

Ergebnisprotokoll des Fachgesprächs „Seelische Gesundheit von Familien mit Migrationshintergrund“ in der Elternschule Horner Geest am 09.02.2011

Veranstalter: Bezirksamt Hamburg-Mitte in Kooperation mit dem Billenetz / Bildungsagentur Billstedt-Horn

Begrüßung und Hintergrund des Fachgesprächs (Angelika Hoffmann, Susanne Hüttenhain):

Rund um das Thema „Seelische Gesundheit von Familien mit Migrationshintergrund“ wurden von Akteuren des Runden Tisches Kinder- und Familiengesundheit grundlegende und umfassende Informationen gewünscht. Das Fachgespräch für MultiplikatorInnen der Region greift diese Thematik auf: Vier Input-Referate von ExpertInnen aus der Region beleuchten unterschiedliche Facetten des Themas, das von Susanne Hüttenhain erstellte Hintergrundpapier vermittelt einen Überblick über die aktuelle Fachdiskussion. Ziel des Fachgesprächs ist der Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den TeilnehmerInnen aus den unterschiedlichen Institutionen.

1. Impulsreferat

Dr. Holger Schümann: Transkulturelle Psychiatrie im Sozialen Brennpunkt

(Psychiatrische Tagesklinik & Psychiatrische Institutsambulanz Praxisklinik Mümmelmansberg der Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co. KG)

- Die psychiatrische Tagesklinik besteht seit 2 Jahren im Rahmen der Praxisklinik Mümmelmansberg. Ziel ist, die stationäre Versorgung von Patienten nach Möglichkeit zu vermeiden. Von daher verfügt die Tagesklinik nicht über stationäre Betten.
- Der Migrantenanteil in der Bevölkerung liegt in Billstedt bei ca. 43%, dies entspricht in etwa auch dem Anteil der MigrantInnen an den Patienten (allerdings mit zunehmender Tendenz). Aufgrund der sehr unterschiedlichen sprachlichen und kulturellen Hintergründe der Patienten sind bei den MitarbeiterInnen der Tagesklinik große Sprachkompetenz und kulturelle Kompetenz erforderlich. Das Team der Tagesklinik setzt sich entsprechend zusammen.
- In den Herkunfts-Kulturen und im sozialen Umfeld vieler MigrantInnen werden psychische Erkrankungen tabuisiert, so dass diese Patienten erst zu einem sehr späten Zeitpunkt psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen bzw. das Versorgungssystem erreichen.
- Angebote der Tagesklinik und Ambulanz:
 - Muttersprachliche Einzelgespräche
 - Muttersprachliche Angehörigenarbeit
 - Integrationsgruppe
 - Soziales Kompetenztraining
 - Netzwerkpartner: spezial. Pflegedienst, Suchthilfe – Beratungsangebote, interkulturelle Vereine, Familien- und Jugendhilfe, schulpädagogischer Dienst (BBS/GS) im Stadtteil, Sozialpsychiatrischer Dienst Mitte
 - Verbindung mit teilstationären und stationären Angeboten
 - In Planung: Männergruppe

- Zur Unterstützung der Aktivitäten der Tagesklinik ist ein Förderverein in Gründung, Interessierte sind gerne willkommen. <http://www.drguth.de/psychiatrie/links>

Diskussion und Nachfragen:

- Wartezeiten: Ambulanz zeitnah, zwischen Erstgespräch und Aufnahme in Tagesklinik liegen zwischen 1 bis 3 Monaten.
- Es gibt einen großen Bedarf an Therapeuten mit muttersprachlichen Kenntnissen, zurzeit gibt es zu wenige, allerdings zeigt sich eine tendenziell positive Entwicklung.
- Der Einsatz ausgebildeter Dolmetscher wäre hilfreich, wenn keine muttersprachlichen Therapeuten zur Verfügung stehen. Der frühere Dolmetscher-Dienst des UKE hat sich inzwischen als „Lingua Medical“ selbstständig gemacht und ist kostenpflichtig, Preis ca. 50,- € pro Stunde. Das Büro befindet sich in Wandsbek. Diese Kosten werden in der Regel nicht von den Krankenkassen übernommen.

2. Impulsreferat

Stefan Bettmann: Aufgaben und Erfahrungen des sozialpsychiatrischen Dienstes bei MigrantInnen mit seelischen Erkrankungen

(Sozialpsychiatrischer Dienst Bezirksamt Hamburg-Mitte)

- Der Sozialpsychiatrische Dienst ist nicht für Kinder zuständig, sondern nur für Erwachsene mit Wohnsitz in Hamburg-Mitte. In der Regel sind es konkrete, akute Situationen, um nach PsychKG als sozialpsychiatrischer Dienst tätig werden zu können.
- Es finden überwiegend telefonische Beratungen statt, bei Bedarf sind auch Hausbesuche sowie persönliche Einzelberatungen möglich. Sogenannte Krisengespräche werden geführt, jedoch keine Behandlungen durchgeführt.
- Der Sozialpsychiatrische Dienst wendet sich vor allem an Patienten, die noch keinen Weg ins Gesundheitssystem gefunden haben.
- Problematisch ist, dass es zu wenig Psychiater gibt (nicht nur zu wenige Psychiater mit muttersprachlichen Kenntnissen, sondern insgesamt zu wenige) und dass dies für die Patienten zu lange Wartezeiten bedingt.
- Es gibt zu wenig Angebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen, insbesondere für MigrantInnen.
- Der Sozialpsychiatrische Dienst hat das Recht, Personen zwangseinweisen zu lassen. In diesen Fällen findet nach einem Tag eine Anhörung statt, in der Richter und Psychiater über den weiteren Weg entscheiden. Der Sozialpsychiatrische Dienst kann nur sehr eingeschränkt präventiv tätig werden, aber er ist Anlaufstelle und arbeitet auch viel mit dem Jugendamt zusammen.

3. Impulsreferat

Sebnem Gürtekin und Marianne Dotzek: Erfahrungen aus der Praxis in der Elternschule und in Integrationskursen

(Elternschule Horner Geest)

Bei den Besucherinnen der Elternschule, auch in den Integrationskursen, die hier stattfinden, treten seelische Belastungen und Krankheiten relativ häufig auf. Sebnem Gürtekin berichtet exemplarisch von einer Teilnehmerin: Sie hat Angst zum Psychiater zu gehen, weil sie befürchtet damit „ihr Gesicht zu verlieren“. Es würde sich in ihrem Familien- und Bekanntenkreis sofort herumsprechen, dass sie eine seelische Krankheit hat, weil sich alle untereinander kennen. Die Krankheit der Frau fällt im Alltag zunächst nicht auf, da sie auch in häuslichen/familiären Krisen trotz Krankheit gut „funktioniert“. Der Ehemann der betreffenden Frau besucht häufig die Moschee – dies hat Sebnem zum Anlass genommen, Kontakt zu dem dortigen Imam aufzunehmen mit dem Ziel, Unterstützung für die Frau zu organisieren.

Marianne Dotzek fasst die Situation und Bedarfe von Migrantinnen mit seelischen Problemen aus Sicht der Elternschule zusammen:

- sehr häufig treten seelische Probleme aufgrund von Krisen, Brüchen im Lebensweg usw. bei den Besucherinnen der Elternschule auf. Dabei handelt es sich um seelische Probleme, die aber nicht unbedingt klinisch sind.
- Häufig werden bei den Teilnehmerinnen in freizeitorientierten Gruppen, z.B. beim Malen, starke Emotionen freigesetzt (z.B. starkes Heimweh beim Malen einer Blume aus der Heimat). Mit solchen Situationen müssen Kursleiterinnen in der Elternschule (ebenso wie in anderen Einrichtungen) umgehen können. Eine wichtige Frage ist, was man in solchen Situationen tun kann (Angebote zur Unterstützung der betreffenden Frauen, aber auch Unterstützungsangebote für die Kursleiterinnen).

Diskussion und Nachfragen:

- Häufig treten seelische Probleme auf, die (noch) keine Krankheit sind. Hier können die MediatorInnen von MiMi (Mit Migranten – für Migranten) aufgrund ihrer menschlichen Kompetenz zum Teil helfen. „Dolmetschen ist auch Zuhören!“

4. Impulsreferat

Ingo Worofka: Erfahrungen aus der Praxis der Schule Fuchsbergredder

(Schule Fuchsbergredder)

An der Schule Fuchsbergredder treten immer wieder Probleme aufgrund seelischer Erkrankungen der Eltern auf. Die Schule ist von daher Ratsuchender in dieser Problematik. Als erste Fachfrau für Problemfälle bei Schülerinnen und Schülern ist die Beratungslehrerin an der Schule ansprechbar.

3 Fallbeispiele aus der Praxis der Schule:

Erstes Fallbeispiel:

- Das Kind ist sehr in sich zurück gezogen, ist unselbstständig, klammert sich an Erwachsene
- Bei Ausflügen etc. ist es oft nicht dabei
- Die Lehrer vermuten, dass das Kind seelisch krank ist
- Der Vater des Kindes ist nicht da, die Mutter ist sehr stark damit beschäftigt, Kontakt in die Heimat zu halten und hat deshalb nicht so viel Zeit für das Kind. Sie leidet unter Problemen und Ängsten aufgrund ihres ungesicherten Aufenthaltsstatus.

Zweites Fallbeispiel: 2 Geschwister

- Ein Kind ist Klassensprecherin, wirkt sehr erwachsen
- Der jüngere Bruder ist ein sehr aktives Kind, streitet sich häufig, Einschätzung der Lehrer: das Kind sucht Sicherheit
- Der Vater der Kinder ist psychisch krank, damit lassen sich viele Verhaltensweisen beider Kinder erklären. Das ältere Geschwisterkind trägt in dieser Familie bereits viel Verantwortung.
-

Drittes Fallbeispiel:

- Das Kind ist oft unpünktlich, unkonzentriert, hat ein schwaches Selbstbewusstsein
- Der Kontakt zur Mutter ist für die Schule nur schwer herzustellen
- Die Mutter hat ein Alkoholproblem, hier (und in vielen anderen Fällen) ist die seelische Gesundheit nicht das einzige Problem, sondern vieles kommt zusammen, die Mutter fühlt sich einsam und isoliert.

In einigen Fällen sind den LehrerInnen psychische Krankheiten der Eltern bekannt, in vielen anderen Fällen werden sie vermutet.

Wie geht die Schule mit den Problemen um?:

- Kontakte mit anderen Eltern werden hergestellt, z.B. über einen Deutsch-Kurs.
- Die Eltern werden ermutigt, sich an Angeboten des Kifaz wie z.B. dem internationalen Abendessen zu beteiligen. Hier kann Vertrauen entstehen und langfristig wachsen.
- Es werden Klassenaktivitäten mit Elternbeteiligung angeboten, hier können die Eltern untereinander in Kontakt kommen.
- Offene Ganztagschule als Angebot an Kinder (Aspekt „alternatives Umfeld“) und Eltern (Aspekt „Entlastung“).

Kernpunkt: gute Kontakte der Schule zu den Eltern langfristig aufbauen und wachsen lassen, aktiv Gesprächsbereitschaft signalisieren, außerdem die Eltern in Kontakt mit anderen Eltern/Gruppen bringen.

Diskussion und Nachfragen:

- Bei der Sozialberatung von verikom werden seelische Probleme angesprochen, aber es gibt zu wenige Psychotherapeuten. In Wilhelmsburg gibt es eine psychosoziale Beratungsstelle, so etwas fehlt in Billstedt, wird aber dringend benötigt. Außerdem fehlen

Angebote und Treffpunkte für PatientInnen, die aus einer psychischen Behandlung entlassen wurden.

- Für die Menschen, die psychisch krank sind, benötigen wir mehr Ärzte und eine verbesserte medizinische Versorgung. Allerdings sind viele Menschen mit psychischen Problemen nicht im medizinischen Sinne psychisch krank. Für diese Menschen benötigen wir niedrigschwellige Angebote wie z.B. in den Elternschulen, um Kontakte herzustellen, die Sprache zu lernen usw. Auch in den Schulen sollte es mehr solcher Angebote geben.
- Es fehlt in der Region eine niedrigschwellige psychosoziale Kontaktstelle mit sozialer Beratung, die auch als Treffpunkt dient.
- Es gibt Menschen, die sich nicht selber helfen können, auch wenn sie nicht medizinisch krank sind. Für sie gibt es keine Angebote.
- Die Vernetzung der Einrichtungen untereinander ist wichtig, es ist oft unklar welche Angebote es gibt. Wo bekommt man Auskünfte her? Das Billenetz-Büro als Netzwerk-Koordinierungsstelle steht für Nachfragen gerne zur Verfügung!
- Es ist gut, dass es soziale Beratungsstellen gibt (z.B. bei verikom, in den Elternschulen, usw.). Aber es fehlt eine psychosoziale Beratungsstelle speziell für seelisch belastete Menschen, die in Richtung Therapie arbeitet, mit psychologisch geschulten MitarbeiterInnen (wie früher in der Frauenberatungsstelle e.V. in der Kattunbleiche).
- Wir benötigen keine extra Beratungsstelle, sondern Beratung vor Ort, da wo die Leute sind.
- Gut wäre eine Übersicht in Form eines Stadtplans/Landkarte mit psychosozialen Einrichtungen.

Ergebnisse der Diskussion, Handlungsempfehlungen:

- Eindeutig ist der Wunsch nach einer niedrigschwelligen psychosozialen Beratungsstelle für Menschen mit seelischen Problemen, die keine medizinische Hilfe benötigen. Der Zugang muss niedrigschwellig möglich sein, die Beratungsstelle sollte einen Treffpunkt-Charakter haben.
- Gleichzeitig sollen die Beratungsangebote vor Ort, in den bestehenden Einrichtungen, gestärkt und ausgebaut werden, weil diese Orte am ehesten von den Menschen aufgesucht werden und der Zugang besonders niedrigschwellig ist.
- Sowohl für MultiplikatorInnen als auch für BewohnerInnen wird Informationsmaterial (deutsch und fremdsprachig) benötigt (Flyer, Stadtplan, Landkarte oder ähnliches), um einen Überblick über vorhandene psychosoziale Einrichtungen bzw. Angebote zu geben.
- Die Diskussion über diese Punkte soll bei einem Folgetreffen fortgesetzt und konkretisiert werden.

Protokoll: Bettina Rosenbusch, 02.03.2011