

Memorandum zur Versorgung von Menschen mit Fluchterfahrung im Hochsauerlandkreis

1. Hintergrund und Public-Health Relevanz

Die psychiatrische sowie psychosoziale Versorgung der vulnerablen Bevölkerungsgruppe von Menschen mit Fluchterfahrung stellt sowohl auf regionaler als auch auf nationaler Ebene eine erhebliche Herausforderung dar. Der Bedarf an psychosozialer Unterstützung für Menschen mit Fluchterfahrung, insbesondere in den Bereichen Trauma- und Krisenintervention, ist in den letzten Jahren stetig gewachsen. Viele Menschen mit Fluchterfahrung haben tiefgreifende traumatische Erfahrungen gemacht, die einer spezialisierten Behandlung bedürfen. Sie bringen oft schwere psychische Belastungen mit, die durch mangelnde Integration, Sprachbarrieren und fehlende Unterstützung verstärkt werden.

Die Unterversorgung dieser Personengruppe hat langfristige volkswirtschaftliche Kosten zur Folge. Unbehandelte Traumata und psychische Erkrankungen führen zu einer Verschärfung sozialer Probleme wie Arbeitslosigkeit, Isolation und einem erhöhten Bedarf an sozialen Hilfsleistungen. Dies belastet nicht nur das soziale System, sondern führt auch zu einer höheren Inanspruchnahme des Gesundheitssystems. Die langfristigen Konsequenzen einer unzureichenden Versorgung sind daher nicht nur humanitär bedenklich, sondern auch volkswirtschaftlich schwerwiegende.

Eine Metaanalyse aus dem Jahr 2020 zeigt auf, dass Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) sowie Depressionen bei fast einem Drittel der Menschen mit Fluchterfahrung auftreten. Von Angststörungen ist ca. jeder Zehnte betroffen.¹ Betrachtet man nur die Personengruppe der Menschen mit Fluchterfahrung aus der Ukraine, weisen 85% leichte bis schwere depressive Symptome auf. Im Vergleich zu den Männern (10,1%) gaben mehr als doppelt so viele Frauen (23,4%) schwere depressive und Angstsymptome an.²

1 Blackmore, R., Boyle, J.A., Fazel, M., Ranasingha, S., Gray, K.M., et al. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. PLOS Medicine 17(9): e1003337.

Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>

2 Buchcik, J., Metzner, F., Kovach, V. et al. Prävalenz psychischer Belastungen bei ukrainischen Flüchtlingen in Deutschland – Betrachtung von Geschlechterunterschieden. Präz Gesundheits (2023).

Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01066-z>

Überträgt man diese Ergebnisse auf den Hochsauerlandkreis (HSK) wird deutlich, dass auch hier ein hoher Bedarf an adäquater psychosozialer Betreuung und Unterstützung dieser Bevölkerungsgruppe vorliegt.

Zum 31.12.2023 befanden sich 1555 Empfänger von Asylbewerberleistungen und in etwa 3435 ukrainische Geflüchtete im HSK. Hochrechnungen auf Basis der Studienergebnisse ergeben in der Gruppe der AsylbLG-Berechtigten und der ukrainischen Geflüchteten einen Versorgungsbedarf von mind. 1545 Geflüchteten mit potentieller psychischer Erkrankung. Das entspricht einer Rate von ca. 31%. Die Ergebnisse sind als grobe Annäherung zur tatsächlichen Anzahl Betroffener zu verstehen. Es ist unklar wie viele Menschen mit Fluchterfahrungen im HSK aktuell psychiatrisch versorgt werden.

Im Kommunalen Integrationsmanagement des HSK werden Menschen mit Zuwanderungsgeschichte zu allen Themen ihre Integration betreffend beraten und begleitet. Das Thema psychische Erkrankungen ist in vielen Beratungen allgegenwärtig – in Form von schädlichem Alkohol- und Drogenkonsum, Anzeichen von Depressionen und/oder Posttraumatischen Belastungsstörungen. Eine Verweisberatung in das Gesundheitssystem gelingt in den meisten Fällen aufgrund fehlender Kapazitäten, Finanzierung oder Sprachkenntnisse nicht.

2. Perspektive des Gemeindepsychiatrischen Verbundes

Der Gemeindepsychiatrische Verbund Hochsauerlandkreis (GPV HSK) hat sich zum Ziel gesetzt, Menschen mit psychischen Erkrankungen eine bedarfsgerechte und qualifizierte Versorgung zu bieten. Leider sind die partizipierenden Akteure des GPV HSK derzeit nicht in der Lage, den steigenden Bedarf an Unterstützung für Menschen mit Fluchterfahrung zu decken. Die vorhandenen Ressourcen reichen nicht aus, um den spezifischen Herausforderungen dieser Zielgruppe gerecht zu werden. Die bestehenden Strukturen des GPV sind nicht speziell auf die Bedürfnisse von Geflüchteten ausgerichtet. Es gibt strukturelle Engpässe und einen Mangel an spezialisierten Fachkräften, die notwendig sind, um die komplexen und vielfältigen Anforderungen dieser Menschen zu erfüllen.

Der GPV HSK erkennt die dringende Notwendigkeit einer verbesserten Versorgung von Menschen mit Fluchterfahrung und fordert deshalb eine Umstrukturierung und Erweiterung der bestehenden Angebote. Ziel muss es sein, eine integrative und langfristige Lösung zu entwickeln, die die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Fluchterfahrung berücksichtigt und gleichzeitig die bestehenden Versorgungslücken schließt.

3. Impulse und Lösungsansätze

Was müsste geschehen, um die hier beschriebene Versorgungslücke zu schließen?

Es bräuchte zur mittel- bis langfristigen auskömmlichen Versorgung geflüchteter Menschen mit einer psychischen Erkrankung im Hochsauerlandkreis eine Erweiterung der bestehenden und ausgelasteten Angebote des Regelsystems um z.B.

- Hilfestellung bei erlebter Folter und Trauma,
- Krisenintervention,
- Stabilisierung,
- Belastungsbearbeitung,
- Erstellung gutachterliche Stellungnahmen,
- Hilfestellung im Kontext sozialer Kontakte/Familie,
- Psychoedukation.

Eine zentrale Anlaufstelle wäre in einem Flächenkreis wie dem Hochsauerlandkreis keine geeignete Lösung. Stattdessen wäre es sinnvoll, eine bereits bestehende dezentrale Struktur des Gesundheitswesens zu nutzen. Dieses bietet auch den fachlich idealen Ort, um psychisch erkrankte Geflüchtete mit passgenauen Maßnahmen zu behandeln.

Die Förderung des Landes für die Beratung von Geflüchteten durch Psychosoziale Zentren könnte zur Finanzierung eines Großteils der Kosten möglicherweise herangezogen werden.

4. Zielsetzung

Das Ziel dieses Memorandums ist die **Optimierung der Versorgung von Menschen mit Fluchterfahrung** im HSK. Es soll die bestehende Diskrepanz zwischen den vorhandenen Ressourcen und den ungedeckten Bedarfen verdeutlicht werden. Die Dunkelziffer von Menschen, die aufgrund fehlender oder inadäquater Unterstützung psychisch leiden, muss verringert werden. Nur durch gezielte und koordinierte Maßnahmen kann eine menschenwürdige Versorgung sichergestellt werden, die langfristig sowohl den betroffenen Menschen als auch der Gesellschaft zugutekommt.

Es ist von zentraler Bedeutung, dass alle Beteiligten gemeinsam an einer Lösung arbeiten, die sowohl den akuten Bedarf deckt als auch nachhaltig wirkt. Nur so kann eine inklusivere, gerechtere und gesündere Gesellschaft im HSK geschaffen werden.