

Geflüchtete und professionelle Pflege: Herausforderungen und Konzepte

Wilfried Schnepf, Sebastian Geis

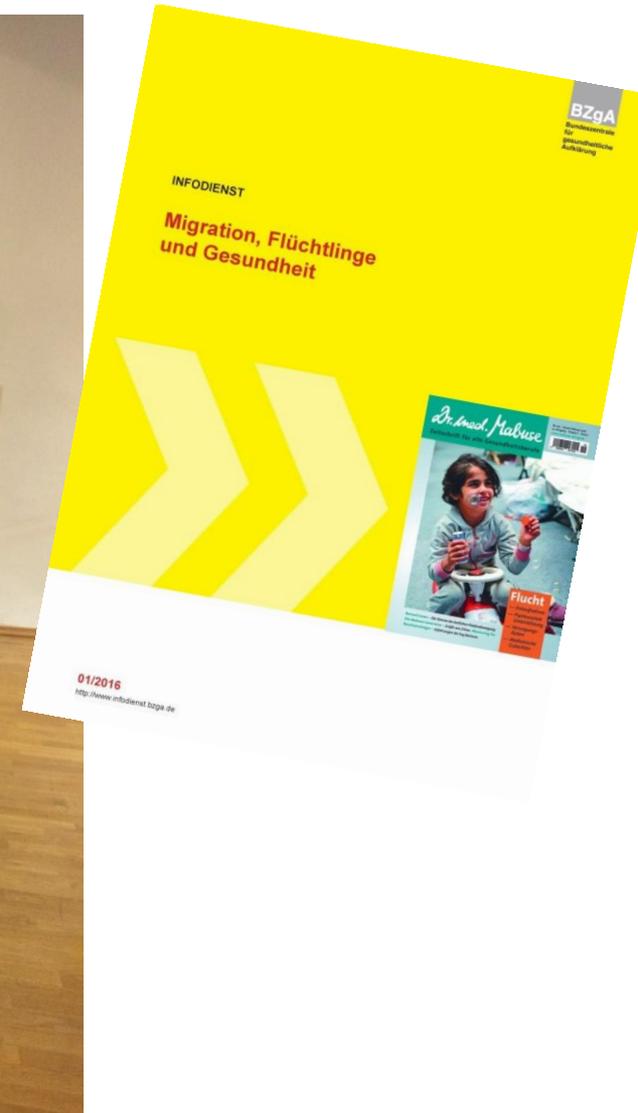
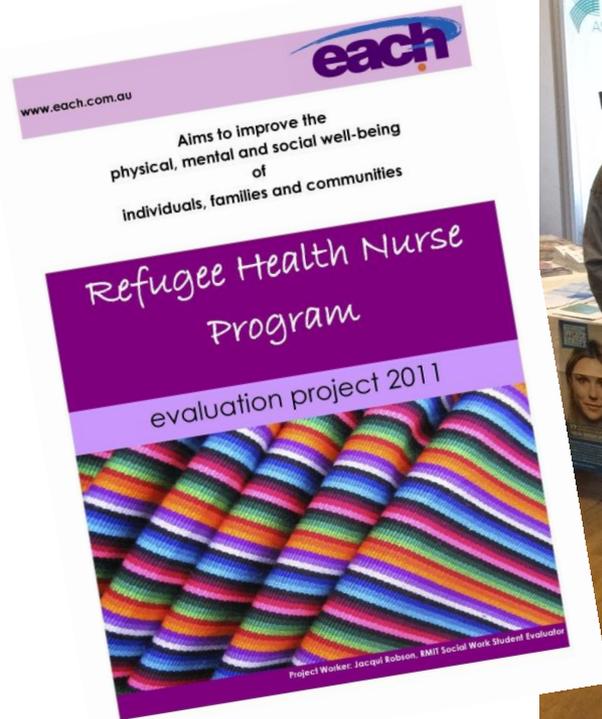
Pflegekongress17

Wien

01. Dezember 2017

Department für Pflegewissenschaft / Lehrstuhl für familienorientierte und gemeindenahere Pflege

UNI – WH.DE/

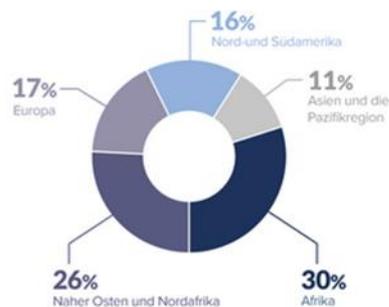


„Flüchtlinge“ weltweit

- Ende des Jahres 2016 waren 65,6 Millionen Menschen weltweit auf der Flucht.
- Rund 22,5 Millionen dieser Menschen sind Flüchtlinge, die vor Konflikten, Verfolgung oder schweren Menschenrechtsverletzungen aus ihrer Heimat flohen.
- **Die Hälfte der Flüchtlinge weltweit sind Kinder unter 18 Jahren.**
- 40,3 Millionen Menschen sind Binnenvertriebene, Menschen, die innerhalb ihres Landes auf der Flucht sind.
- 2,8 Millionen Menschen unter den 65,6 Millionen sind Asylsuchende.

Flüchtlinge weltweit

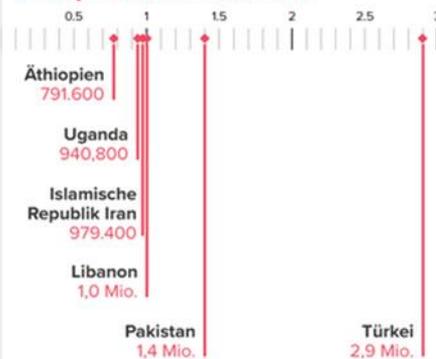
Wo die meisten Menschen auf der Flucht sind



55% der Flüchtlinge weltweit kommen aus nur drei Ländern



Hauptaufnahmeländer



28.300 Menschen

fliehen im Durchschnitt pro Tag aufgrund von Konflikten und Verfolgung

10.966 Mitarbeiter

UNHCR beschäftigt 10.966 Mitarbeiter (Stand 30. Juni 2017)

130 Länder

UNHCR ist in 130 Ländern aktiv (Stand 30. Juni 2017)

UNHCR finanziert sich fast ausschließlich über freiwillige Beiträge, 87 Prozent davon von Regierungen und der Europäischen Union

Flüchtlinge in Deutschland

- „Weiterhin ist unklar, wie viele Asylsuchende tatsächlich 2015 in Deutschland angekommen sind. Fast 1,1 Millionen Menschen sind hierzulande zwischen Januar und Dezember im sogenannten EASY-System [1] neu registriert worden. Die Zahl von 1,1 Millionen liegt deutlich unter vielen Prognosen, die Politiker in der zweiten Jahreshälfte aufgestellt haben: Sprachen verschiedene Parteien und Behörden von bis zu 1,5 Millionen Flüchtlingen für 2015, überschlug sich die CSU mit ihrer Prognose von bis zu sieben Millionen Menschen, die in den kommenden Jahren, inklusive Familiennachzug, nach Deutschland kommen könnten – politische Stimmungsmache auf dem Rücken der Flüchtlinge.“ (<https://www.proasyl.de/news/erhebliche-unschaerfen-bei-den-asylzahlen-2015/> abgerufen am 28.11.2017)

Flüchtlinge in Deutschland

- 321.000 neue Flüchtlinge wurden 2016 in Deutschland registriert. (2015: 890.000)
- Insgesamt gab es rund 722.000 Neu- und circa 23.000 Folgeanträge (Viele der bereits 2015 Eingereisten konnten erst 2016 ihren Asylantrag stellen).
- Knapp 434.000 Menschen warteten Ende 2016 auf die Entscheidung über ihren Asylantrag.
- Ende 2016 gab es über 50.000 Asylanträge, bei denen nach über 1,5 Jahren immer noch keine Entscheidung getroffen wurde. Bei knapp 35.000 davon sind sogar schon mehr als zwei Jahre seit der Antragsstellung vergangen.

Überblick über die Möglichkeiten und Grenzen der Gesundheitsversorgung der unterschiedlichen Flüchtlingspersonengruppen

Gesundheitsversorgung von:	Möglichkeiten	Grenzen
Asylbewerber*innen	<p>Die medizinische Versorgung erfolgt über die §§ 4 und 6 AsylbLG.</p> <p>Krankenversicherungsschipkarte in einigen Kommunen/ Stadtstaaten (Hamburg, Bremen, Saarland, vereinzelt in Niedersachsen).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leistungseinschränkungen und strittige Fälle in Bezug auf Kostenübernahme. • Krankenbehandlungsscheine werden durch fachfremdes, nicht medizinisches Personal ausgestellt. • Bürokratische Wege verzögern den Behandlungsbeginn. Fehlende Psychotherapeut*innen und Dolmetscher*innen bei hoher Anzahl traumatisierter Menschen. • Aufenthaltsrechtliche Lebensbedingungen können zu weiteren traumatischen Belastungsstörungen führen.
Menschen ohne gültigen Aufenthaltsstatus (Papierlose oder Illegalisierte)	<p>Anonymisierte Behandlung und Kostenerstattung für die Leistungserbringer über § 6a AsylbLG (Nothelferparagraf) seit dem 01.03.2015 möglich.</p> <p>□ Implementierte niedrighschwellige, medizinische Versorgungseinrichtungen bundesweit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Angst vor Aufdeckung und Abschiebung führt durch prekäre Lebensbedingungen zu bestimmten Erkrankungen und deren Chronifizierungen. • Medizinische Versorgung wird nur in Notfällen in Anspruch genommen. • Finanzielle Mittel für Behandlungskosten und Medikamente fehlen. • Leistungen nach § 4 AsylbLG werden aus Angst vor einer Abschiebung nicht in Anspruch genommen
Kontingent-flüchtlinge im Rahmen der Verpflichtungsregelung	<p>Nach unseren Kenntnissen haben bislang folgende Länder die Krankenkosten von der Verpflichtungserklärung ausgenommen und übernehmen diese: Brandenburg, Berlin, Bremen, NRW, Sachsen Anhalt, Thüringen, Schleswig-Holstein, Niedersachsen und Hessen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • In folgenden Bundesländern müssen die Beiträge zum Krankenschutz bzw. die Behandlungskosten im Falle einer Erkrankung durch den Verpflichtungserklärungsunterzeichner bezahlt werden: Hamburg, Mecklenburg- Vorpommern, Sachsen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg, Bayern, Saarland.

Gesundheitliche Versorgung

- Ein empirisch gestützter Gesamtüberblick über die körperliche und psychische Gesundheitssituation unterschiedlicher Flüchtlingsgruppen in Deutschland existiert nicht.
- quantitative Angaben zum Ausmaß psychischer und psychiatrischer Beeinträchtigungen und Krankheiten unter Flüchtlingen beruhen zumeist auf Schätzungen.
- eine Übereinstimmung der Befunde besteht jedoch in Bezug auf häufige Krankheitsbilder und Beschwerden, vor allem Kopfschmerzen und andere Schmerzzustände, Erkältungskrankheiten, psychosomatische Beschwerden, Angst, Nervosität, Depressionen und Suizidalität.
- psychische Krankheitsbilder wie etwa die Posttraumatische Belastungsstörung oder andere sind ausgiebig erforscht und beschrieben (nationalen und internationalen Studien und Schätzungen in der Regel von einem sehr hohen Prozentsatz an Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) ausgegangen.

Gesundheitliche Versorgung

- Die Kommunikation in und mit Gesundheitseinrichtungen kann aus verschiedenen Gründen gestört sein, u. a. durch Sprachschwierigkeiten, interkulturelle Barrieren, Ängste, aber auch durch spezifische Erwartungen der Flüchtlinge sowie tatsächliche oder subjektiv wahrgenommene Ungleichbehandlungen.
- Zukünftige Forschung zu körperlicher und seelischer Gesundheit sowie zum subjektiven Gesundheit bzw. Krankheitsempfinden von Flüchtlingen sollte quantitative und qualitative Methodenzugänge kombinieren und sowohl die Sichtweise der Flüchtlinge als auch statistische Gesundheitsdaten einbeziehen.

Quelle: „Was wir über Flüchtlinge (nicht) wissen - Der wissenschaftliche Erkenntnisstand zur Lebenssituation von Flüchtlingen in Deutschland“ (2016)

Pflegen in Notunterkünften



Besonders gefährdete Gruppen

- Kinder,
- Schwangere,
- Chronisch Kranke.

Pflegeprobleme



Körperliche Pflegeprobleme

- Infektionen, mangelnder Impfschutz
- Bronchitis, Pneumonie
- Erfrierungen
- Diarrhoe
- Mangelernährung
- Keine Therapie bei chronisch Kranken, z.B. Diabetes
- Ungewohnte Kost, Verdauungsprobleme

Department für Pflegewissenschaft / Lehrstuhl für familienorientierte und gemeindenahere Pflege

UNI – WH.DE/



Psychische und emotionale Pflegeprobleme



Quelle: Stern.de <http://image.stern.de/6413348/16x9-940-529/2b7cdbbb393a7f842e25a0424a0e7136/Xu/mazedonien-kopie.jpg> - abgerufen am 07.03.2016

Psychische, emotionale Pflegeprobleme

- Erschöpfung
- Angst um Angehörige und Freunde
- Verlust von Angehörigen und Freunden
- Verlust von Privatheit im Lager

Posttraumatische Belastungsstörung



Neue Versorgungskonzepte

- 1. REFUDOCS - ein neues akutmedizinisches Versorgungskonzept für Flüchtlinge, Asylbewerber und deren Kinder
- 2. Ambulanz für Flüchtlinge Berlin - Medizinische Versorgung in der Not.
- 3. Das medizinische „first-line“ Versorgungskonzept von Geflüchteten in Hamburg – ein Beispiel für Integration der Geflüchteten in das Regelsystem
- 4. Impfmobil für Flüchtlinge Berlin

Neue Versorgungskonzepte

- 5. REFUGIO München, ein kultursensibles psychosoziales
Therapiekonzept für traumatisierte Flüchtlinge
- 6. Pilotprojekt "Flüchtlinge verstehen"

Familien auf der Flucht



Quelle: Facebook.com/areyousyrious

Momente der Hoffnung



Quelle: Facebook.com/areyoussyrious