne legalen Aufenthaltsstatus:

- Von Abschiebung bedroht

**Die „Interkulturelle Öffnung“ von
Versorgungseinrichtungen
(vgl. Barwig und Hinz-Rommel 1995)**

Institutionelle Veränderungen auf Mitarbeiter-, Struktur-, Konzept-,
Prozess- und Ergebnisebene



Im psychiatrisch/ psychotherapeutischen Feld:
12 Sonnenberger Leitlinien im Jahr 2002
(vgl. Machleidt et al. 2005, Kluge & Penka 2010)



„Der Nationale Integrationsplan“ (2007)
Berliner „Gesetz zur Regelung von Partizipation und Integration“ (PartIntG) (2010)

**„Interkulturelle Öffnung“ bis heute nicht kritisch
reflektiert**

(vgl. Borde 2008)

- Praxis erreicht?
- umsetzbar in der Praxis?
- Barrieren Umsetzung?
- effektiv?
- etc.



- Stand der interkulturelle Öffnung eines innerstädtischen psychosozialen Versorgungssystems?
- Barrieren der Umsetzung aus Sicht von Mitarbeitenden?
- Zusammenhang zwischen interkultureller Öffnung und höherem Zugang von Menschen mit Migrationshintergrund?
- Was sind Kriterien „Guter Praxis“ in der psychosozialen Versorgung?

**Vollerhebung aller psychosozialen Angebote in
Berlin Mitte:**

- Suchthilfe-, (gemeinde-) psychiatrische und sonstige psychosoziale Angebote
- Persönliche Befragung eines/ einer Mitarbeitenden jedes Versorgungsangebotes; Dokumentation des Interviews



Rücklauf Vollerhebung:

n= 127 Interviews, Rücklaufquote: 90,7 %



1. Konzeptionelle Verankerung
2. Berücksichtigung von Menschen mit Migrationshintergrund in Stellenausschreibungen/ Einstellungspraxis
3. Mitarbeiterschaft mit Migrationshintergrund
4. Dokumentation/ zur Statistik Inanspruchnahme durch Menschen mit Migrationshintergrund
5. MigrantInnenspezifische Nachsorgekonzepte
6. MigrantInnenspezifische Behandlungs-/Betreuungsangebote
7. MigrantInnenspezifische Ausstattung und Angebote
8. Sprachliche Verständigungsmöglichkeiten
9. Fortbildungen, interkulturelle Kompetenz und Teamarbeit
10. Bedarfserhebung und -planung
11. Migrantenspezifische Informationsmaterialien und -wege
12. Empowerment/Partizipation
13. Kooperationen mit migrantInnenspezifischen Einrichtungen
14. Interkulturelle Öffnung als Leitungsaufgabe

(vgl. Penka et al. 2012)

- **Menschen mit Migrationshintergrund in (gemeinde-) psychiatrischer Versorgung und Suchthilfe unterrepräsentiert**
 - (Gemeinde-) psychiatrisch 25%, Bevölkerungsanteil in Berlin Mitte 44%
 - In Suchthilfe 23,9%
- **Nichtdeutschsprachige zumeist unterrepräsentiert**
 - In 44,6% aller 110 antwortenden Einrichtungen keine nichtdeutschsprachigen KlientInnen/ PatientInnen
 - In Nichtmig.spez. Angeboten: 5,1% Nichtdt.sprachige

Sprachkenntnisse nach Selbsteinschätzung von MigrantInnen aus fünf Herkunftsländern (vgl. Babka und Gostomski 2008):

- Verstehen schlecht bis gar nicht: 8,4%
- Sprechen schlecht bis gar nicht: 12,5%



• **DolmetscherInnen mehrheitlich nicht eingesetzt**

- In 55,4% der Einrichtungen, die Nichtdeutschsprachige versorgen, nie Dolmetscher
- trifft auch auf 36% der klinischen Angebote zu

• **Festangestellte mit Migrationshintergrund stellenmäßig unterrepräsentiert**

- 48,4 % der Einrichtungen beschäftigen mindestens einen Festangestellten mit Migrationshintergrund
Allerdings:
 - In 63% dieser Einrichtungen Stellenanteil Festangestellter mit Migrationshintergrund < 20%
 - → Stellenanteile von Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund unterrepräsentiert

• **Ablehnende Haltung Mitarbeitender**

- Widerstände bei Mitarbeitenden und KlientInnen („Die wollen wir hier gar nicht“)
- bewusste Selektion: Deutsch als Einrichtungssprache, Betreuung/ Behandlung funktioniert nicht, Mehraufwand etc.

• **geringe Auseinandersetzung Mitarbeitender**

- „Wenige Menschen mit Migrationshintergrund im Bezirk“

• **Strukturelle Barrieren**

- Hakt im System: mangelnde Zuweisung durch sonstige zuweisende Einrichtungen/ Gremien bzw. Vermittlung an migrantInnenspezifische Angebote bzw. Sonderformen
- DolmetscherInnen stehen nicht zur Verfügung, zu teuer

„Aber es melden sich viele, die kein Deutsch können, zu Vorgesprächen an, die ich dann durchführe. Nach drei Sekunden weiß ich, daß die nicht hier aufgenommen werden. Wir wollen gar keinen Migranten, weil wir niemand gebrauchen, der nicht Deutsch kann“

„Auf jeden Fall kommen die nicht zu uns und ich kann deswegen natürlich auch nicht sagen, warum nicht. Aber eben „Es gibt einen Weg vor uns“ und der führt dann eben nicht zu uns oder an uns eben vorbei- wir bekommen die gar nicht zu Gesicht“

Protokollauszug Interview:
Wohin kommen Nichtdeutschsprachige? Sie ist sich unsicher, denkt aber in Einzelfallhilfe, andere Bezirke, Übergangwohnheime und außerdem gebe es mittlerweile auch Einrichtungen für Ausländer, die das machen

**Barrieren
Erfassung:**

**ablehnende Haltung
wenig Auseinandersetzung
bewusste Nichtumsetzung**

„sonstige“ :
z.B. Anonymität, Laufkundschaft
pragmatischere Definition
,

**Barrieren
Umsetzung:**

strukturell:
Finanzierung
DolmetscherInnen,
wenig BewerberInnen,
Personalabbau,
„Zuweisungssystem“

Einrichtungen, die sich mit interkultureller
Öffnung auseinandersetzen:
umsetzen oder ablehnen

SOWIE

Einrichtungen, die „interkulturelle Öffnung“
nicht kennen



„Haltung“



**„Raster der Interkulturellen Öffnung“
oftmals nicht erfüllend**

Interkulturelle Kompetenz in
Konzeption:

„Ja, das haben wir drin
stehen. Das müssen wir drin
stehen haben, nicht die
interkulturelle Kompetenz,
aber die interkulturelle
Öffnung. Das ist echt peinlich,
da wir es reinschreiben
müssen bzgl.
Zuwendungsgeber, aber es
wurde von denen nie wirklich
hinterfragt. Das würde ich mir
mehr wünschen von ihnen,
dass man es kritischer sieht
und nicht einfach schaut, ob
IKÖ drin steht und es dann zu
den Akten legt.“

„Interkulturelle Öffnung wird
immer so verlangt, aber das
bedeutet für mich mehr als
einen Vorzeigemigranten im
Team zu haben. Es ist für
mich eine Haltung ...“

- **Interkulturelle Öffnung als Bemessungsgrundlage bildet die Versorgungsrealität nicht adäquat ab**
- **Fehlende Rahmenbedingungen: gesellschaftliche und politische Verantwortung**



„Clearingstelle psychosoziales Ressourcen-Netzwerk zur interkulturellen Öffnung– Ein Pilotprojekt für die psychosoziale Versorgung in Berlin“