

Vorlage-Nr. 14/1929

öffentlich

Datum: 19.04.2017
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Schröder

Krankenhausausschuss 3	15.05.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	16.05.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	17.05.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	18.05.2017	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	19.05.2017	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Flüchtlingshilfen des Landschaftsverbandes Rheinland – Bericht über die Umsetzung der Maßnahmen in 2015 und 2016

Kenntnisnahme:

Über die Umsetzung der Maßnahmen der LVR-Flüchtlingshilfen in 2015 und 2016 in den LVR-Kliniken (kreativtherapeutische Angebote für Flüchtlingskinder, Abteilungsübergreifende Koordinierung/"Case-Management" und quantitative Erweiterung des Einsatzes von qualifizierten SIM in der Behandlung psychisch erkrankter bzw. traumatisierter Flüchtlinge) wird berichtet.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

Zusammenfassung:

Der Landschaftsausschuss hatte in seiner Sitzung am 09.12.2015 beschlossen, für Flüchtlingshilfen überplanmäßige Haushaltsmittel in Höhe von 101.520 € für 2015 und 221.520 € für 2016 zur Verfügung zu stellen.

Von der Verbundzentrale waren zum damaligen Zeitpunkt folgende Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung bzw. Unterstützung von Flüchtlingen benannt worden, für die keine vorrangige Zuständigkeit eines anderen Kostenträgers bestand bzw. besteht:

- Kreativtherapeutische Angebote für Flüchtlingskinder
- Abteilungsübergreifende Koordinierung psychiatrischer sowie psychosozialer Behandlungs- und Hilfsangebote im Kontext einer psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen (Trauma-) Behandlung/"Case-Management"
- Quantitative Erweiterung des Einsatzes von qualifizierten Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittlern (SIM) in der Behandlung psychisch erkrankter bzw. traumatisierter Flüchtlinge in den LVR-Kliniken.

Im Rahmen der kreativtherapeutischen Angebote konnten an fünf LVR-Kliniken (Bedburg-Hau, Bonn, Düren, Düsseldorf und Essen) insgesamt über 100 Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 2 und 18 Jahren an regelmäßig oder wochenweise stattfindenden Resilienz- und ressourcenfördernden Angeboten teilnehmen, die in den Kliniken selbst oder in Flüchtlingsunterkünften, zum Teil unter Einbezug von Eltern, Geschwisterkindern und Betreuungspersonen, stattfanden. Für diese Maßnahmen wurden insgesamt 43.500 € verausgabt.

An vier LVR-Kliniken (Düsseldorf, Essen, Köln und Langenfeld) konnte eine abteilungsübergreifende Koordinierungsstelle/"Case-Management" etabliert werden mit dem Ziel, bei besonders komplexen Fallkonstellationen im Zusammenhang mit schwerst psychisch erkrankten bzw. traumatisierten Flüchtlingen den Zugang zu der erforderlichen Behandlung zu ermöglichen.

Für den Einsatz qualifizierter Sprach- und Integrationsmittlerinnen bzw. -mittler (SIM) wurden in 2015 im Rahmen der Behandlung psychisch kranker Flüchtlingspatientinnen und -patienten insgesamt etwa 126.000 € für ca. 1.350 SIM-Einsätze verausgabt; in 2016 waren es rund 312.000 Euro für ca. 3.065 Einsätze in allen LVR-Kliniken.

Insgesamt wurden in 2015 92.150 € der Flüchtlingshilfen verausgabt (Haushaltsrest: 9.370 €) und in 2016 der Gesamtbetrag von 221.520 €.

Begründung der Vorlage Nr. 14/1929:

1. Auftrag

Der Landschaftsausschuss hat in seiner Sitzung vom 22.04.2015 die Verwaltung beauftragt, verschiedene Maßnahmen zur Hilfe für Flüchtlinge zu etatisieren und umzusetzen sowie eine mögliche Kostenübernahme durch andere Träger intensiv zu prüfen und die entstehenden Kosten diesen Trägern gegenüber geltend zu machen.

Nach einer Bedarfsabfrage in den LVR-Kliniken hat die Verwaltung in der Vorlage-Nr. 14/857 - Flüchtlingshilfen des Landschaftsverbandes Rheinland – folgende Maßnahmen zur Förderung vorgeschlagen:

- Kreativtherapeutische Angebote für Flüchtlingskinder in fünf Kliniken
- Die abteilungsübergreifende Koordinierung der psychiatrischen Behandlungsangebote für Flüchtlinge im Gesamtkontext der Trauma-Behandlungen in vier Kliniken
- Die Aufstockung der finanziellen Förderung des Einsatzes von Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittlern (SIM) in allen Kliniken.

Alle aufgeführten geplanten Maßnahmen der LVR-Kliniken sind intensiv auf ihre mögliche Finanzierbarkeit durch andere Träger hin überprüft worden. Eine Erstattung ist nicht möglich: die Angebote sind weder vom Asylbewerberleistungsgesetz umfasst, noch werden Mittel durch den Härtefonds des Landes Nordrhein-Westfalen hierfür bereit gestellt.

Die aktuelle Bedarfsermittlung hat ergeben, dass in 2015 Haushaltsmittel in Höhe von 101.520 € und in 2016 insgesamt 221.520 € benötigt werden, die jeweils unter dem Vorbehalt stehen, dass die Angebote zustande kommen und in Abstimmung mit den Kommunen auch in Anspruch genommen werden. Die Haushaltsmittel sollen zentral im Dezernat 8 bewirtschaftet werden.

In seiner Sitzung 13.11.2015 hat der Gesundheitsausschuss beschlossen:

„Die Verwaltung wird beauftragt, die aufgezählten Maßnahmen zur Hilfe für Flüchtlinge umzusetzen. Sollte aufgrund der umgesetzten Maßnahmen ein überplanmäßiger Bedarf erforderlich sein, wird dieser für 2016 bis zu einem Betrag von 221.520 € genehmigt.“

2. Umsetzung der Maßnahmen in 2015 und 2016

Die oben genannten Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung bzw. Unterstützung von Flüchtlingen wurden in 2015 und 2016 erfolgreich in den LVR-Kliniken umgesetzt. Die Zahl psychisch erkrankter bzw. traumatisierter Menschen mit Fluchtgeschichte, die sich an die LVR-Kliniken wenden, ist in den Jahren 2015 und 2016 im Vergleich zu den Vorjahren weiter gestiegen.

Erst seit dem 01.07.2016 können Patientinnen und Patienten mit Fluchtgeschichte durch eine entsprechende Dokumentationsmöglichkeit in KIS in allen Abteilungen der LVR-Kliniken (teil-/stationär und ambulant) systematisch erfasst werden. Zum Zwecke der Dokumentation wird „Flüchtling“ als ein für die Behandlung relevantes soziales Merkmal

verstanden; es zählt nicht der aufenthaltsrechtliche Status. Die nunmehr zur Verfügung stehenden Daten 2016 gründen auf die von Seiten der LVR-Kliniken im zweiten Halbjahr selbst vorgenommenen Auswertungen. Die folgenden Flüchtlingszahlen sind Schätzungen für das gesamte Jahr; sie beruhen auf einer Hochrechnung der aus den Kliniken gemeldeten Daten.

Im Gesamtjahr 2016 ist danach insgesamt von etwa 3.700 behandelten Flüchtlingspatientinnen und -patienten (Personen) auszugehen, wobei die Zahl der ambulanten Patientinnen bzw. Patienten bei ca. 2.500 und der stationären bei 1.200 liegt.

Auch in 2015 war die Zahl der in den LVR-Kliniken behandelten Flüchtlinge erfragt worden. Die damaligen Meldungen der Kliniken, noch ohne die Möglichkeit elektronischer Erfassung, ergaben hochgerechnet auf das Gesamtjahr 2015 die Anzahl von ca. 1.200 Flüchtlingen in stationärer und ca. 1.800 in ambulanter Behandlung.

Zusammenfassend wurden aus den LVR-Flüchtlingshilfen und darüber hinaus aus dem langjährigen LVR-Förderprogramm zur „Verbesserung der migrantensensiblen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung“ in den LVR-Kliniken in 2015 und 2016 Haushaltsmittel wie folgt verausgabt:

Förderung		Eingesetzte Fördermittel (bewilligt/verausgabt)	
		2015	2016
LVR-Flüchtlingshilfen (2015 und 2016)	1. Kreativtherapeutische Angebote für Flüchtlingskinder	15.000 € / 15.000 €	75.000 € / 43.000 € (32.000 nicht abgerufen -> für SIM-Einsätze bei Flüchtlingen verausgabt)
	2. Abteilungsübergreifende Koordination/ „Case-Management“	-	60.000 € / 60.000 €
	3. Mehrkosten für SIM-Einsätze bei Flüchtlingen	86.520 € / 77.150 € (Mittelabruf nicht vollständig mögl. wg. Ablauf des Haushaltsjahrs)	86.520 € / 118.500 € (+ 32.000 € -> aus kreativtherapeutischen Angeboten)
	<u>Gesamtsumme:</u>	101.520 € / 92.150 € (Haushaltsrest: 9.370 €)	221.520 € / 221.520 €

Förderprogramm		Eingesetzte Fördermittel (bewilligt/verausgabt)	
		2015	2016
LVR- Förderprogramm zur „Verbesserung der migrantensensiblen psychiatrisch- psychotherapeuti- schen Versorgung“ in den LVR-Kliniken; Förderschwerpunkt seit 2013: Einsatz von SIM in der Behandlung von Flüchtlingen bzw. Migrant/innen	SIM-Einsätze (bei Flüchtlingen bzw. Migrantinnen und Migranten)	60.000 €/ 60.000 €	60.000 €/ 60.000 €
	LVR- Klinikverbundprojekt Migration	40.000 €/ 40.000 €	40.000 €/ 40.000 €
	<u>Gesamtsumme:</u>	100.000 €/ 100.000 €	100.000 €/ 100.000 €

2.1 Kreativtherapeutische Angebote für Flüchtlingskinder

In der LVR-Klinik Düren war ein kreativtherapeutisches Angebot für Flüchtlingskinder bereits in 2015 erfolgreich durchgeführt worden und diente weiteren LVR-Kliniken als Anregung für die Konzeptionalisierung entsprechender eigener Angebote.

In 2016 wurden neben Düren in den LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Bonn, Düsseldorf und Essen kreativtherapeutische Maßnahmen für Flüchtlingskinder mit unterschiedlichen Schwerpunkten unter großem Engagement auf Seiten der LVR-Mitarbeitenden durchgeführt. Bei der genannten Zielgruppe der Flüchtlingskinder handelte es sich entsprechend der Fördergrundsätze nicht um Patientinnen und Patienten der LVR-Kliniken und somit nicht um unmittelbare Behandlungsleistungen, sondern um Angebote außerhalb des Behandlungsrahmens der LVR-Kliniken.

Übersicht der in den LVR-Kliniken durchgeführten Angebote:

LVR-Klinik	Titel	Art der Durchführung	Kurzbeschreibung, Teilnehmende
Bedburg-Hau (2016)	Offenes Atelier: „Wir malen zusammen“	<ul style="list-style-type: none"> • 14-tägig, 90 Minuten • <u>Durchführungsort:</u> Klinik 	<ul style="list-style-type: none"> • Einsatz kreativer Mittel, um miteinander in Kontakt zu treten, sich zu äußern und Spaß zu haben • <u>Teilnehmende:</u> 18 Kinder, 8 Mütter
Bonn (2016)	Konzept zur niedrigschwelligen traumasensiblen Versorgung: „Sichere Orte“	<ul style="list-style-type: none"> • wöchentl., 90 Minuten • <u>Durchführungsort:</u> Klinik 	<ul style="list-style-type: none"> • emotionale Stabilisierung • Förderung von Resilienz, Selbstberuhigung und Beziehungsfähigkeit • hohe Gestaltungskraft der sicheren Orte über verschiedene Sinneskanäle durch kreative Materialien • Psychoedukative Arbeit mit Eltern • <u>Teilnehmende:</u> 9 Kinder im Vor-/Grundschulalter; 14 Elternteile, 4 Geschwisterkinder, 5 Pädagog/innen
Düren (2015 und 2016)	2015 - Kunstworkshop: „Ich male, was ich nicht sagen kann“ (siehe LVR-Report Psychiatrie 2016) 2016 – Sprach-Kunst-Workshop: „Heute bin ich... in meinem Haus“ und „Wohin ... Womit ... Ab wann?“	<ul style="list-style-type: none"> • 2015: monatlicher Workshop-Nachmittag • 2016: mehrtägige Blockveranstaltungen in den Ferien mit Abschlusspräsentation • <u>Durchführungsort:</u> Klinik 	<ul style="list-style-type: none"> • emotionale Entlastung der Flüchtlingskinder • Förderung der Integration durch Sprachkompetenzerwerb • Zurechtkommen im Alltag • Fördern des Gefühls von Gemeinschaft und Zugehörigkeit • <u>Teilnehmende:</u> bis zu 12 Kinder als regelmäßig Teilnehmende, Einbezug von Eltern und Geschwistern
Düsseldorf (2016)	Mehrteiliges Angebot mit kunst- und theaterpädagogischen Schwerpunkten: Kreativer „Spielraum“	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> • wöchentl. theaterpädagog. Angebot • <u>Durchführungsort:</u> Klinik <p>b)</p> <ul style="list-style-type: none"> • offene Kunstwerkstatt für jüngere Kinder • <u>Durchführungsort:</u> Flüchtlingsunterkunft <p>c)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppenprogramm in den Herbstferien für Kinder aus EAE • <u>Durchführungsort:</u> Klinik 	<ul style="list-style-type: none"> • präventive Maßnahme gegen Risikofaktoren für Belastungen • möglichst unbeschwertes „Kindsein“ • Konzentration auf sich selbst • <u>Teilnehmende:</u> insgesamt ca. 40 Kinder im Vor- und Grundschulalter, Betreuer/innen
Essen (2016)	Vielfältige Aktivitätsangebote: Malen, Basteln, Sing-, Bewegungs- und Sprachspiele	<ul style="list-style-type: none"> • insgesamt 33 Termine • <u>Durchführungsort:</u> zwei verschiedene Flüchtlingsunterkünfte (Zeltdörfer) 	<ul style="list-style-type: none"> • Konzentration auf sich selbst kreatives Tun als Chance, sich nonverbal mitteilen zu können • kulturübergreifende Kommunikation durch bildnerische Mittel • <u>Teilnehmende:</u> pro Termin zwischen 10 und 50 Kinder (Alter: 2-14 Jahren), z. T. mit Eltern

Bei Flüchtlingskindern kann aufgrund (potentiell) traumatischer Erlebnisse und Erfahrungen - sowohl eigene wie auch die ihrer Eltern und Geschwister - im Herkunftsland und auf der Flucht als auch durch die häufig schwierigen psychosozialen Lebensbedingungen in Deutschland die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer psychischen Belastung mit Sicherheit als erhöht angenommen werden. Daher sollte durch die Angebote in den LVR-Kliniken, in die zum Teil Eltern, Geschwister und Bezugspersonen einbezogen wurden, ein Beitrag zur Förderung von Resilienz und Ressourcenorientierung für diese vulnerable Gruppe geleistet werden.

Die vorgesehenen Haushaltsgelder in Höhe von 75.000 € wurden aufgrund der unterschiedlichen Konzeptionen der angebotenen Maßnahmen in den beteiligten LVR-Kliniken nicht vollständig, sondern lediglich in einer Höhe von 43.500 € abgerufen. Der Restbetrag in Höhe von 31.500 € wurde den für SIM-Kosten (siehe 2.3) zu verausgabenden Haushaltsmitteln zugeschlagen.

Laut Haushaltsbegleitbeschluss vom 17.11.2016 sind für die Förderung der kreativtherapeutischen Angebote keine weiteren Mittel für die Jahre 2017 und 2018 vorgesehen. Laut Auskunft z. B. aus den LVR-Kliniken Düren und Essen sollen die Angebote trotzdem, zum Teil in reduziertem Umfang, zunächst auch in 2017 weiter angeboten werden.

2.2 Abteilungsübergreifende Koordinierung psychiatrischer sowie psychosozialer Behandlungs- und Hilfsangebote im Kontext einer psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen (Trauma-) Behandlung/„Case-Management“

Die abteilungsübergreifende Koordinierung psychiatrischer sowie psychosozialer Behandlungs- und Hilfsangebote im Kontext einer psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen (Trauma-) Behandlung, das sog. „Case-Management“, richtete sich in erster Linie an besonders schutzbedürftige Flüchtlingspatientinnen und -patienten (im Sinne der der EU-Aufnahmerichtlinie von 2003 - 2003/9/EG, aktualisiert 2013¹ -) mit schweren Traumafolgestörungen.

Die Versorgung dieser besonders hilfebedürftigen Patientengruppe erfordert u. a. die Einleitung und Koordinierung von unterschiedlichen Maßnahmen zur Verbesserung der personenbezogenen Behandlung und der notwendigen Verknüpfung mit dem jeweiligen sozialen und familiären Umfeld. Insbesondere Flüchtlinge, die Opfer von Folter, Gewalt und schwerwiegenden Menschenrechtsverletzungen mit daraus resultierenden komplexen und komorbiden Traumafolgeerkrankungen wurden, erhalten häufig erst sehr verspätet die erforderliche Behandlung. Daher sollte durch das „Case-Management“ eine Stelle geschaffen werden, mit der ein niedrigschwelliger Zugang zur Regelversorgung in den Kliniken gefördert wird. Nicht nur den Patientinnen bzw. Patienten selbst, sondern auch intern den Klinikmitarbeitenden der verschiedenen Abteilungen sowie extern den ehrenamtlich Tätigen bzw. Mitarbeitenden von Einrichtungen der Flüchtlingshilfe sollte mit der abteilungsübergreifenden Koordinierungsstelle in komplexen Fallkonstellationen eine Ansprechperson zur Verfügung stehen.

Die finanzielle Förderung der Maßnahme sah vor, dass für diese Aufgabe zusätzliche personelle Ressourcen bereit gestellt werden mussten.

¹ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32013L0033&qid=1480269106581>

Die LVR-Kliniken Essen, Düsseldorf, Köln und Langenfeld hatten jeweils für das „Case-Management“ Bedarf angemeldet und Mitarbeitende eingesetzt, die in den vier Kliniken übereinstimmend die folgenden Aufgaben wahrnahmen:

- zentrale/erste Ansprechperson für Patientinnen/Patienten selbst bzw. Einrichtungen der Flüchtlingshilfe bzw. ehrenamtlich Tätige
- verantwortlich für die Koordinierung der Behandlung innerhalb der Klinik im Sinne eines Fallmanagements
- tätig für einen bedarfsgerechten Ausbau und konzeptionelle Weiterentwicklung psychiatrischer, psychosomatischer und psychotherapeutischer Regelversorgung, um vor allem für besonders schutzbedürftige Patientinnen und Patienten mit Fluchthintergrund zeitnah geeignete Hilfemaßnahmen einzuleiten, diese zu koordinieren und zu begleiten
- zuständig für die Sicherstellung einer geeigneten (Nach-) Behandlung außerhalb der Kliniken.

In Ergänzung zu den genannten Aufgaben wurden durch das „Case-Management“ in den vier Kliniken weitere inhaltliche Tätigkeitsschwerpunkte gesetzt.

Übersicht der klinikspezifischen Aufgaben des „Case-Managements“:

LVR-Klinik	Beschreibung der zusätzlichen Tätigkeits-schwerpunkte	Berufsgruppe/ Zuordnung in der Klinik
Düsseldorf	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an Teambesprechungen unterschiedlicher Abteilungen/Ambulanzen • Kontakt zu MGEPA-Projekt „Trauma-informierte Laienhelfer/innen (In2Balance)“ • Entwicklung einer Infobroschüre für Patient/innen am Bsp. der Ambulanz für transkulturelle Psychosomatische Medizin und Psychotherapie • Abteilungsübergreifendes Angebot von Clearing-terminen für komplexe Fallkonstellationen 	Aufgabenteilung zwischen Psychologischem Psychotherapeut und Psychologin M. Sc.. (Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)
Essen	<ul style="list-style-type: none"> • Optimierung des Kontaktes zu Anbietern von SIM • Netzwerkarbeit im lokalen Hilfesystem • Bereitstellung von Informationen zu behandlungsrelevanten rechtlichen Aspekten 	Dipl.-Politikwissenschaftlerin (Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)
Köln	<ul style="list-style-type: none"> • Netzwerkarbeit mit Besuch entspr. Arbeitskreise auf lokaler, landes- u. bundesweiter Ebene • Kontakt zu Behörden, Ämtern und Heimen/Hotels 	Aufgabenteilung zwischen Oberärztin der Traumaambulanz und Psychologischem Psychotherapeut (Integrationsbeauftragter)
Langenfeld	<ul style="list-style-type: none"> • Kurzfristige Vergabe von Erstgesprächen zur diagnostischen Einschätzung/ Indikationsstellung, ggf. Erstellung von Attesten • Klärung von Rechts- und Finanzierungsfragen 	Aufgabenteilung zwischen Ltd. Oberarzt (Integrationsbeauftragter) und Sozialarbeiter (beide AP II)

Die Einführung dieser zentralen Anlaufstelle in den Kliniken erforderte eine längere Phase der Vorbereitung für den gezielten Einsatz von Mitarbeitenden, so dass die Etablierung bzw. Verstetigung des Angebots in den o. g. LVR-Kliniken zum Teil erst gegen Jahresende 2016 erfolgen konnte.

Aus den Erfahrungen im Förderzeitraum erscheint es grundsätzlich sinnvoll, Maßnahmen in komplexen Behandlungskontexten wie das „Case-Management“ mehrjährig anzulegen, um eine Verstetigung zu ermöglichen.

Die Einrichtung einer derartigen zentralen Ansprechperson mit Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben sowohl für psychisch erkrankte Geflüchtete selbst sowie deren Unterstützungssystem bzw. Familienangehörige als auch für die Mitarbeitenden innerhalb der LVR-Klinik wurde von Seiten fast aller LVR-Kliniken als sehr hilfreich beschrieben. Der Bedarf für eine weitere finanzielle Förderung mit Ausweitung auf alle LVR-Kliniken und entsprechend angepasster Fördersumme wurde angemeldet.

2.3 Quantitative Erweiterung des Einsatzes von SIM in den LVR-Kliniken

Im Jahr 2013 lag der Förderschwerpunkt des langjährigen LVR-Förderprogramms „Verbesserung der migrantensensiblen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung“ erstmals auf dem Einsatz von SIM in den LVR-Kliniken.

In den Jahren 2013 bis 2016 wurden den LVR Kliniken eine Förderung in Höhe von insgesamt 60.000 € pro Jahr vorrangig zum Einsatz von SIM zur Verfügung gestellt. Ab 2015 erfolgte die Verteilung der Gesamtsumme bedarfsabhängig auf Grundlage der Inanspruchnahme von SIM je Klinik aus dem jeweiligen Vorjahr, um die LVR-Kliniken mit einem nachgewiesenen höheren Mehraufwand für SIM-Kosten im Sinne einer Anreizförderung stärker finanziell zu entlasten.

Lag die Anzahl der SIM-Einsätze über alle Kliniken im Jahr 2013 noch bei ca. 570, waren es 2014 bereits etwa 1.100 und im Jahr 2015 etwa 1.920, was vor allem durch die seit Mitte 2015 deutlich gestiegene Anzahl von Geflüchteten resultierte. In 2016 erfolgten mindestens 3.420 SIM-Einsätze in den LVR-Kliniken, wobei die abschließende Gesamtzahl der Einsätze und Einsatzstunden noch nicht vorliegt. Aufgrund der abgerechneten Gesamtkosten (s.u.) dürfte die Zahl der SIM-Einsätze jedoch mit großer Wahrscheinlichkeit noch höher liegen.

In 2015 und 2016 wurden aus den LVR-Flüchtlingshilfen für SIM-Einsätze im Rahmen der Behandlung psychisch kranker Flüchtlinge pro Jahr zusätzlich 86.520 € an Haushaltsmitteln pro Jahr bereit gestellt.

In 2015 konnte diese Summe aufgrund der kurzen Frist des ablaufenden Haushaltsjahrs und der bis zu diesem Zeitpunkt zum Teil noch nicht erfolgten Rechnungsstellungen durch die SIM-Anbieter von Seiten der LVR-Kliniken nicht vollständig abgerufen werden: lediglich 77.150 € konnten an die Kliniken ausbezahlt werden, obwohl die Ausgaben für Sprach- und Integrationsmittlung im Rahmen der Behandlung psychisch kranker Flüchtlinge und Migrantinnen/Migranten für 2015 bei insgesamt etwa 180.000 € für rund 1.920 Einsätze lagen. Hiervon wurden nach Einschätzung der Kliniken mindestens 70 % für Flüchtlinge verausgabt, also etwa 126.000 € für ca. 1.350 SIM-Einsätze.

Für 2016 hat einer der Anbieter von SIM, die Internationale Gesellschaft für Bildung, Kultur, Partizipation, gemeinnützige GmbH – bikup in Köln, in einer statistischen Auswertung der von geleisteten SIM-Einsätze nachgewiesen, dass im Jahr 2016 sogar 90 % der Einsätze von SIM im Zusammenhang mit geflüchteten Menschen stattfinden. Um auf Grundlage der Gesamtzahl aller SIM-Einsätze in den LVR-Kliniken den Anteil für

Flüchtlingspatientinnen und -patienten einschätzen zu können, wurde diese Quote bei der Abrechnung der in den Kliniken entstandenen SIM-Kosten zugrunde gelegt. In 2016 sind von Seiten der LVR-Kliniken für den Einsatz von SIM Gesamtausgaben in Höhe von 347.000 € bei etwa 3.415 Einsätzen in den LVR-Kliniken abgerechnet worden, d. h. rund 312.000 Euro wurden für etwa 3.065 Einsätze bei Flüchtlingen verausgabt.

Dem gegenüber wurden an Fördermitteln insgesamt 146.520 € bereit gestellt. Zudem sind keinerlei Finanzierungsmöglichkeiten für diese Leistung durch einen anderen Kostenträger gegeben. Die politische Vertretung des LVR hat die Fortschreibung der Bereitstellung von Haushaltsmitteln in Höhe von weiterhin 86.520 € in 2017 und 2018 beschlossen.

3. Maßnahmen zur Unterstützung der Behandlung von Flüchtlingen im Rahmen des LVR-Förderprogramms zur „Verbesserung der migrantensensiblen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung“

Im Rahmen des LVR-Förderprogramms zur „Verbesserung der migrantensensiblen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung“^{2,3} werden jährlich - wie unter 2.3 dargestellt - jeweils 60.000 € für aktuelle Förderschwerpunkte verwandt; 40.000 € fließen in das LVR-Klinikverbundprojekt Migration.

Das LVR-Klinikverbundprojekt unterstützt seit 2008 den jeweiligen Förderschwerpunkt bzw. die jeweiligen Förderschwerpunkte und trägt durch unterschiedliche Maßnahmen wie versorgungsbegleitende Forschungsprojekte, Publikationen und Schulungen, Fortbildungs- bzw. Fachtagungen zur Bewusstseinsbildung und zum Wissenstransfer im Klinikverbund bei. Seit 2013 ist das Klinikverbundprojekt an der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf angesiedelt (Leitung: Frau Dr. Joksimovic, Ltd. OÄin).

Aktuell liegen die Förderschwerpunkte zum einen auf dem Einsatz von SIM in der Behandlung psychisch kranker Patientinnen/Patienten mit Migrations- und Fluchtgeschichte, zum anderen seit 2016 übergreifend auf der Verbesserung der psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingspatientinnen und -patienten im Behandlungskontext der LVR-Kliniken.

In 2014 wurden durch das LVR-Klinikverbundprojekt Migration in allen LVR-Kliniken Informationsveranstaltungen zum Einsatz von SIM in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Migrations- und Fluchtgeschichte angeboten, in denen grundlegende Informationen zur Qualifizierung von SIM, zur Gestaltung des Behandlungssettings sowie zu Abrechnungsmodalitäten vermittelt wurden. Die meisten Kliniken erhielten darüber hinaus in 2015 ergänzend vertiefende Inhouse-Schulungen. Durch eine Mitarbeiterin des Klinikverbundprojekts wurde zudem eine telefonische „Hotline“ angeboten, um die Mitarbeitenden der LVR-Kliniken bei allen auftretenden Fragen rund um den Einsatz von SIM zeitnah unterstützen zu können. Nach nunmehr vier Jahren als Förderschwerpunkt hat sich das Setting in den Kliniken offenbar als Behandlungsroutine etabliert. Die Möglichkeit, SIM einzusetzen, ist grundsätzlich bei den LVR-Mitarbeitenden bekannt und wird vielfach genutzt.

² Wenzel-Jankowski, M., Blücher, U., Kitzig, F., Joksimovic, L. und Schröder, M. (2015). Sensibilisieren und befähigen. Förderprogramm „Migration“. f&w 32, 804-807

³ http://www.lvr.de/media/pressemodul/img_1/fb_03/2016_1/psychiatrie___hph/lvr_report_2016.pdf

In 2016 wurden durch das LVR-Klinikverbundprojekt Migration zur Verbesserung der psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingspatientinnen und -patienten im Behandlungskontext der LVR-Kliniken unter anderem folgende Schulungs- bzw. Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt:

- 07.06.2016, klinikübergreifende Schulung im LVR-Klinikum Düsseldorf: „Grundlagen des Asyl- und Aufenthaltsrechts – Relevanz für die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung von Flüchtlingen“, Durchführung in Kooperation mit dem AMIF-Projekt „Erkennen und Handeln“/PSZ Düsseldorf
- 24.08.2016, klinikübergreifender Workshop im LVR-Klinikum Düsseldorf: „Möglichkeiten der Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen in der Regelversorgung der LVR-Kliniken“, spezifisches Angebot insbesondere für die Mitarbeitenden der LVR-Traumaambulanzen
- 25.10.2016, Inhouse-Schulung, Psychosomatische Abteilung des LVR-Klinikums Essen: „Relevante Aspekte des Einsatzes von SIM in der psychotherapeutischen/ psychosomatischen Behandlung von traumatisierten Geflüchteten“
- 08.11.2016, zwei Workshops im Rahmen der LVR-Ergotherapiefachtagung in der LVR-Klinik Viersen „Anforderungen an eine interkulturelle Ergotherapie“: „Einsatz von (SIM) in der Ergotherapie der LVR-Kliniken“ und „Besondere Anforderungen an Ergotherapeutinnen/-therapeuten in der Arbeit mit Patientinnen/Patienten mit Migrations- und Fluchthintergrund“
- 13.12.2016, LVR-Fortbildungstag, Ärztekammer Düsseldorf: „Flüchtlinge als Patientinnen und Patienten in unseren Kliniken – Relevante Aspekte für die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung“ mit 130 Teilnehmenden aus allen LVR-Kliniken. Im Rahmen dieses Fortbildungstags wurden durch Vorträge externer Expert*innen aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern sowie Mitarbeitenden aus LVR-Kliniken flüchtlingspezifische psychotherapeutische Behandlungsmethoden und -settings, Modellprojekte, psychopharmakologische Besonderheiten bei der Behandlung von Geflüchteten dargestellt sowie allgemeine, thematisch relevante Gedankenanstöße gegeben und erste Arbeitshilfen aufgezeigt.

Darüber hinaus wurde eine Broschüre als Informationsschrift und Handlungshilfe zu spezifischen Fragestellungen, Herausforderungen und möglichen Lösungsansätzen zur Behandlung von Flüchtlingen im Kontext der LVR-Kliniken verfasst und gedruckt:

„Flüchtlinge als Patientinnen und Patienten in den LVR-Kliniken - Informationen für Mitarbeitende“ (mit Schreiben vom 05.04.2017 den Mitgliedern der Ausschüsse zugeschickt).

Die Broschüre wurde über die Integrationsbeauftragten allen Mitarbeitenden der LVR-Kliniken als pdf zur Verfügung gestellt.

4. Ausblick: Flüchtlingshilfen 2017 und 2018

Die Schätzung der Prävalenzraten psychischer Erkrankungen bei Flüchtlingen variieren stark. Neuere Studien weisen jedoch auf eine Punktprävalenz von 15-55%⁴ für das Vorliegen Posttraumatischer Belastungsstörungen und bis zu 60% für das Vorliegen de-

⁴ Bozorgmehr K., Mohsenpour A., et al. (2016). Systematische Übersicht und „Mapping“ empirischer Studien des Gesundheitszustands und der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden in Deutschland (1990–2014). Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz, 59(5), 599-620.

pressiver Störungen⁵ bei Asylbewerberinnen bzw. -bewerbern hin. Erfahrungsgemäß erhalten jedoch besonders schwer psychisch erkrankte/traumatisierte Flüchtlinge, die Opfer gravierender Menschenrechtsverletzungen oder Gewalt geworden sind, erst verspätet die für sie erforderliche Behandlung, was insbesondere in der Symptomatik der Traumafolgestörung begründet liegt mit sozialem Rückzug, Misstrauen, Vermeidungsverhalten, etc. Auch eine im Vordergrund stehende Schmerzsymptomatik, deren psychische oder traumabedingte Ursache erst verspätet erkannt wird, kann hierfür verantwortlich sein. Gerade aus der bei der genannten Patientengruppe erhöhten Prävalenz unspezifischer Schmerzsymptome ergeben sich besondere Herausforderungen für das diagnostische und psychotherapeutische Vorgehen^{6,7}.

Auf der Grundlage der bisher aus den LVR-Kliniken in 2015 und 2016 gemeldeten Zahlen ist mit Sicherheit davon auszugehen, dass der grundsätzliche Zugang zu psychiatrisch/psychotherapeutischer Versorgung sowie die bedarfsgerechte Behandlung von Geflüchteten in den LVR-Kliniken auch in den kommenden Jahren eine Herausforderung darstellen wird. Zudem zeigen sich bei der Auswertung der Daten zu Flüchtlingspatientinnen und -patienten in den LVR-Kliniken Hinweise darauf, dass z. B. der Anteil der durch PsychKG untergebrachten Personen mit knapp 30% etwa doppelt so hoch ist als bei anderen Patientengruppen.

In ihrem Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2017/2018 hat die politische Vertretung des LVR die Fortschreibung der zusätzlichen Haushaltsmittel zur Flüchtlingshilfe in Höhe von jährlich 86.520 € für den Einsatz von SIM für die Behandlung von Flüchtlingen in den LVR-Kliniken beschlossen.

Zudem wurde durch die politische Vertretung festgestellt, dass in den LVR-Kliniken eine hohe Zahl geflüchteter und zugewanderter Menschen wegen einer psychischen Erkrankung behandelt wird. Die psychiatrische Behandlung findet – wie dargestellt – bei Bedarf unter Hinzuziehung qualifizierter SIM statt, deren Einsatz der LVR bereits seit 2013 fördert.

Allerdings bedarf diese Patientengruppe sowohl zur psychosozialen Unterstützung der Behandlung als auch im Rahmen der Nachsorge häufig weiterhin einer intensiven Beratung, die sinnvollerweise möglichst wohnortnah erfolgen sollte: hierbei könnten die SPZ mit ihrer rheinlandweit flächendeckenden Versorgungsstruktur eine zentrale Rolle einnehmen. Auch niedrigschwellige Hilfestellungen in Bezug auf Informationen zu Behandlungsangeboten im Gesundheitssystem bzw. eine erste Einschätzung von psychischen Belastungen bei Geflüchteten könnten in den SPZ erfolgen. Im Bedarfsfall würde eine Weitervermittlung in (teil-)stationäre oder ambulante Angebote der psychiatrischen Regelversorgung erfolgen. Die im Rahmen derartiger Hilfsangebote regelhaft auftretenden sprachlichen und soziokulturellen Barrieren in Bezug auf die genannte Patientengruppe könnten analog zu den Erfahrungen im Behandlungskontext der LVR-Kliniken durch die Hinzuziehung von SIM deutlich reduziert werden.

⁵ vgl. hierzu z. B. Richter, K, Lehfeld, H, Niklewski, G (2015). Warten auf Asyl: Psychiatrische Diagnosen in der zentralen Aufnahmeeinrichtung in Bayern. Gesundheitswesen 77(11):834-838

⁶ Pfortmueller CA, Schwetlick M, et al. Adult Asylum Seekers from the Middle East Including Syria in Central Europe: What Are Their Health Care Problems? PLoS One 2016 [cited 2017 Mar 6]; 11(2):e0148196. Available from: URL: <http://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0148196&type=printable>;

⁷ Kruse J, Joksimovic L, et al. Effects of trauma-focused psychotherapy upon war refugees. Journal of Traumatic Stress, 2009; 22(6), 585-592.

Mit dem Haushaltsbegleitbeschluss vom 17.11.2016 wurde die Bereitstellung von Haushaltsmitteln für die bedarfsabhängige Förderung des Einsatzes von SIM in der ambulanten psychiatrischen Versorgung durch die SPZ im Rheinland beschlossen, wodurch die Möglichkeiten der Versorgung bzw. Unterstützung psychisch kranker Menschen mit Migrations- und insbesondere Fluchtgeschichte eine konsequente Erweiterung erfahren. Zur Verfügung gestellt werden, nach Abzug der Fördermittel für die SIM-Einsätze in den LVR-Kliniken, jeweils 450.000 € für 2017 und 2018. Zielgruppe für den Einsatz von SIM in den SPZ sind vor allem besonders schutzbedürftige Flüchtlinge im Sinne der EU-Aufnahmerichtlinie, die unter einer psychischen Störung leiden und begleitender psychosozialer Hilfen während bzw. nach einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung oder beim Zugang in die medizinisch-psychiatrische Regelversorgung bedürfen.

Die bisherigen Erfahrungen in den LVR-Kliniken haben dabei gezeigt, dass ein erfolgreicher Einsatz von SIM von einer vorherigen spezifischen Informationsvermittlung, aber auch der praktischen Einübung abhängt; diesbezügliche Informations- und Schulungsangebote wurden durch das LVR-Klinikverbundprojekt Migration schwerpunktmäßig in den Jahren 2014 und 2015 für die LVR-Kliniken durchgeführt. Die SPKoM mit ihrer Kernaufgabe der Unterstützung der SPZ bei der Entwicklung interkultureller Kompetenz sollen daher entsprechende Maßnahmen für die SPZ-Mitarbeitenden anbieten, um diesen eine sichere und professionelle Zusammenarbeit mit SIM zu ermöglichen.

Die in den LVR-Kliniken aufzuwendenden Mittel für den Einsatz von SIM bei der Behandlung von psychisch kranken Flüchtlingspatientinnen und -patienten werden mit großer Wahrscheinlichkeit auch in den kommenden Jahren die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel deutlich übersteigen.

Auf der Grundlage des einstimmigen Beschlusses des Gesundheitsausschusses vom 20.01.2017 bezüglich des Antrags Nr. 14/161 (GRÜNE) erfolgt derzeit von Seiten des Dezernats 8 die Prüfung, welche spezialisierten Angebote für schwer traumatisierte Flüchtlinge in den LVR-Kliniken aktuell bereits bestehen und unter welchen Rahmenbedingungen an allen LVR-Kliniken die Möglichkeit einer ambulanten Traumabehandlung von Flüchtlingen – orientiert am Behandlungsansatz der Ambulanz für transkulturelle Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf („Düsseldorfer Modell“⁸) - gewährleistet werden könnte.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

⁸ Joksimovic L, Schröder M. Düsseldorfer Modell der psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgung von traumatisierten Migrant/innen und Flüchtlingen. In: Graef-Calliess I, Schouler-Ocak M, Hrsg. Migration und Transkulturalität. Neue Aufgaben in Psychiatrie und Psychotherapie. Stuttgart: Schattauer [im Druck, Erscheinungsdatum 30.06.2017]