

Gemeindebasierte gestufte Versorgung traumatisierter Asylbewerber [Community-based stepped care for traumatized asylum-seekers – COCARE]

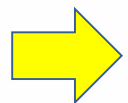
COCARE

Dieses Projekt wird aus Mitteln des Asyl-,
Migrations- und Integrationsfonds kofinanziert.

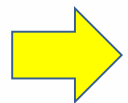


Zielgruppe des Projektes

- Besonders schutzbedürftige Geflüchtete, die aufgrund der in ihren Heimatländern gemachten Erfahrungen traumatisiert sind
- Bislang relativ wenig Daten zur Prävalenz psychischer Störungen bei Geflüchteten in Deutschland, es wird davon ausgegangen, dass ca. 20-40% unter einer behandlungsbedürftigen Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) leiden (Tam et al, 2015; Sack et al, 1999, Priebe et al. 2013)



Versorgungssystem ist unzureichend vorbereitet auf eine derartig große Anzahl traumatisierter Geflüchteter



Zusätzliche Barrieren, z.B. durch Sprache, Verständnis des Gesundheitssystems, kulturelle Annahmen über psychische Störungen

Ziele des Projektes

- modellhafte Erprobung einer innovativen Versorgungsstruktur zur Behandlung schutzbedürftiger Asylbewerber im Großraum Bielefeld und Herford
- Integration der drei Komponenten Regelversorgung, spezifische komplementäre Versorgung und Laienhilfe

Grundprinzipien:

- ➔ **Gestufte Versorgung**, d.h. Screening, niedrigschwellige Kurzintervention und dann psychotherapeutische Behandlung bei weiterem Bedarf
- ➔ **Aufgabenverschiebung**, d.h. Einbindung von Laien (sog. Interkulturelle TherapieassistentInnen)
- ➔ **Aufsuchendes Vorgehen**, d.h. Überwindung von Barrieren durch aktives Zugehen auf die Zielgruppe in Erstaufnahmeeinrichtungen (EAE) und zentralen Unterbringungseinrichtungen (ZuE)

Interkulturelle TherapieassistentInnen (ITAs)

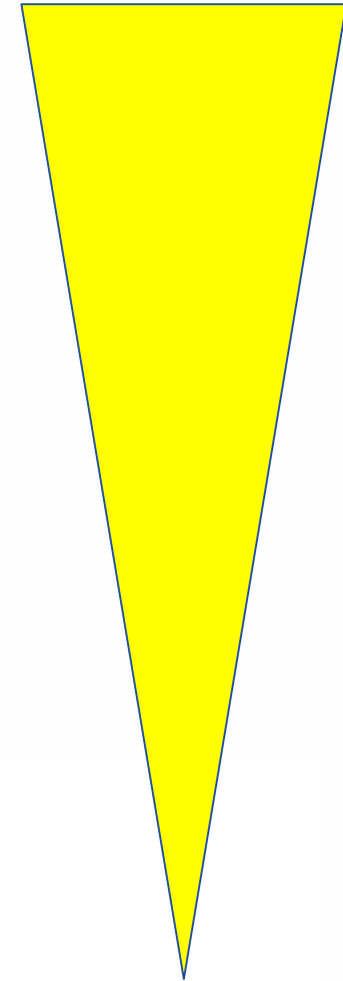
- **Interkulturelle TherapieassistentInnen (ITAs)** sind speziell geschulte Sprach- und KulturmittlerInnen, die unter Supervision im psychotherapeutischen Kontext Assistenzaufgaben übernehmen, jedoch nicht über eine besondere Ausbildung in dem Bereich verfügen.

Aufgabenbereiche

1. Dolmetschen
2. Bewusstseinsbildung und Entstigmatisierung durch das Informieren über (psychische) Gesundheit
3. Durchführung von Screening-Interviews
4. Durchführung niedrigschwelliger Kurzinterventionen
5. Assistenzaufgaben während des Therapieprozesses z.B. Telefonate mit dem Patienten, Abholen und Bringen des Patienten

Geplantes gestuftes Vorgehen

1. Ca. 200 Screenings, durchgeführt von ITAs
2. Psychoedukation zum deutschen Gesundheitssystem und psychischen Erkrankungen
3. Vertiefte Diagnostik durch PsychologInnen (Indikationsstellung & Validierung der Screenings) für Personen, die im Screening Anzeichen psychischer Belastung zeigen (ca. 50 Personen)
4. Niedrigschwellige Kurzintervention, Problem Management Plus (PM+, WHO, 2016) durch ITAs
5. Screening & vertiefte Diagnostik (Identifikation von weiterhin akut behandlungsbedürftigen BewohnerInnen und bei Bedarf Verweisung in die Regelversorgung)
6. Psychotherapie im Rahmen der Regelversorgung



Geplantes Vorgehen

Screening

Nutzung etablierter Screeninginstrumente zur Erkennung

- von psychischen Belastungen (Refugee Health Screener [RHS-15; Hollifield et al., 2013])
- der Posttraumatischen Belastungsstörung (Primary Care PTSD Screen for DSM-5 [PC-PTSD-5; Prins und Kollegen, 2015])
- von schädlichem Alkohol- und Drogenkonsum (Kurzversionen des Alcohol Use Disorders Identification Test [AUDIT; Saunders und Kollegen, 1993] sowie Drug Use Disorders Identification Test [DUDIT; Berman und Kollegen, 2005])

 Insgesamt 27 einfache, kurze Fragen mit einer Gesamtdauer von 15-20 Minuten

Gesundheitsfragebogen für Flüchtlinge
Refugee Health Screener-15 (German Version)

Anweisung: Bitte geben Sie an, in welchem Ausmaß das Symptom während des letzten Monats störend war, indem Sie die Skala neben jedem Symptom raten. Markieren Sie die zutreffende Spalte. Wenn das Symptom während des vergangenen Monats für Sie gar nicht störend war, kreuzen Sie „überhaupt nicht“ an.

Instructions: Using the scale beside each symptom, please indicate the degree to which the symptom has been bothersome to you over the past month. Place a mark in the appropriate column. If the symptom has not been bothersome to you during the past month, circle "not at all".

Symptome Symptoms	Überhaupt nicht Not at all	Ein wenig A little bit	Moderat Moderately	Ziemlich Quite a bit	Extrem Extremely
1. Muskel-, Knochen-, Gelenkschmerzen <i>Muscle, bone, joint pains</i>	0	1	2	3	4
2. Sich die meiste Zeit unglücklich, traurig, oder deprimiert fühlen <i>Feeling down, sad, or blue most of the time</i>	0	1	2	3	4
3. Zu viel Nachdenken oder sich zu viele Gedanken machen <i>Too much thinking or too many thoughts</i>	0	1	2	3	4

Geplantes Vorgehen

Niedrigschwellige Kurzintervention: PM+ (WHO, 2016)

Zielgruppe

spezifisch für Personen entwickelt, die in Gemeinden mit nur unzureichend erreichbarer spezialisierter Hilfe leben; kann nach spezifischer Schulung von Personen ohne psychologische Vorbildung durchgeführt werden

Inhalte

z.B. Stress- und Problemmanagement,
Ausbau sozialer Unterstützung,
Aktivitätenaufbau

Umfang

5-6 Einzelsitzungen (à 90 Minuten, 1-2x /
Woche)



Geplantes Vorgehen

Psychotherapieangebot in der PAdUB

- umfassende und evidenzbasierte Psychotherapie, die insbesondere in der Anwendung der Narrativen Expositionstherapie (NET) besteht



Die PAdUB gehört zur Arbeitseinheit Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Bielefeld, wodurch der Anschluss zum neuesten Stand der Wissenschaft über die Grundlagen und Anwendung im Bereich der Traumaforschung besteht.

Geplantes Vorgehen

Narrative Expositionstherapie (NET)

Anwendung

evidenzbasiertes Therapieverfahren zur Behandlung schwerer und komplexer Traumafolgen

Wirksamkeit

mehr als zehn randomisiert kontrollierten Therapiestudien bei Kindern und Erwachsenen sowohl in Entwicklungsländern als auch in Krisengebieten (siehe Jacob, Wilker und Isele, 2017, für einen aktuellen Überblick)

