

Herausforderungen, Hindernisse und Perspektiven

Versorgung der psychischen Gesundheit von Asylsuchenden im Kanton Neuenburg

Mara Abriel^a, Zénia Fisler^a, Maeva Reber^b, Lorena Scagnetti^a

^a Medizinstudentin im dritten Jahr an der Universität Lausanne; ^b Studentin im dritten Jahr der Pflegewissenschaft an der Haute Ecole de la Santé La Source

Eintauchen in eine Gemeinschaft («Immersion communautaire») – Medizinstudierende in der Feldforschung

Vier Wochen lang betreiben Medizinstudierende im dritten Jahr an der Universität Lausanne Feldforschung zu einer Frage ihrer Wahl aus vier allgemeinen Themenbereichen (Gender, Klima, Migration und Covid-19). Ziel des Moduls ist, den angehenden Ärztinnen und Ärzten die nicht biomedizinischen Bestimmungsfaktoren der Gesundheit, der Krankheit und der medizinischen Praxis näherzubringen: Lebensstile, psychosoziale und kulturelle Faktoren, Umwelt, politische Entscheidungen, wirtschaftliche Einschränkungen, ethische Fragen usw. In Gruppen von vier oder fünf Personen beginnen die Studierenden mit der Definition einer originellen Forschungsfrage und der Durchsichtung der wissenschaftlichen Literatur dazu. Während ihrer Forschungsarbeit kommen sie in Kontakt mit dem Netzwerk von Gemeinschaftsakteuren, Fachpersonen oder Patientenorganisationen, deren Rollen und jeweiligen Einfluss sie untersuchen. Jede Gruppe wird von einer Tutorin oder einem Tutor betreut, der an der Biologischen und Medizinischen Fakultät der Universität Lausanne, der Haute École de la Santé La Source in Lausanne oder einer anderen Bildungsinstitution lehrt. Am Ende des Moduls präsentieren die Studierenden die wichtigsten Ergebnisse ihrer Arbeiten an einem zweitägigen Kongress.

Seit rund zehn Jahren haben mehrere Studierendengruppen die Möglichkeit, ihre Arbeit im Rahmen eines interprofessionellen Immersionsprojekts in der Gesellschaft durchzuführen, das in Zusammenarbeit mit der Haute École de la Santé La Source veranstaltet wird. Die Gruppe führt die Feldforschung nach dem Immersionsprinzip vor Ort in einer Schweizer Region durch (Aufenthalt von 7 bis 10 Tagen) und wird dabei von ihren Tutorinnen und Tutoren pädagogisch begleitet. Aus den Arbeiten werden vier zur Veröffentlichung in Primary and Hospital Care ausgewählt.

Eintauchen in eine Gemeinschaft der Biologischen und Medizinischen Fakultät der UNIL unter der Leitung von Prof. Patrick Bodenmann (Verantwortlicher), Dr. Francis Vu (Koordinator), Meltem Bukulmez und Mélanie Jordan (Sekretariat), Prof. Thierry Buclin, Dr. Aude Fauvel, Dr. Véronique Grazioli, Dr. Nicole Jaunin Stalder, Dr. Yolanda Müller, Sophie Paroz, Dr. Béatrice Schaad und Prof. Madeleine Baumann (HEdS La Source)

Einleitung

Im Mai 2021 befanden sich im Kanton Neuenburg 965 Personen im Asylprozess [1]. Dazu kommen Personen mit irregulärem Aufenthaltsstatus, die illegal in die Schweiz eingereist sind, sowie weggewiesene Personen. Gegenstand der Studie ist die Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit dieser Population, die eine höhere Prävalenz psychiatrischer Störungen als andere Bevölkerungsgruppen aufweist und deren Zugang zu medizinischer Versorgung und Diagnosemöglichkeiten stärker eingeschränkt ist [2]. Gründe dafür sind soziale Gesundheitsdeterminanten, etwa die sozioökonomischen und kulturellen Bedingungen [3], die traumatisierenden Umstände, die zur Flucht des Herkunftslandes führten oder während der Reise erlebt wurden, und auch die Lebensbedingungen in der Schweiz.

Das Ziel unserer Studie ist die Identifikation der Herausforderungen, Hindernisse und Perspektiven der Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden und Personen mit Migrationshintergrund mit irregulärem Aufenthaltsstatus im Bereich der psychischen Gesundheit im Kanton Neuenburg.

Methode

Zunächst haben wir über die Bedenken vom Pflegefachpersonal im «Haus der Gesundheit» von La Chaux-de-Fonds gesprochen (einer

Struktur, die im Kanton Neuenburg Asylsuchenden, Menschen ohne Rechtsstatus und Menschen in prekären Situationen kostenfrei pflegerische Beratung anbietet). Danach haben wir uns einen Überblick über die Fachliteratur verschafft, der einen Mangel an einschlägigen Studien bewiesen hat. Wir haben eine qualitative Methodologie gewählt und elf semistrukturierte Interviews mit Leistungserbringern geführt, die in der Versorgung unserer Zielpopulation tätig sind: mit zwei in La Chaux-de-Fonds niedergelassenen Allgemeinmedizern; Guillaume Béger, Teamleiter der Caritas-Rechtsvertretungen für Asylsuchende in den Bundesasylzentren der französischsprachigen Schweiz; Stéphane Saillant, leitender Arzt am Centre Neuchâtelois de Psychiatrie (CNP); Vincent Schlatter, Leiter des Office social de l'asile en premier accueil; Anna Gagliardi, niedergelassene Psychologin in La Chaux-de-Fonds; Claude-François Robert, Neuenburger Kantonsarzt; Louise Wehrli, vom Kollektiv Droit de Rester; Manon Ramseyer, Anne-Lise Tupin und Stéphanie Emonet, Pflegefachpersonen am «Haus der Gesundheit». Wir haben das bestehende Versorgungsnetz analysiert und Gesprächspartnerinnen und -partner identifiziert, die uns durch das «Schneeballverfahren» geholfen haben, in Kontakt mit weiteren Personen zu kommen. Die Gespräche wurden auf der Grundlage eines Interview-Leitfadens und unter Einhaltung einer Ethik-Charta geführt, welche die Interviewten gelesen und akzeptiert haben. Wir haben sie aufgenommen, teilweise transkribiert und die Hauptpunkte herausgearbeitet. Die wichtigsten Gesprächsthemen waren der Bedarf unserer Zielpopulation im Bereich der psychischen Gesundheit, die Versorgung und die Standardbetreuung sowie die Hindernisse für diese Leistungen.

Ergebnisse

Aus den Interviews geht einhellig hervor, dass der Bedarf im Bereich der psychischen Gesundheit in unserer Zielpopulation gross ist. Die Pflegefachpersonen am «Haus der Gesundheit» bestätigen, dass die Diagnosen, die in ihren Beratungen am häufigsten gestellt werden, sich auf die psychische Gesundheit beziehen, und die Psychologin, die mit ihnen zusammenarbeitet, erklärt, dass am häufigsten depressive Angststörungen, posttraumatische Belastungsstörungen und Anpassungsstörungen vorkommen [4]. Sie unterstreicht, wie wichtig es sei, diese Störungen zu behandeln, und dass sie die Betroffenen zum Konsum psychotroper Substanzen veranlassen können. Ihr zufolge ist dies «die beste Medizin, die sie zur Linderung ihres hohen Leidensdrucks [finden]».

Das kantonale Gesundheitsamt unterstützt das «Haus der Gesundheit», das Menschen in prekären Situationen kostenfreie Beratung anbietet und den Mittelpunkt eines Netzes von Gesundheitsfachpersonen im Kanton Neuenburg bildet. Die Interviewten vertreten die Ansicht, dass die Kommunikation und die Zusammenarbeit mit dem «Haus der Gesundheit» wesentlich sind, um die Probleme der Versorgung lindern zu können. Allerdings zeigen die Gespräche, dass sich dies schwierig umsetzen lässt. Einer der befragten Mediziner äusserte insbesondere das Gefühl, bei der Versorgung dieser Menschen allein gelassen zu werden.

Die Interviews zeigen die Komplexität einer optimalen Versorgung dieser Population. Der Mehrheit der Gesprächspartnerinnen und -partner mangelt es am nötigen Sachverständnis sowie an Ausbildung im Bereich der psychischen Gesundheit. Dies unterstreicht Frau Wehrli vom Kollektiv Droit de Rester.

Die psychotherapeutische Betreuung wird verhindert durch die Beschleunigung der Asylverfahren und die grosse Zahl von Akteuren, mit denen unsere Zielpopulation konfrontiert ist. Dies entmutigt die Fachpersonen, die die Versorgung folglich auf die Notfallbehandlung konzentrieren, so Dr. Saillant vom CNP. Die Begünstigten sind ebenfalls entmutigt, da ihr Vertrauen in das System abnimmt und die Gefahr steigt, dass die Vertraulichkeit nicht eingehalten wird. Legal sollten alle Notfälle behandelt werden. Asylsuchende fallen unter das KVG, während Personen mit irregulärem Aufenthaltsstatus keinen Zugang zu ambulanter Versorgung haben und auf ehrenamtliche Leistungen angewiesen sind. Da das «Haus der Gesundheit» keine/n ehrenamtliche/n Psychiater/in finden konnte, überweist es bei Bedarf an Allgemeinmediziner/innen, die den Betroffenen einige Stunden widmen. Manche leiden darunter, keine optimale Unterstützung bieten zu können: «Das ist Medizin wie im Krieg, um nicht zu sagen: eine Nullmedizin», vertraut uns ein Gesprächspartner an.

Einhellig sprechen die Interviewten wirtschaftliche Fragen an, etwa Dr. Saillant: «Wir sind alle frustriert. Wir möchten mehr tun, müssen aber eingestehen, dass wir nicht die Mittel dazu haben.» «Die psychische Gesundheit ist so etwas wie das Stiefkind der Medizin», so Manon Ramseyer vom «Haus der Gesundheit». Ihrer Meinung nach sind diese finanziellen Probleme durch die Stigmatisierung der psychischen Gesundheit erklärbar. Der Kantonsarzt bestätigt diese Punkte, erinnert jedoch an das Gleichwertigkeitsprinzip im Gesundheitswesen, nach dem die Mittel, die für die Ziele der öffentlichen Gesundheit

investiert werden, gleichwertig sein müssen.

Ein weiteres Hindernis, auf das häufig verwiesen wird, ist die Interkulturalität. Die Sprachbarriere lässt sich durch Dolmetscher überwinden, gleichwohl bestehen weiterhin kulturelle Hindernisse und unterschiedliche Vorstellungen von psychischer Gesundheit. Herr Bégert, Jurist bei der Caritas, erklärt, dass das Konzept der Psychologie in manchen Ländern gar nicht existiere.

Diskussion

In den Interviews wurden einige Mängel einhellig aufgezeigt und Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung unserer Zielpopulation genannt.

Die Antworten auf Fragen zur Kommunikation und Zusammenarbeit innerhalb des Netzes zeigen, dass nicht alle die gleichen Erwartungen haben. Manche waren sehr zufrieden mit der aktuellen Zusammenarbeit, während andere den Wunsch äusserten, stärker von Kolleginnen und Kollegen umgeben und mit ihnen in Kontakt zu sein. Im Kern des Netzes wird über Verbesserungsstrategien nachgedacht. Das «Haus der Gesundheit» arbeitet an Treffen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern sowie an der Umsetzung des «Projekts psychische Gesundheit». Ziel dieses Projekts ist es, Menschen in prekärer Situation den Zugang zu kostenloser psychologischer Betreuung und zu besserer Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit zu ermöglichen. Dies steht im Einklang mit den Aussagen von Dr. Saillant, dass eine frühzeitige und regelmässige Versorgung die Last der Chronifizierung verringern könnte. In diesem Sinne unterstreicht auch der Kantonsarzt die Vorteile und die Notwendigkeit, in die Gesundheitsförderung und -prävention zu investieren.

Es gilt allerdings zu beachten, dass die in dieser Untersuchung analysierten Strukturen und Projekte eher jüngeren Datums sind: So wurde das CNP in seiner heutigen Struktur vor rund zehn Jahren eingerichtet. Das Versorgungsnetz für psychische Gesundheit könnte sich beträchtlich weiterentwickeln. Es wurde von der Coronavirus-Krise in dieser Entwicklung gehemmt, was den Eindruck von «Stagnation» erweckt hat; wir hoffen aber, dass es bald wieder Antrieb gewinnt. Da wir uns unmittelbar vor Ort befanden, fiel es uns vielleicht schwer, den nötigen Abstand zu gewinnen und besonders die politischen und finanziellen Aspekte des Kantons zu erwägen.

Die diversen Hindernisse für die Versorgung unserer Zielpopulation im Bereich der psychischen Gesundheit sind also im Allgemeinen mit der Zusammenarbeit und Kommunikation im Versorgungsnetz sowie mit finanziellen Aspekten verbunden. Allerdings

schiene uns die Entwicklungsperspektiven der Versorgung ein wichtiges Anliegen zu sein, und wir sind optimistisch, da alle Interviewten eine Weiterentwicklung befürworten.

Das Poster zum Text ist als separater Online-Appendix verfügbar unter www.primary-hospital-care.ch

Danksagung

Wir danken allen Interviewten für ihre Bereitschaft zum Gespräch; unserem Tutor, Blaise Guinchard, für seine Ratschläge; der Coquille in La Chaux-de-Fonds für die Gastfreundschaft; sowie der Unil, dem CHUV, Unisanté, dem Kanton Waadt, der Haute École de la Santé la Source sowie der HES-SO für die Möglichkeit zur Teilnahme am IMCO interpro.

Korrespondenz

Dr. med. Alexandre Ronga
Rue du Bugnon 44
CH-1011 Lausanne
[dvms.imco\[at\]unisante.ch](mailto:dvms.imco[at]unisante.ch)

Literatur

- 1 Staatssekretariat für Migration SEM. Asylstatistik Mai 2021 [Internet]. 2021 [abgerufen am 24. Juni 2021]. Verfügbar unter: <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik/archiv/2021/05.html>
- 2 Maier T, Schmidt M, Mueller J. Mental health and healthcare utilization in adult asylum seekers. *Swiss Med Wkly*. 2010 Nov;140:w13110.
- 3 République et canton de Neuchâtel. Stratégie cantonale de promotion et de prévention de la santé 2016-2026, NE. [Internet]. 2016 [abgerufen am 1. Juli 2021]. Verfügbar unter: <https://www.ne.ch/medias/Documents/16/01/Annexe3.pdf>
- 4 Premand N, et al. Soins psychiatriques pour les requérants d'asile à Genève. *Rev Med Suisse* [Internet]. 2013 [abgerufen am 16. Juni 2021];-1(398):1664–1668. Verfügbar unter: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2013/revue-medicale-suisse-398/soins-psychiatriques-pour-les-requerants-d-asile-a-geneve>