

Krisenhilfe für Geflüchtete im Gemeindepsychiatrischen Verbund Solingen

Erfahrungen der vergangenen 12 Monate

Martin Vedder

Psychosozialer Trägerverein Solingen e.V.,

Sozialpsychiatrisches Kompetenzzentrum Migration

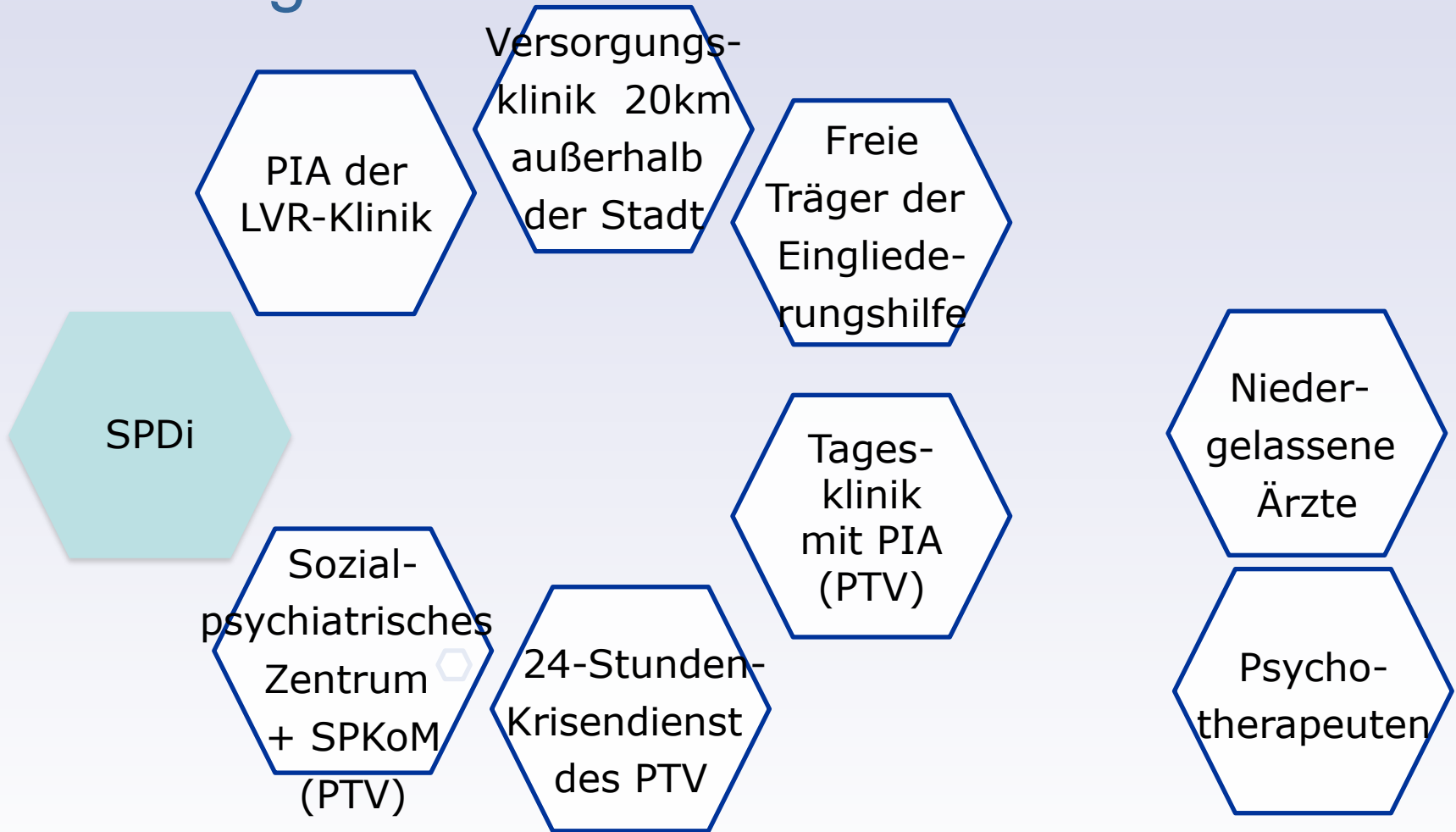
Situation in Solingen

- Stadt mit 150000 Einwohnern
- Industriell geprägt mit Strukturproblemen
- Im Januar 2016 ca. 3000 Flüchtlinge
 - zusätzlich ca. 1500 geduldete Personen, die seit 1-10 Jahren in der Stadt leben
 - bis zu 4 Erstaufnahmeeinrichtungen für je 100-500 Personen
 - relativ Schnelle Vermittlung in Privatwohnungen
 - Erstaufnahmeeinrichtungen sind heute geschlossen
 - Sammelunterkünfte existieren neben privat angemietetem Wohnraum
 - Einfachunterkünfte (Holzhäuser) mit Sozialbetreuung sind z.T. fertiggestellt für jeweils 100 Bewohner

Psychiatrisches Versorgungssystem

- Fachkrankenhaus für Psychiatrie 20 km außerhalb
- Enges Netz von Hilfeeinrichtungen in durch die Stadtgrenzen definierten, städtisch geprägtem Sozialraum
- PTV als großer gemeindepsychiatrischer Träger mit eigenem psychiatrischem Krisendienst

Gemeindepsychiatrischer Verbund in Solingen



Besonderheiten Krisendienst

- Erreichbarkeit 24h/7 Tage
- Schnelle Reaktionszeit (45 min.)
- Hausbesuch
- Einbezug aller Beteiligten
- Kultur der Verhandlung auf Augenhöhe und des Offenen Dialogs

- Klärung der psychischen Belastungsfaktoren und Möglichkeiten der Entlastung
- Klärung der Suizidalität
- Einschätzung zu möglicherweise weiteren vorliegenden Störungen
- Möglichkeit: Telefonische Beratung, Hausbesuch, Krisenbett
- Weiter ambulante Krisenbegleitung mit dem Ziel der schrittweisen Stabilisierung

September 2015 ...

- Sept. 15 wird die Ankunft von bis zu 800000 Flüchtlingen bis zum Jahresende prognostiziert
- Städtische Mitarbeiter und Ehrenamtliche Kräfte machen Nacht- und Wochenendschichten zur Versorgung, Erstuntersuchung und Registrierung zugewiesener Flüchtlinge
- Bis zu 50% traumatisierter Flüchtlinge werden erwartet
- Aber: In den Sammelunterkünften ist es ruhig

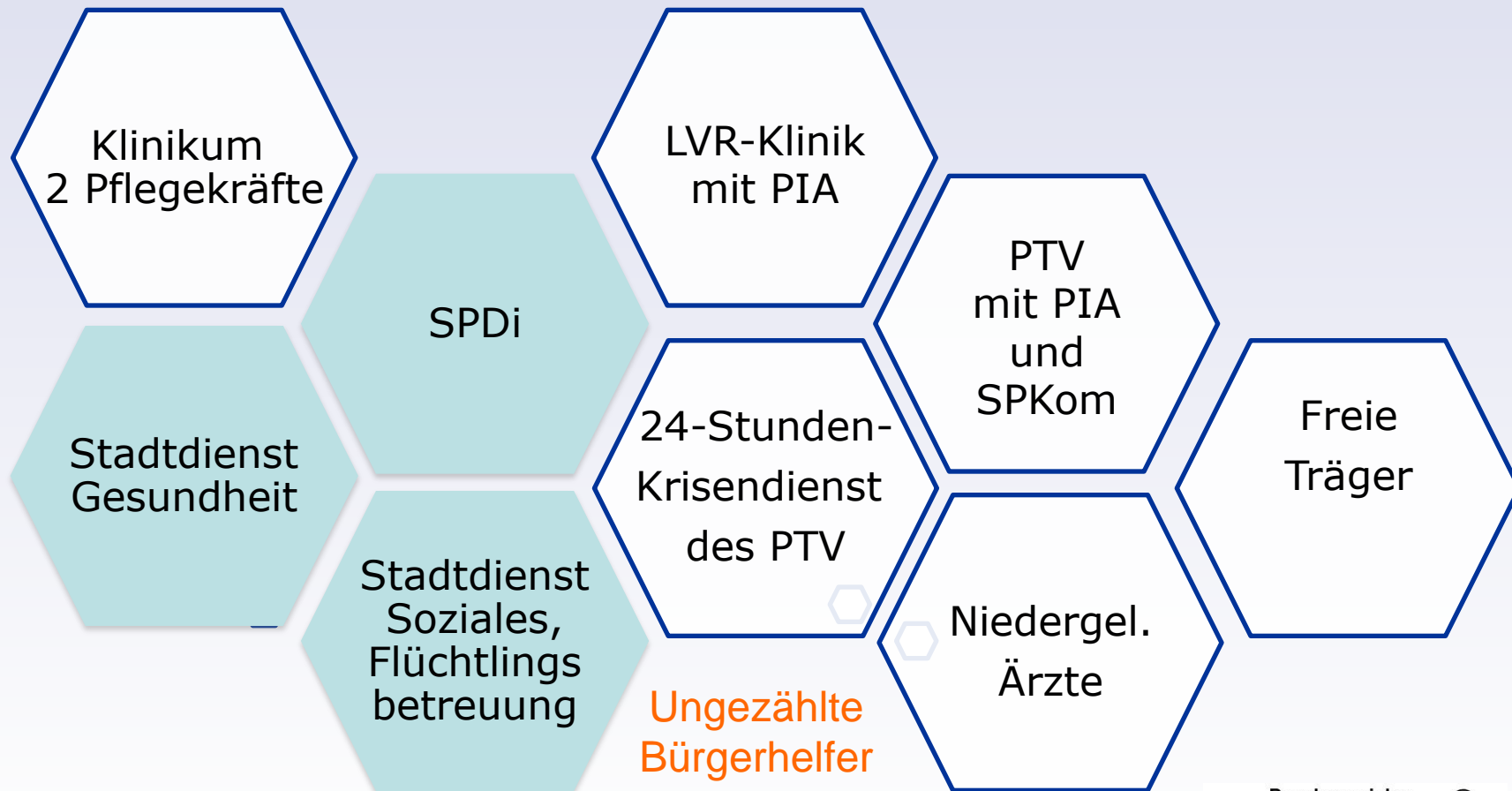
Ergebnisse einer Felderkundung

- Große Herausforderung der Organisation der Versorgung der Menschen
- Keine Wahrnehmung von relevanten Störungen
- Erst im Interview reflektierten Sozialarbeiter, Heimleiter und Ehrenamtliche Fälle auffälliger Personen:
 - Mutter, die ihren Säugling schreien lässt
 - Junger Mann, der abseits steht und sehr aggressiv auf das Wachpersonal wirkt
 - Familienvater mit paranoide-halluzinatorischer Wahrnehmung
 - Suizidale Drohung einer Person, die nicht ernst genommen und als Erpressungsversuch verstanden wird

Entwicklung eines Netzwerkes zur psychiatrischen Versorgung von Flüchtlingen

- Netzwerkkonferenzen aller in der Hilfe für Flüchtlinge involvierten Stellen und Personen:
 - Sozialpsychiatrischer Dienst
 - Klinik
 - Sozialer Dienst der Stadt, zuständig für die Flüchtlingshilfe
 - Gesundheitsamt,
 - Niedergelassene, engagierte Ärzte
 - Frauenhaus
 - Dolmetscherdienst der Stadt
 - Stationäre Jugendhilfeeinrichtung für minderjährige Flüchtlinge
 - Frauenhaus/Frauenberatung
- **Ziel:** Information über unübersichtliche, sich ständig ändernde Lage in der Stadt, Helfende Personen, Problemidentifikation, Verabredungen zu Kooperationen.

Psychiatrische Krisenhilfe im gemeindepsychiatrischen Verbund Solingen:



Weitere netzwerkbezogene Maßnahmen

- Schulungen für Sozialarbeiter und Ehrenamtlichen Helfer, u.a. im Umgang mit traumatisierten Flüchtlingsfrauen
- Qualifikation des Dolmetscherpools
- Interne Fortbildung der Mitarbeiter des Krisendienstes Solingen
- Absprachen mit Sozialamt der Stadt zur Kostenerstattung

Inanspruchnahme des Krisendienstes des PTV Solingen

Ca. 50 Fälle seit September 15

Inanspruchnahme in Akutfällen durch:

- Polizei, nachdem sie in Unterkunft gerufen wurde
- Hausmeister einer Sammelunterkunft
- Ehrenamtliche Helfer
- Niedergelassene Ärztin
- Stationäre Jugendhilfeeinrichtung für minderjährige Flüchtlinge

In Clearingfällen mittlerer Dringlichkeit:

- Notunterkunft für Minderjährige und Junge Erwachsene
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Jugendamt
- Stationäre Jugendhilfeeinrichtung für minderjährige Flüchtlinge

Problemstellungen

- gesamte Spannweite psychischer Störungen
- Häufig suizidale Krisen in unterschiedlichen Kontexten
- Drohungen mit Selbstverletzung, Selbstverbrennung
- Angststörungen
- Depressive Störung, z.T. mit psychotischen Symptomen
- Wahnhafte Störungen
- Psychosomatische Störungen mit hoher Dringlichkeit
- Drogenkonsum??
- Auch ältere Fälle
- Soziale Probleme, Konflikte in Unterkünften, Konflikte in Familien

Massnahmen/konkrete Hilfen

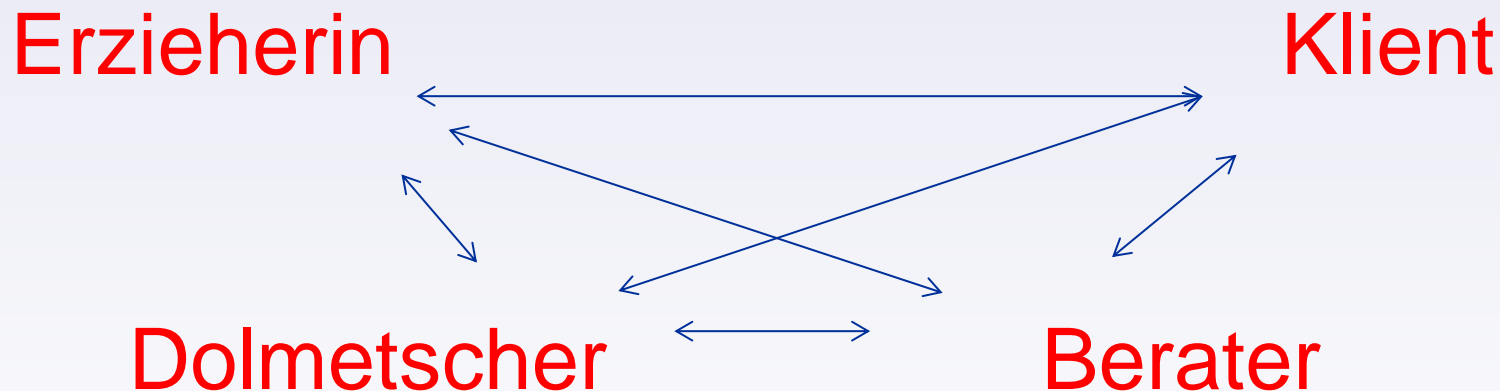
- Krisenintervention
 - Klärung von Fremd- und Selbstgefährdung
 - Entlastung der betroffenen Person
 - Entlastung des sozialen Umfeldes
 - Begleitung/Vermittlung in weitere Hilfen
 - Aufnahme in Krisenwohngruppe
- Stabilisierende Begleitung
- Psychosoziale Begleitung einzelner Personen in eigenen Unterkünften
- Konsultation
- Clearing
- Vermittlung in medizinische Behandlung
- Gutachten /Stellungnahme
- Medizinische Behandlung

Fallbeispiel

- Herr R., 18 Jahre, stammt aus Afghanistan, wird vorgestellt von Betreuerin eines Wohnheims für unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge,
- Anlass: anhaltende lebensmüde Gedanken, Zustände von Abwesenheit, große Anspannung, sodass Mitarbeiter und Mitbewohner Angst vor Herrn R bekommen.
- Herr R berichtet, dass Vater Polizist gewesen sei. Nachdem der bedroht und danach umgebracht wurde, sei er auf Drängen der Familie auf die Fluchtreise gegangen. Unterwegs habe er „viele schlimme Dinge“ erlebt, besonders schlecht seien die Menschen im Irak zu ihm gewesen.
- Symptomatik: Suizidalität, schwere depressive Episode, dissoziative Zustände, Flashbacks,
- überforderte, verunsicherte Betreuer; widersprüchliches, z.T. fachlichen Standards entgegenstehendes Erzieherverhalten.
- Massnahme: Stabilisierung, Begleitende, das Betreuungssystem stützende und aufklärende Termine. Setting: Paschtu sprechend, Immobilienhändler als Dolmetscher. Jeweils 4er-Gespräche

Reflexionen zum Beratungsverlauf

- Anspruchsvolle, nicht selten überfordernde Arbeit durch Einsatz von Dolmetschern
- Komplexes Beziehungsgeschehen:



Reflexionen zum Beratungsverlauf

- Unsicherheiten aushalten können
- Angst vor Fehltritten mit Nachteilen für den Klienten
- Angst vor Fehltritten mit Nachteilen für das System:
Angst vor Instrumentalisierung – Risiko Gesichtsverlust
im Profifeld
- Praktische Schwierigkeiten: Zeiterfordernis,
unübersichtliche Lage, weitere Hilfen „passen nicht“
- Erzieher – Patient – Verhältnis

- Eigensinnigkeit des Patienten
- Einfluss des Umfeldes (Peergroup?)
- Ablehnung des Konzeptes „Psychisch Krank“
- Ressourcenstark bei geringer Belastbarkeit

Weitere notwendige Massnahmen

- Weitere Qualifikationsmaßnahmen
- Übergreifendes Interventions- bzw. Supervisionsangebot
- Fachtag zur Bedarfsklärung, gegenseitige Information über bestehende Angebote und zur handlungsorientierten Vernetzung
- Frühzeitige Absprachen zu Versorgungsketten
- Kooperative Angebote von Jugendhilfe und Gemeindepsychiatrie

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

martin.vedder@ptv-solingen.de

www.ptv-solingen.de