



Evaluationsvorstellung

Beata Trilesnik

03.11.21

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: Stichprobe (refuKey I bis III)

- Daten von ca. 8% der refuKey behandelten/beratenden Geflüchteten im Rahmen der Evaluationsstudie ausgewertet
- Eingegebene Bögen:
 - refuKey I: 161 Prä, 51 Post, 38 Pärchen
 - refuKey II: 115 Prä, 22 Post, 12 Pärchen
 - refuKey III: 117 Prä, 42 Post, 19 Pärchen
- Analyisierte Bögen (refuKey I – III):
 - N = 430
 - behandelt im PSZ: 71%, in psychiatrischen Kliniken: 29%
 - darunter 8% Analphabeten!
- Ausblick auf refuKey IV Stichprobe laut Evaluationsrückmeldungen (Januar bis September 2021):
 - Prä: 134 Bögen (PSZ: 80%, Klinik: 20%)
 - Post: 32 Bögen (PSZ: 87,5%, Klinik: 12,5%)

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: Berichtete Beschwerden /Anliegen

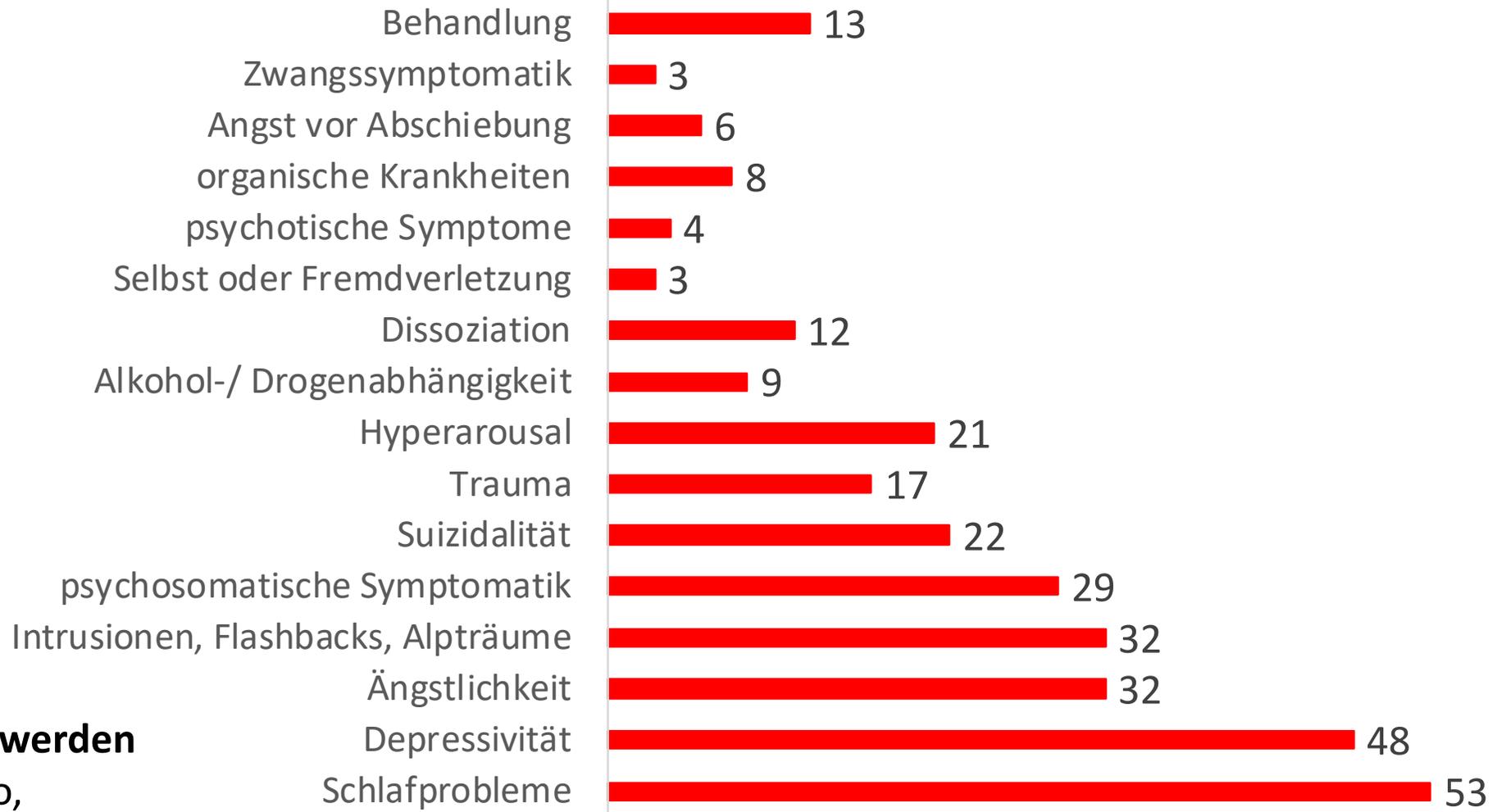
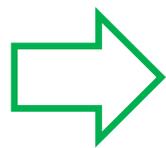


Abb. 1 Berichtete **Beschwerden**
und Anliegen in % (BaDo,
Mehrfachantworten; N=268)

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: Beschwerden /Anliegen

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
keine	sehr gering		gering		mittelmäßig		stark		sehr stark	
.9	.4	.4	.4	2.7	4.9	4.5	10.7	20.1	21.9	33.0

Tab. 1 Einschätzung der Belastung durch die Beschwerden in %
(BaDo, N=224)

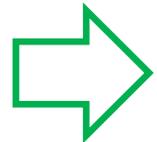


**Geflüchtete Patienten sind durch ihre
Beschwerden stark bis sehr stark belastet**

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: vor & nach Behandlung

Tab. 2
Prävalenz von
klinisch
relevanten
Symptomen und
ihr Schweregrad
zu Behandlungs-
beginn (N=248)
und Ende (N=75)
in refuKey I bis III

	<u>Prä-Behandlungsmessung (%)</u>						<u>Post-Behandlungsmessung (%)</u>					
	N	< Cut off	Cut off + 1 SD	Cut off + 2 SD	Cut off + 3 SD	Cut off + 4 SD	N	< Cut off	Cut off + 1 SD	Cut off + 2 SD	Cut off + 3 SD	Cut off + 4 SD
Depression (HSCL-25-D)	241	5.8	12.0	30.3	39.8	12.0	74	16.2	33.8	25.7	23.0	1.4
Ängstlichkeit (HSCL-25-A)	248	6.5	19.4	36.3	29.4	8.5	75	14.7	37.3	29.3	17.3	1.3
Psychotizismus (SCL-90-P)	229	6.6	23.6	31.9	28.8	9.2	72	22.2	43.1	18.1	12.5	4.2
Somatisierung (SCL-90-S)	245	18.4	29.4	31.4	18.0	2.9	73	45.5	24.7	20.5	9.6	0
Traumatisierung (HTQ)	244	25.8	37.7	30.7	5.3	.4	74	37.8	39.2	20.3	2.7	0

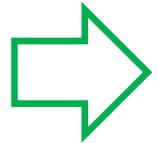


Hohe Prävalenz für alle Symptome bei geflüchteten Patienten über die gesamte Projektlaufzeit gesehen und deutlicher Rückgang der Symptomatik im Behandlungsverlauf

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: vor & nach Behandlung

Tab. 3
Prävalenz von
klinisch
relevanten
Symptomen und
ihr Schweregrad
zu Behandlungs-
beginn (N=100)
und Ende (N=34)
in refuKey III

	<u>Prä-Behandlungsmessung (%)</u>						<u>Post-Behandlungsmessung (%)</u>					
	N	< Cut off	Cut off + 1 SD	Cut off + 2 SD	Cut off + 3 SD	Cut off + 4 SD	N	< Cut off	Cut off + 1 SD	Cut off + 2 SD	Cut off + 3 SD	Cut off + 4 SD
Depression (HSCL-25-D)	95	7.4	16.8	35.8	34.7	5.3	33	3.0	33.3	24.2	36.4	3.0
<u>Ängstlichkeit</u> (HSCL-25-A)	100	8.0	24.0	40.0	26.0	2.0	34	2.9	41.2	29.4	23.5	2.9
<u>Psychotizismus</u> (SCL-90-P)	80	0	13.8	27.5	38.8	20.0	33	9.1	39.4	27.3	18.2	6.1
Somatisierung (SCL-90-S)	94	5.3	27.7	36.2	24.5	6.4	33	27.3	30.3	30.3	12.1	0
Traumatisierung (HTQ)	98	34.7	38.8	22.4	4.1	0	33	36.4	33.3	27.3	3.3	0



Hohe Prävalenz für alle Symptome bei geflüchteten Patienten im refuKey III und Rückgang der Symptomatik im Behandlungsverlauf mit Ausnahme der Depressivität und Ängstlichkeit

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: vor & nach Behandlung

Tab. 4 Prävalenz und Schwere klinisch relevanter Symptomen vor und nach Behandlung bei refuKey I (N=151 & N=41) und refukey III (N=100 & N=34)

	refuKey I (2018-2019)		vs. refuKey III (2020)	
	prä	post	prä	post
Depressivität	95.2%	73.2%	92.6%	97.0%
Ängstlichkeit	94.6%	75.6%	92.0%	97.1%
Psychotizismus	89.9%	66.7%	100%	90.9%
Somatisierung	73.5%	40.0%	94.7%	72.7%
Traumatisierung	80.1%	60.1%	65.3%	63.7%
sehr schwere Symptomatik	-> 0		-> +/-	

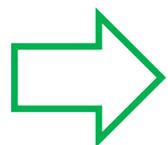
➔ Prävalenz klinisch relevanter Symptomatik nimmt über die gesamte Projektlaufzeit gesehen im Behandlungsverlauf ab, Schwere der Symptomatik verringert sich

2020 steigt die Prävalenz von Depression & Ängstlichkeit trotz Behandlung und auch der Schweregrad ändert sich nicht viel <- Covid-19-Auswirkung?

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: vor & nach Behandlung

Tab. 5
Vergleich der
Symptom-
ausprägung zu
Behandlungsbeginn
bei refuKey I, II und
III

	Gesamt (N=248)		refukey I (N=109)		refuKey II (N=74)		refuKey III (N=65)		p- Wert	F-Wert	df
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
Allg. Wohlbefinden	34.8	11.0	33.3	11.8	36.3	10.2	35.8	10.3	ns	2.045	2
Depression	45.4	7.7	46.4	7.0	44.6	8.3	44.7	7.9	ns	1.737	2
Ängstlichkeit	29.4	6.0	30.0	6.0	29.0	6.1	28.9	6.0	ns	.779	2
Psychotizismus	22.6	7.8	24.6	7.3	21.9	8.6	21.7	7.4	ns	1.578	2
Somatisierung	26.8	10.3	27.7	10.0	26.1	11.2	26.1	9.6	ns	.796	2
Traumatisierung	86.2	15.3	88.6	15.3	84.2	14.2	84.5	16.1	ns	2.424	2
Lebensqualität	65.0	14.4	63.5	14.7	67.8	13.5	64.3	14.7	ns	2.086	2

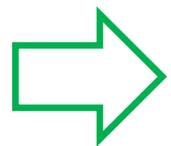


Kein Unterschied in der mittleren Ausprägung der Symptomatik vor der Behandlung zwischen den Projektphasen

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: vor & nach Behandlung

Tab. 6
Vergleich der
Symptom-
ausprägung zu
Behandlungsende
bei refuKey I, II und
III

	Gesamt (N=93)		refukey I (N=45)		refuKey II (N=20)		refuKey III (N=28)		p- Wert	F-Wert	df
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
Allg. Wohlbefinden	43.4	13.0	46.4	14.3	40.6	12.1	40.7	10.5	ns	2.284	2
Depression	37.2	11.1	34.2	10.9	39.1	12.6	40.6	9.0	>.05	3.440	2
Ängstlichkeit	24.2	7.6	23.2	7.8	22.9	8.2	26.8	6.4	ns	2.324	2
Psychotizismus	12.9	10.3	9.6	8.7	16.1	13.6	15.8	8.4	>.01	4.803	2
Somatisierung	15.7	12.1	12.7	11.7	18.0	14.5	18.8	9.9	ns	2.758	2
Traumatisierung	72.5	20.9	67.9	21.3	75.8	24.4	77.5	16.1	ns	2.197	2
Lebensqualität	74.0	18.3	76.5	23.2	71.1	12.5	72.2	11.5	ns	.807	2

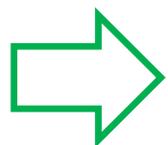


Leichte Unterschiede in der mittleren Ausprägung der Symptomatik nach der Behandlung zwischen den Projektphasen

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: vor & nach Behandlung

	N	Prä-treatment		Post-treatment		t	df	p	Cohen's d
		M	SD	M	SD				
Allg. Wohlbefinden (WEMWBS)	61	34.5	13.8	44.5	12.5	-6.138	60	<.001	.759
Depressivität (HSCL-25-D)	57	44.1	9.0	35.7	11.3	4.897	58	<.001	.822
Ängstlichkeit (HSCL-25-A)	59	27.7	6.8	23.3	7.8	6.603	56	<.001	.601
Psychotizismus (SCL-90-P)	52	23.6	7.5	11.8	8.8	8.828	51	<.001	1.443
Somatisierung (SCL-90-S)	52	26.9	9.9	15.6	11.5	8.177	51	<.001	1.053
Traumatisierung (HTQ)	57	81.6	17.9	69.9	19.9	4.534	56	<.001	.618
Lebensqualität (WHOQOL)	54	67.3	16.9	75.2	20.2	-3.628	53	<.05	.424

Tab. 7 Psychische Gesundheit von geflüchteten PatientInnen vor und nach Behandlung bei refuKey I bis III (n=61; Paired t-test)



signifikante Verringerung der psychischen Belastung nach der Behandlung

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: PSZ vs. Klinik

Tab. 8 Psychischer Zustand bei Geflüchteten zu Behandlungsbeginn in Kliniken und PSZ in refuKey I bis III (MANOVA)

	Prä-Messung PSZ (N=123)		Prä-Messung Klinik (N=56)		p-Wert	F-Wert	df
	M	SD	M	SD			
Allg. Wohlbefinden (WEMWBS)	33.5	10.8	35.2	11.3	ns	.816	1
Depression (HSCL-25-D)	46.2	7.4	45.2	7.1	ns	.688	1
Ängstlichkeit (HSCL-25-A)	29.6	5.8	29.4	6.4	ns	.052	1
Psychotizismus (SCL-90-P)	23.0	8.0	23.2	7.0	ns	.020	1
Somatisierung (SCL-90-S)	27.4	10.0	27.2	10.4	ns	.013	1
Traumatisierung (HTQ)	88.0	14.9	86.0	17.3	ns	.615	1
Lebensqualität (WHOQoL)	62.9	14.1	64.8	15.5	ns	.633	1

➡ **Kein signifikanter Unterschied im Schweregrad der Symptomatik bei geflüchteten Patienten psychiatrischer Klinik und PSZ**

➡ **enge Zusammenarbeit zwischen Kliniken und niederschweligen Anlaufstellen ist notwendig**



Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: post-migrativen Lebensstressoren

- **sehr schweres Problem**
- **schweres Problem**
- **mittelschweres Problem**
- **leichtes Problem**
- **kein Problem**

Abb. 2
Einschätzung der
post-migrativen
Lebensstressoren
(PMLDS) zu
Behandlungsbeginn

Asylbewerbungsprozess & Aufenthaltsbestimmungen:

- **Angst vor zukünftiger Rücksendung in die Heimat**
- **keine Anerkennung als Flüchtling**
- **Schwierigkeiten in Interviews mit Asylbehörden**

sozioökonom. Stressoren:

- **Schwierigkeiten, angemessenen Wohnraum zu bekommen**

familiäre Sorgen:

- **Unmöglichkeit, im Notfall in die Heimat zurückzukehren**
- **Sorge um im Heimatland verbliebene Familienangehörige**
- **Trennung von der Familie**

allgemeine Adaptation:

- **Schwierigkeiten mit Arbeit**

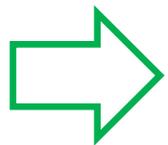
soziale & kulturelle Isolation:

- **Einsamkeit, Langeweile und Isolation**

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: post-migrativen Lebensstressoren

Allg. psych. Wohlbefinden (WEMWBS)	Depressivität (HSCL-25-D)	Ängstlichkeit (HSCL-25-A)	Psychotizismus (SCL-90-P)	Somatisierung (SCL-90-S)	Traumatisierung (HTQ)	Lebensqualität (WHOQOL)
-.339**	.425**	.346**	.294**	.294**	.503**	-.546**

Tab. 9 Zusammenhang zwischen psychischem Zustand und post-migrativen Lebensstressoren zu Behandlungsbeginn in refuKey I bis III (PMLDS; Pearsons Correlation Analysis; n=343)



starker Zusammenhang zu post-migrativen Lebensstressoren

(Laban et al., 2004; Bourque et al., 2011, Walther et al., 2020)

Erhebung des psychischen Zustandes bei Geflüchteten: post-migrativen Lebensstressoren

Asylbewerbungsprozess & Aufenthaltsbestimmungen:

- Angst vor zukünftiger Rücksendung in die Heimat
- keine Anerkennung als Flüchtling
- Schwierigkeiten in Interviews mit Asylbehörden

sozioökonomische Stressoren:

- Sorgen, keine Behandlung für Gesundheitsprobleme zu erhalten
- Schwierigkeiten, angemessenen Wohnraum zu bekommen

allgemeine Adaptation:

- Verständigungsschwierigkeiten
- Diskriminierung
- Schwierigkeiten mit Arbeit

soziale & kulturelle Isolation:

- Konflikte mit eigener / anderen ethnischen Gruppen
- Einsamkeit, Langeweile und Isolation

aber nicht familiäre Sorgen:

- Unmöglichkeit, im Notfall in die Heimat zurückzukehren
- Sorge um im Heimatland verbliebene Familienangehörige
- Trennung von der Familie

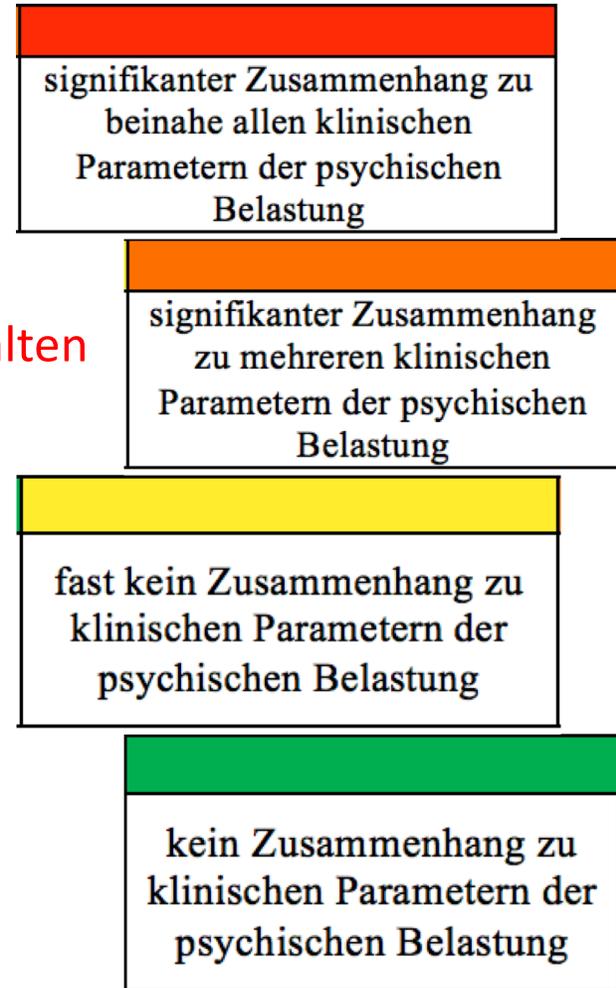


Abb. 3
Zusammenhang
zwischen
psychischem
Zustand und post-
migrativen
Lebensstressoren
zu
Behandlungsbeginn

Fokusgruppen: Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring:

- I. Verbesserung der psychiatrisch-psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgungslage durch refuKey im Bezug auf:
 - systematische Identifizierung und Früherkennung von psychischen Symptomen bei Geflüchteten
 - geplante und nicht nur akute stationäre Klinikaufnahmen
 - Qualität und Nachhaltigkeit der psychiatrischen Klinikbehandlungen
 - Einsatzhäufigkeit und Qualifikation der Sprachmittlung
 - Auf- und Ausbau spezialisierter ambulanter Beratungs- und Versorgungsangebote
 - bedarfsorientierte Zuweisung auf die Versorgungsstränge
 - erleichterte Übergänge zwischen den Versorgungsinstitutionen
 - Vermittlung in Regelversorgung
 - Vernetzung regionaler Angebote
- II. Weiterhin bestehende Hürden bei der Vermittlung Geflüchteter in die ambulante Versorgung, v.a. an niedergelassene Psychotherapeut*innen

Fokusgruppen: Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring:

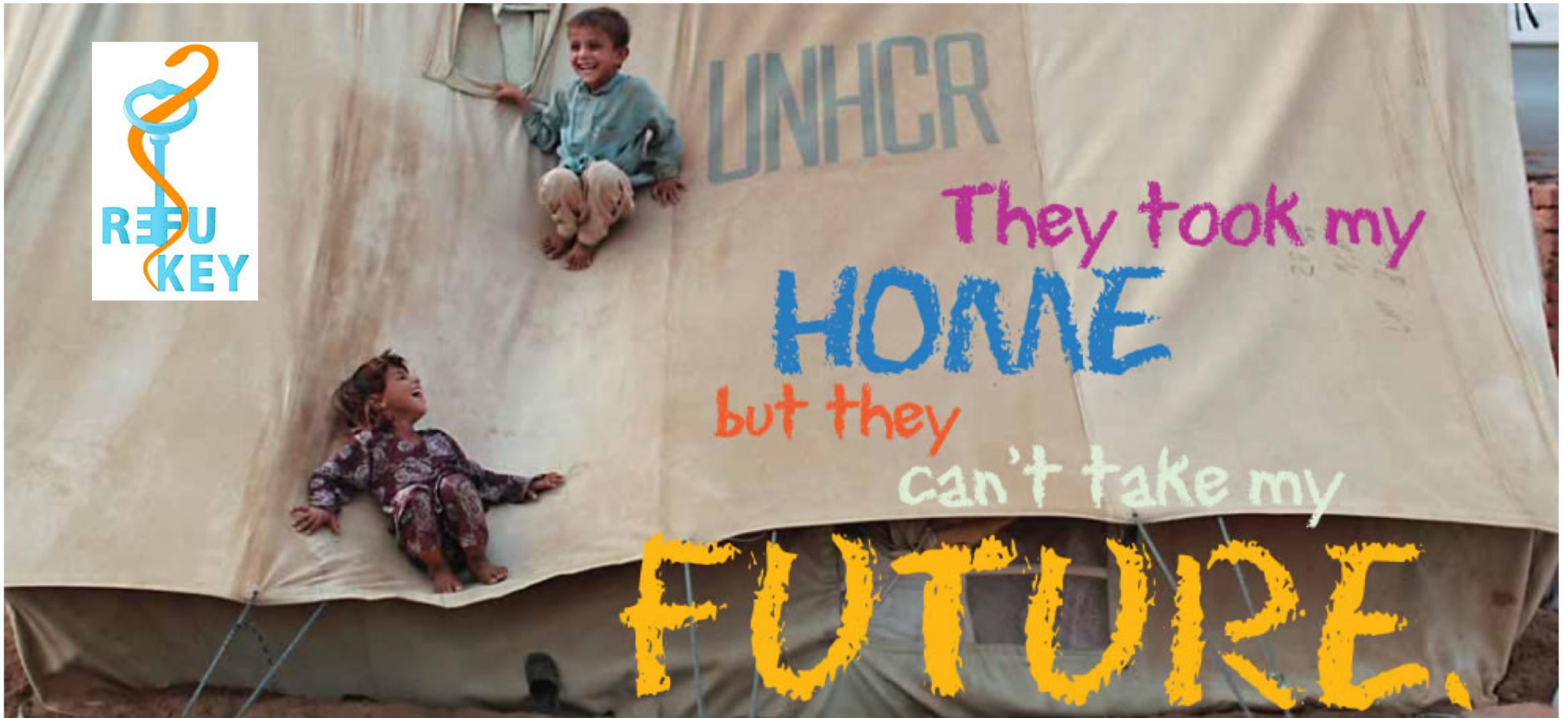
III. Veränderungen aufseiten der professionellen Kräfte durch refuKey:

- Vernetzung und Austausch zwischen den Fachkräften
- Reduzierung der Belastungen und Unsicherheiten durch Aufklärungs- und Informationsarbeit sowie Unterstützung und Entwicklung routinierter Abläufe
- Aufbau transkultureller Expertise durch Schulungen und Fortbildungen sowie Prozesse der Bewusstseinsgenerierung über die gesellschaftliche Positionierung Geflüchteter und Reflektion der internen Behandlungsstrukturen für Geflüchtete

IV. Aufstockung von Kapazitäten aufgrund von emotionalem und administrativem Mehraufwand der BehandlerInnen wünschenswert

V. Einigkeit über die Notwendigkeit der Fortbestehung des Projektes und Wunsch nach weiterer Ausweitung

Quelle: Masterarbeit "Psychiatrisch-psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung Geflüchteter: Auswirkungen und Perspektiven des Projekts refuKey aus Sicht von Expert*innen", vorgelegt von Psychologin (M.Sc.) Nassim Wendt am 09.08.2021, Universität Hildesheim.



DANKE SCHÖN für die große Arbeit, die Ihr leistet!