

---

# Hausärzterweiterbildung

## 24.08.2017

Asylsuchende in der Hausarztpraxis

Dr. med. A. Jakobitsch, Binningen



# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

- ERKENNEN VON TRAUMATISIERUNGEN IN DER HAUSARZTPRAXIS/ DIAGNOSTIK
- ERSTMASSNAHMEN
- KRITERIEN/INDIKATIONEN FUER PSYCHOTHERAPIE
- ANGEBOTE

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

## EINTEILUNG DER TRAUMAT.EREIGNISSE:

Typ I Traumata: kurzfristig/einmalig

Typ II Traumata: längerdauernd/mehrfach

## Ursache/Wirkung:

Typ I Traumata resultieren häufig in der klassischen Symptomatik einer PTBS

Typ II Traumata führen hingegen oft zu einer besonders schweren symptomat. Reaktion, der sog. KPTBS

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

- Nach Hermann(1992) bildet die Diagnose PTBS die Situation und die Symptome vieler Überlebenden nicht angemessen ab.
- Er schlägt weiteres diagnostische Kriterien vor und fasst sie zusammen in DESNOS= Diagnosis as disorder of extrem Stress, not otherwise specified:
  - Veränderungen der Affektivität
  - im Bewusstsein
  - in Beziehungen
  - in der Selbstwahrnehmung
  - im Wertesystem

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

## KERNSYMPTOME EINER KPTBS

- **1. Emotionsregulationsprobleme**
- **2. Selbstkonzeptveränderung:**
  - Beeinträchtigt Identitätsgefühl
  - Permanentes Schuld und Schamgefühl
- **3. Probleme der Beziehungsfähigkeit**
  - Misstrauen, Unfähigkeit Beziehungen aufrecht zu halten,
  - schwarz/weiss-Denken
- **4. Dissoziationsneigung**

# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

## WORAN ERKENNT MAN TRAUMATISIERTE PATIENTEN:

Bei ca 20 % der Pat. in der HA Praxis verursachen traumatische Ereignisse bei den Pat. organische Probleme->

HAe sind gefordert hinter körperl. Symptomen psychotraumat. Ursachen zu entdecken um Fehldiagnosen zu vermeiden und Pat. einen Irrweg zu ersparen.

Beispiel:

# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

KPTBS bei FOLTEROPFERN im Bsp

Klassische Symptome einer PTSD:

Intrusionen, Flashbacks

Vermeidungsverhalten, Rückzug

Keine Anteilnahme am Leben

Übererregung: Schlafstörungen, Reizbarkeit,

Zusätzlich :

Suizidalität

Dissoziative Störung (Abwesenheitszustände)

Psychosomatische Begleitzustände

->schwere Form der PTSD

# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

## URSACHEN VON FEHLDIAGNOSEN:

Extremes Misstrauen des Patienten,  
Verschweigen von traumatischen Erlebnissen  
Vermeidungsverhalten  
Unspezifische körperliche Beschwerden  
Flashbacks und Dissoziationen  
Verständigungsprobleme  
Kulturspezifisches Krankheitsverhalten

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

## KULTURSPEZIFISCHE BESONDERHEITEN:

- Kultur prägt Kontext in dem Trauma erlebt wird
- bestimmt welches Ereignis traumatischen Charakter hat.
- wie Reaktion auf ein traumatisches Ereignis erklärt wird
- welchen Sinn diesem Leiden zugeschrieben wird
- wie damit umgegangen wird
- wie das Trauma das Verhältnis zwischen traumat. Personen und ihrem Umfeld beeinflusst
- welchen moralischen und sozialen Wert das Trauma hat.

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

## INTER-UND-INTRAKULTURELLE UNTERSCHIEDE

- Unterschiedlicher sozio-ökonomischer Bildungshintergrund
- Unterschiedliche Coping-Ressourcen
- Unterschiedliche kulturelle Modelle und soziale Stellungen

## UNTERSCHIEDLICHE AUSDRUCKSFORMEN:

- Trance
- Pseudohalluzinationen
- Somatisierung

# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

## ERSTMASSNAHMEN:

Hausarzt sollte bei Anamneseerhebung, (wenn Vermutung auf Traumatisierung vorliegt) behutsam vorgehen, keine direkten Fragen: «Sind sie gefoltert worden»

Statt dessen Fragen: «schildern sie mir ihren Alltag»-  
>ergeben auch Hinweis auf traumaspezifische Symptome

Abgeklärt werden sollte unbedingt, ob eine Suizidalität vorliegt. Hinter einer höflichen, angepassten Fassade kann eine lavierte Suizidalität verborgen sein.

Eine ausschliesslich medikamentöse Behandlung ist nicht sinnvoll, sie sollte immer mit einer sozial- stützenden Betreuung und einer Psychotherapie kombiniert werden.

# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

## ERSTMASSENNAHMEN:

Möglich nichts oder wenig machen, was Pat. unter Stress setzt, dabei Kontrollbedürfnisse berücksichtigen.

Klare Absprachen-Vertrauen, was wir in sie durch Absprachen setzen, scheint ihnen zu helfen.

Wichtig ist auch Verständnis für ihr Verhalten zum Ausdruck zu bringen.

Angebot, dass Pat. sich im Notfall melden können

Angehörige miteinbeziehen, häufig wird übersehen, dass diese auch extrem belastet sind.

# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

## ERSTMASSNAHMEN

Je nach Dauer und Intensität einer Arzt-Patientenbeziehung kann dies schon ein wesentlicher Resilienzfaktor sein.

Bei Verdacht auf unverarbeitete Traumatisierung kann man sich mit speziellen Fragen einen Eindruck von **intrusiven** und **konstriktiven** Verhalten verschaffen.

- Wecken Erinnerungen überwältigende Gefühle aus?  
Erinnern bestimmte Dinge daran? Alpträume?;
- Unterdrückt Pat. Gefühle und Erinnerungen? Vermeidet er an etwas zu denken, nicht darüber sprechen?
- Übererregbarkeit: fragen nach :Anspannung, vegetative Symptome, leichtes Schwitzen, Schlafstörungen

# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

## HINWEISE FUER TRUAMAT. STRESS:

Starkes Kontrollbedürfnis, Misstrauen, Zeichen vegetativer Übererregung, Ängstlichkeit, Unruhe, keine Adaptation an Reize, Schreckreaktionen, Weggehen während des Gesprächs, Eingefroren-sein, Reizbarkeit, Schlafstörungen, erhöhte Wachsamkeit, red. Konzentration, negative Sichtweisen auf die Welt, Niedergeschlagenheit, Vermeiden von Nähe, soz. Isolation, Keine Freude empfinden können

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

## THERAPEUTISCHE ERSTMASSNAHMEN

1. Pat. sollte bei HA auf körperl. Ebene abgeholt werden
2. Krisen auffangen
3. Sichere ruhige Umgebung schaffen
4. Hilfe, wenn nötig, organisieren
5. Selbstwirksamkeitskräfte aktivieren:  
Pat. ermutigen Hilfe anzunehmen
6. Psychoedukation und Informationen zur Verfügung stellen,
7. Soziales Umfeld miteinbeziehen, Ressourcen eruieren, Psychopharmaka,

# Assylsuchende in der HA Praxis

---

- Vielen Menschen aus anderen Kulturen ist Psychotherapie fremd und der Gang zum Psychiater ist mit einem Stigma behaftet.
- Einbezug eines Sozialarbeiters, eines interkulturellen Dolmetschers, Vermittlung von Hilfsangeboten, Rechtsvertreter
- Trauma fokussierte Behandlung sollte jedoch nur im Einzelsetting durch Fachkräfte erfolgen.
- Nonverbale Therapien:»the body hold the score«

# Asylsuchende in der HA-Praxis

---

## KRITERIEN FUER PSYCHOTHERAPIE:

Wenn Patienten bereits an einer PTSD leiden sollte fachärztliche Hilfe aufgesucht werden-> Vermittlung an einen geeigneten Traumatherapeuten

Eine Psychotherapie ohne traumafokussiertes Verfahren kann sich schädlich auswirken.

Zusammenarbeit mit Traumatherapeut/in wichtig!

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

ADRESSEN: 1. Opferhilfestelle [info@opferhilfe-bb.ch](mailto:info@opferhilfe-bb.ch)

Tel: 061/205 09 10

2.Heks- Uebersetzerdienst [info@heks.ch](mailto:info@heks.ch)

3.Gesundheitszentrum/transkulturelle

Psychiatrie [info.ambulanz.zpe@upkbs.ch](mailto:info.ambulanz.zpe@upkbs.ch)

Tel: 061/325 81 00

4.Gesundheitszentrum Psychiatrie

Kornhausgasse7 Tel: 061/325 81 81

5. Frauenhaus: [info@frauenhaus-basel.ch](mailto:info@frauenhaus-basel.ch)

Tel: 061/681 66 33

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

- Traumanetzwerke:
- TNP-Triregionetz für Psychotraumatologie:  
trieregnetz@eu
- INPS Winterthur
- Internet Ressourcen, die bei der Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen hilfreich sein können.
- Diverse Webseiten:  
Psychoedukation/Stabilisierungsübungen in verschiedenen Sprachen
- Wegbegleitung durch med. Dienst
- [www.medizinisdienste.bs.ch /asyl](http://www.medizinisdienste.bs.ch/asyl)

# Asylsuchende in der HA Praxis

---

DIE WAHRE ENTDECKUNG BESTEHT  
NICHT DARIN, NEULANDZU FINDEN,  
SONDERN DIE DINGE MIT NEUEN  
AUGEN ZU SEHEN (Marcel Proust)