



Zusammenfassung

VIA INTEGRATION - Thema TRAUMA

VIA Integration steht für Vernetzen – Informieren – Austauschen.
Unter diesem Titel laden die Beauftragten für die Integration von Flüchtlingen im Raum OPR (Dietmar Apitz, Kerstin Brendler, Kornelia Diekers-Conraths, Karoline Waack) Fachpersonen zu Schwerpunktthemen, um die jeweilige Situation im Landkreis OPR zu diskutieren.
Ziel ist es Bedarfe zu ermitteln und Verbesserungen anzuschließen.

Termin: 16. Mai 2017, 10 - 12 Uhr

Ort: Heinrich-Rau-Str. 27-30, Raum 203, 16816 Neuruppin

Fachliche Zusammenfassung

Trauma ist ein weitgefaster Begriff, Differenzierung (besonders bei Behandlungsbedarf) nötig: Trauma, Traumafolgen, endogene Psychose, posttraumatische Belastungsstörung u.a. Traumabehandlung erfolgt oft erst mehrere Jahre nach dem traumatisierenden Erlebnis. Sie kann nur innerhalb eines sicheren Umfelds erfolgen, nicht während die Menschen noch keinen geklärten Aufenthaltsstatus, keine Wohnung, keine geregelten Strukturen und sozialen Kontakte haben.

Solange Geflüchtete sich noch nicht in einem sicheren Umfeld befinden, ist nur eine Stärkung ihrer Resilienz möglich. Betroffene können darin unterstützt werden, die Techniken auszubauen, die sie jetzt schon erfolgreich anwenden um mit ihrer Situation zu leben. Man kann Symptome behandeln, sollte aber nicht den Fehler machen, das Therapie zu nennen.

Eine „posttraumatische Belastungsstörung“ wird teilweise als Bleibegrund akzeptiert; damit wurde die Krankheit politisiert. Zeigt eine Therapie Erfolg, kann sie in Abschiebung resultieren. Es gibt bzgl. Behandlungsbedarf keine besonderen Kennzeichen (z.B. nach Nationalität, Altersgruppe usw.). Medizinisch ist großer zeitlicher Versatz zwischen traumatischem Ereignis und Behandlung negativ wegen Gefahr der Chronifizierung; zeitnahe Behandlung wird empfohlen.

Weiterer Bedarf könnte zusätzlich bei Ehrenamtlichen entstehen, die teilweise mit Erzählungen über die traumatischen Erlebnisse überfordert werden. Sie sollen keine Sekundärtraumata entwickeln und/oder wegen psychischer Überforderung von Ehrenamt wegbleiben. Es sollte Strukturen geben, die dieses Vertrauensverhältnis stützt und Ehrenamtliche bei Traumaverarbeitung als Bereicherung erfahren.

Situation in OPR

- Menschen sind aufgrund ihrer Erlebnisse teilweise weniger handlungsfähig, was zu Schwierigkeiten im Alltag führen kann (z.B. Ausbildungsvertrag platzt, Rückzug, Gewalt)
- Behandlungsbereitschaft aus verschiedenen Gründen relativ gering (persönliche Einsicht, andere Prioritäten, kulturelle und sprachliche Hürden, Vertrauensmangel usw.)
- Viel Medikamentenmissbrauch und allg. Suchtgefährdung, Sorge der Ärzte vor Nierenschäden und weiteren Erkrankungen.
- In OPR gibt es bisher keine ausgebildeten Fachleute zur Behandlung traumatisierter Menschen; nächstmögliches Traumazentrum in Berlin
- Gruppentherapien sind nicht in Akutphasen und nicht für alle Geflüchteten geeignet, besonders wenn persönliche Motive zur Flucht führten; später als Rückfallprophylaxe denkbar
- Unter professioneller Anleitung sind Theatertherapien u.ä. sinnvoll, von Anamnese abhängig. Allgemein helfen feste Strukturen traumatische Erlebnisse zu verarbeiten; z.B. Strukturen aus Sport, Musik, Theater

Was tun wenn – welche Wege/Stationen bei Trauma

Krankenhäuser (Notfälle):

- Psychiatrische Abteilungen der Ruppiner Kliniken in Neuruppin; für Erwachsene und Jugendliche
- Kliniken in Wittstock und Kyritz für Erstversorgung
- Begutachtung über die Notwendigkeit der Weiterführung einer Behandlung erfolgt bei Gesundheitsamt des Landkreises.

Psychiatrische Institutsambulanzen gibt es in allen Landkreisen, Verantwortliche für betroffene Asylbewerber und Asylbewerberinnen.

Klassischer Weg außerhalb Notfallsituation:

- Überweisung vom Hausarzt und/oder Gutachten des Facharztes notwendig für Behandlung
- Menschen im Asylverfahren haben eingeschränkten Anspruch auf Gesundheitsdienste; Sozialamt muss ggf. vorab Kostenübernahme zustimmen (gilt nicht für Notfallbehandlung)

Problemfeld Sprachbarrieren

- Einfache Begutachtung erfolgen ohne Dolmetscher, bei somatischen Fällen genügt Sprachmittlung durch Familienangehörige o.ä., bei psychischen Beschwerden Fach-Dolmetscher (klare und saubere Gutachten)
- Im Asylverfahren Übernahme der Dolmetscherkosten bei Amt für Soziale Leistungen beantragen (nicht Krankenkasse)
- Wegen hoher Nachfrage und bei seltenen Sprachen nicht ausreichend Dolmetscher
- Anerkannte Geflüchtete müssen Übersetzung selbst organisieren/finanzieren; ggf. Anträge stellen auf Unterstützungsbedarf in besonderer Notlage
- Minderjährige Geflüchtete genießen den vollen Umfang des GKV¹-Abkommens. Mit dem Eintritt der Volljährigkeit gilt das Asylbewerberleistungsgesetz, wodurch bestimmte Leistungen aberkannt werden.

Übergangwohnheim

Es kommen bisweilen mit Zuweisung aus der Erstaufnahmeeinrichtung Eisenhüttenstadt Hinweise oder psychologische Stellungnahmen mit Akte. Sozialarbeiter vermitteln Bewohner an Ärzte oder anderes Fachpersonal. Behandelt werden meist somatische Schmerzen. Lieber nicht zögern bei Zweifel ob Notwendigkeit für medizinische Behandlung besteht als zu lange gewartet.

Jugendliche in Einrichtungen

- Pädagogen sind nicht Psychologen. Bei Symptomen wie Krämpfen, Rückzug, Schreien, Kriminalität, Selbstmordversuchen etc. kontaktieren sie Fachkräfte
- Auch Schulen melden Verhaltensauffälligkeiten nach Tagen oder Wochen, es kommt dann in der Regel zur Zusammenarbeit mit dem Jugendamt
- Fokus der Jugendhilfe liegt in alltäglicher sozialer Einbindung und regelmäßigen Strukturen
- Laut Studien haben mind. 9% der umA² eine traumatische Störung, manche sagen 40 %; Depressionen 30%

Ehrenamt & Sekundärtraumata

Persönliche Beziehungen sind grundlegend zum Erkennen einer psychischen Störung, nicht jede Auffälligkeit ist traumabedingt. Öffnung Traumatisierter erfolgt nach Aufbau persönlicher Beziehungen; ehrenamtliche Gesprächspartner oft überfordert. Bei Sozialarbeiter, Seelsorger usw. hilft professionelle Supervision. Praxisreflexion für Fachkräfte durch Mobiles Integrationsteam wird gut angenommen. Mehr Prävention und Anerkennung für Ehrenamtliche nötig. Vorhandene Resilienz stärken; Prophylaxe ausbauen. Traumatisierte finden oft eigenständig Wege trotz ihrer Erlebnisse den Alltag zu meistern. Lediglich in Akutphasen Unterstützung nötig. Das meiste fangen persönliche Beziehungen auf; insofern Ehrenamtliche einbeziehen, dabei schützen/begleiten und stärken. Stammtisch für Ehrenamtliche bei ESTaruppin und tschetschenische Frauengruppe gehen in diese Richtung.

¹ GKV = gesetzliche Krankenversicherung

² umA = unbegleitete minderjährige Asylsuchende