

In:Fo

Empfehlungen zum Versorgungspfad

1 | In:Fo – Interdisziplinär: Folterfolgen erkennen und versorgen.



INTERDISZIPLINÄR:
**Folterfolgen erkennen
und versorgen**



Dieses Projekt wird aus Mitteln des Asyl-,
Migrations- und Integrationsfonds gefinanziert

DANKE FÜR IHRE TEILNAHME –
IN ETWAS ANDEREM FORMAT.

Lassen Sie uns in den Austausch treten!



ZIEL

Was uns am Herzen liegt.

- Ihre Perspektiven zu unserem Projekt
- Empfehlungen / Impulse für unsere und Ihre Arbeit
- Verbesserung der Situation geflüchteter Folterüberlebender im Aufnahmesystem und in der Gesundheitsversorgung

EXPERT*INNEN

Wir beteiligen Expert*innen aus den Bereichen

- Politik und Verwaltung
- dem Unterbringungssystem
- der Gesundheitsversorgung
- den PSZ
- der Asylverfahrensberatung der Wohlfahrtsverbände
- rechtliche Expert*innen.



IHR BEITRAG

Nehmen Sie Stellung

- Bitte geben Sie uns Rückmeldung zum Projekt insgesamt sowie zu den Empfehlungen zum Versorgungspfad.
- per Mail an wolf@psz-duesseldorf.de
- bis zum 03.06.2020



AUSTAUSCH

Ermöglichen Sie uns, Ihre Rückmeldung den Projektpartner*innen zur Verfügung zu stellen

- **Intern**, d.h. passwortgeschützt in der Cloud
- **Öffentlich** auf unserer Website



Inhalt

Die Präsentation im Überblick

1. Das Projekt
2. Empfehlungen zum Versorgungspfad
3. Unsere Fragen an Sie
 - Ihre Erfahrungen mit der Versorgung von Folterüberlebenden
 - Umsetzbarkeit der Empfehlungen aus Ihrer Perspektive



1 | DAS PROJEKT

In:Fo

Interdisziplinär: Folterfolgen erkennen und versorgen

8 | In:Fo – Interdisziplinär: Folterfolgen erkennen und versorgen.



INTERDISZIPLINÄR:
Folterfolgen erkennen
und versorgen



Dieses Projekt wird aus Mitteln des Asyl-,
Migrations- und Integrationsfonds gefinanziert

PROJEKTPARTNER | AMIF-PROJEKT [07/2018 - 06/2020]

Psychosoziales Zentrum für
Flüchtlinge Düsseldorf e.V.

Medizinische Flüchtlings-
hilfe Bochum e.V.



LVR-Klinikum Düsseldorf
Ambulanz f. transkulturelle
Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie

Institut für Rechtsmedizin
am Universitätsklinikum
Düsseldorf

Angebot

- Interdisziplinäre Unterstützung für Folterüberlebende
 - psychotherapeutisch
 - medizinisch
 - psychosozial
- Ganzheitliches Erkennen und Versorgen von körperliche, psychischen und soziale Folterfolgen

Ziel

- Bedarfe beispielhaft noch besser zu verstehen, zu beantworten und in Empfehlungen zu systematisieren



Maßnahmen

- **Klient*innenarbeit**
 - Case Management
 - interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung
 - Vermittlung
- **Strukturinterventionen**
 - Fachgespräche & Vernetzung
 - Schulungen & Qualifizierungen für Multiplikator*innen und Fachkräften
 - Gesundheitsbereich
 - Flüchtlingsunterbringung
 - Empfehlungen



Ein typischer Fall!?

**39 jähriger Mann aus Sri Lanka,
seit einigen Jahren in Deutschland**

- **nie als Folteropfer erkannt**
 - Gewalt muss von seiner Seite erzählt worden sein
 - auch im medizinischen System
 - massive Folgebeeinträchtigungen
 - vor Projektbeginn nie systematisch untersucht
- **Anmeldeanlass**
 - PSZ arbeitet mit Sprachmittlung
- **Bedarfsklärungsgespräch im PSZ**
 - deutliche Hinweise auf Folter
 - psychisch schwer erkrankt & suizidal
 - multiple somatische Beschwerden
 - im Klageverfahren gegen einen abgelehnten Asylantrag



Ein typischer Fall!?

Intervention

- **Einleitung eines Case Managements**
- **Vermittlung an niedergelassene
Psychologische Psychotherapeutin**
- **interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung**
 - psychodiagnostische Vorstellung
 - rechtsmedizinische Untersuchung
- **Einleitung & Begleitung somatischer
Rehabilitation**
 - urologisch
 - augenärztlich
 - orthopädisch
- **Verfahrensberaterische Unterstützung**



2 |

Empfehlungen zum Versorgungspfad

14 | In:Fo – Interdisziplinär: Folterfolgen erkennen und versorgen.



INTERDISZIPLINÄR:
Folterfolgen erkennen
und versorgen



Dieses Projekt wird aus Mitteln des Asyl-,
Migrations- und Integrationsfonds gefinanziert

Einleitung

Bedarfsanalyse

- Gewaltopfersorgung: interdisziplinäre Aufgabe im Gesundheitssystem
- Folter: spezifische Gewalterfahrung; spezifische und vielfältige Rehabilitationsbedarfe
- Handbuch zur Untersuchung von Folteropfern: UN-Istanbul-Protokoll
- Weiterhin notwendig:
 - vorgeordnete Schritte des Erkennens
 - nachgeordnete Schritte der Rehabilitation
 - Case Management als Lotse durch den Versorgungspfad

→ Systematisierung im in:Fo-Projekt in folgenden Empfehlungen

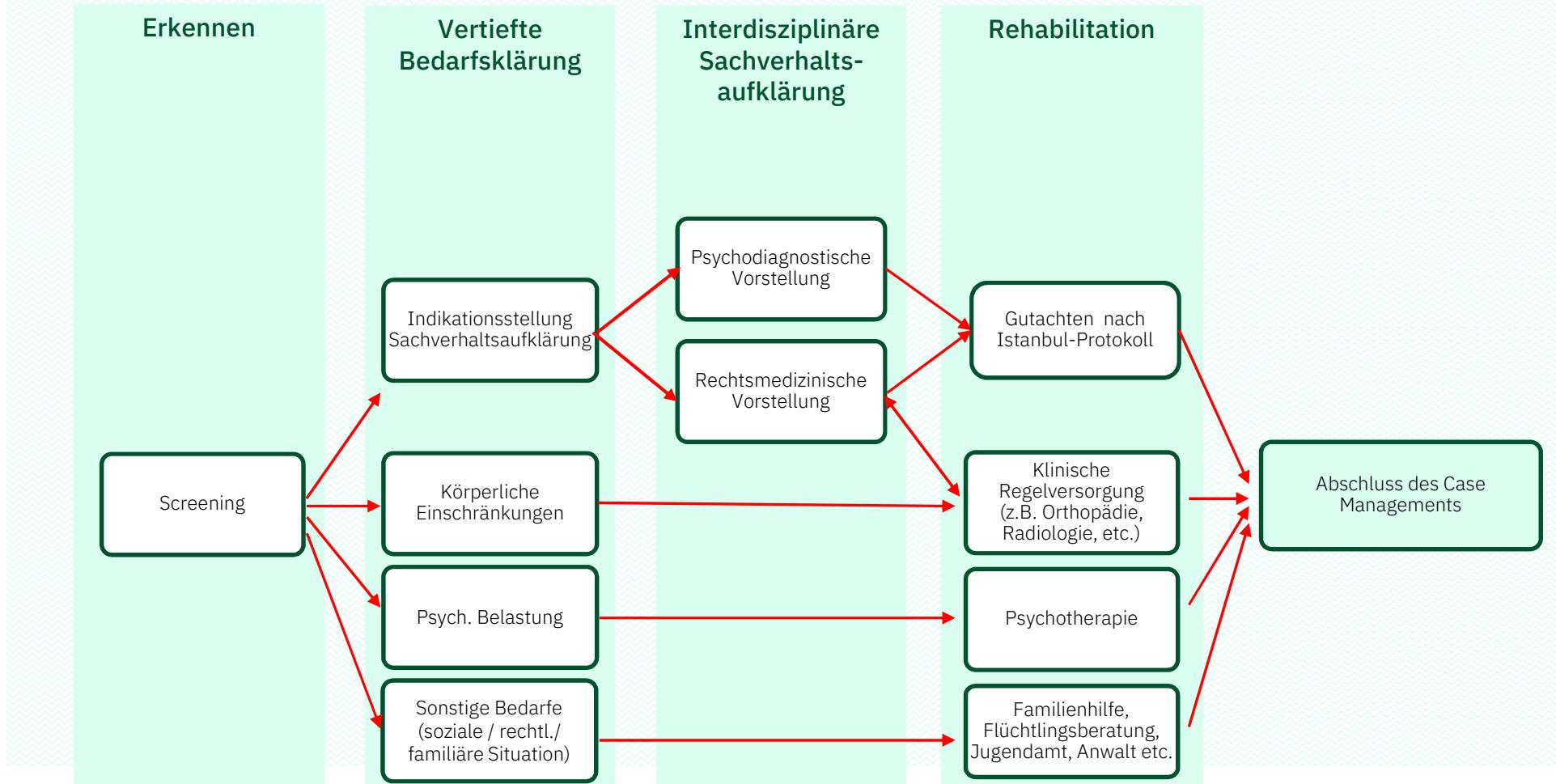
Exkurs: Rechtsgrundlage

UN-CAT & EU-Richtlinien

- Verschiedene Rechtsdokumente verpflichten Deutschland u.a., Überlebende von schwerer Gewalt und Folter
 - zu **erkennen** und entsprechend ihrer Bedürfnisse während des Asylverfahrens unterzubringen und zu **versorgen** ([EU-Asylverfahrens- und Aufnahmerichtlinien](#))
 - eine möglichst vollständige Rehabilitation zu ermöglichen ([UN CAT](#) vgl. Art. 14, interpretiert in den Comments [3](#) und [4](#))
- Das UN-Istanbulprotokoll ([dt. Volltext hier](#)) gilt als Standard für die Untersuchung und Dokumentation von Folter



Versorgungspfad bei Hinweisen auf Folter im in:Fo-Projekt



17 | In:Fo – Interdisziplinär: Folterfolgen erkennen und versorgen.



INTERDISZIPLINÄR:
Folterfolgen erkennen
und versorgen



Dieses Projekt wird aus Mitteln des Asyl-,
Migrations- und Integrationsfonds gefinanziert

Von Hinweisen bis zur Versorgung

1

Erkennen



Erkennen → Screening

Mögliche Screeningfragen

Insbesondere bei:

Hinweisen bei der Anmeldung
Minderheitsangehörigen
Bestimmte Herkunftsländer
Risikosituationen (z.B. Haft)

- Haben Sie schwere Gewalt erlebt?
- Haben Sie heute noch Beschwerden (körperlich/psychisch) und körperliche Spuren davon?



Erkennen → Screening

Deshalb ist Screenen wichtig

- Verpflichtung aufgrund der EU-Richtlinien
- Folter als Tabuthema – direktes Fragen notwendig
- Erkennen vermindert Gefahr von Chronifizierung
- medizinisches System ansprechbar für Gewaltfolgen → Vertrauensaufbau
- Anerkennung des Unrechts
- Berücksichtigung im Asylverfahren möglich



1. Empfehlungen zum Erkennen

- **Fachpersonal sensibilisieren**
- **Speziell gestaltete Schulungen/Trainings**
 - Erkennen von Hinweisen auf Folter
 - Ansprechen
- **Verdacht auf Folterfolgen dokumentieren**
 - „auffällige Verletzungsmuster“
 - „hohe psychische Belastung“
 - weitere Abklärung erforderlich
- **Möglichkeiten bezüglich weitere Abklärung und Versorgung**
müssen vorhanden und bekannt sein



1

Erkennen

2

Bedarfsklärung



Vertiefte Bedarfsklärung

Bestenfalls durch eine*n Case Manager*in

Indikationsstellung
Sachverhaltsaufklärung

Körperliche
Einschränkungen

Psych. Belastung

Sonstige Bedarfe
(soziale / rechtl./
familiäre Situation)

- offene Exploration von Gewalt/
Foltererfahrungen
- Abklärung von Folterfolgen & Behandlungs-
und Unterstützungsbedarfe
- Einschätzung interdisziplinäre
Sachverhaltsaufklärung sinnvoll?
 - Einwilligung Klient*in
 - Aufklärung über mögliche Belastungen und
Verschlechterungen
 - Ist Klient*in dazu in der Lage?
 - Hilfreich? (Asylverfahren, Strafverfahren,
Rehabilitation)
 - Dringlichkeit

vgl. Bedarfsklärungsbogen Interdisziplinäre
Sachverhaltsaufklärung



Stand 05/2020



Bedarfsklärung Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung

Allgemeine Informationen:

Name der anmeldenden Person: _____ Datum der Anmeldung: _____

Name Klient*in: _____ Geburtsdatum: _____
Sprachkenntnisse: _____ Geschlecht: _____

Krankenversicherungskarte vorhanden? nein ja: _____

Die interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung wird zum jetzigen Zeitpunkt benötigt für:

- zur Klärung aus der Folter resultierender Behandlungsbedarfe
 Asylverfahren insbesondere hinsichtlich eines folterspezifischen Sachvortrags
 insbesondere hinsichtlich langfristigen Folterfolgen und Funktionseinschränkungen
Aktueller Verfahrensstand: _____
 mögliche strafrechtliche Verfolgung der Täter*innen
 Klient*in möchte Sachverhaltsaufklärung unabhängig der vorgenannten Punkte für eigene Zwecke
 Sonstiges: _____

Schwerpunkt der interdisziplinären Sachverhaltsaufklärung

- eher wenig körperliche Folterfolgen mutmaßlich viele körperliche Folterfolgen
 eher wenig psychische Folterfolgen mutmaßlich viele psychische Folterfolgen
 Unklar, weil: _____

Angaben zur Folter und den Folterfolgen: Über welche Art von Folter wird berichtet?

- 1 Schläge 2 Schläge mit Gegenständen: _____
 3 Tritte
 4 scharfe Gewalt: Stiche, Schnitte
 5 Elektroschock (Lokalisation: _____)
 6 Erstickung
 7 Wasserfolter
 8 Verbrennungen/ Verbrühungen
 9 Fesselung 10 Aufhängen 11 Positionsfolter
 12 Hunger 13 Schlafverhinderung 14 Dauerlicht 15 Lärm
 16 erzwungene Zeugenschaft von Gewalt
 17 sexualisierte Folter
 18 Vergewaltigung
 19 Tabubruch/ Beschämung
 20 Zwang zu sexuellen Handlungen
 21 _____
 22 Isolation
 23 _____

Täter*innen: _____

Welche Körperebereiche sind betroffen? (Bitte in Anlage markieren): _____

1

Stand 05/2020



Wann bzw. in welchem Zeitraum war/en die Foltererfahrung/en? Wie oft?

Ergebnis, ggf. Art siehe Ziffer oben	Jahr, Monat, ggf. Datum	Ort	Kommentar, ggf. zugehörige Dokumente

Werden Schmerzen berichtet?

nein ja, in folgenden Bereichen: _____

Werden Funktionseinschränkungen an den betroffenen Körperstellen berichtet (z.B. Sehstörungen, Bewegungseinschränkungen, Sensibilitätsstörungen o.ä.)?

nein ja, in folgenden Bereichen: _____

Gab es bereits ärztl. Untersuchungen oder Eingriffe? Gibt es Atteste? Wurde ein Röntgen, MRT, Szintigrafie, etc. durchgeführt?

nein ja, von folgenden Ärzten: _____

Hat der/die Klient*in eigene Fotos von seinem Körper unmittelbar nach der Folter? nein ja

Psychische Folterfolgen

Aktuelle Behandlung: nein ja, bei: _____

Atteste liegen vor: nein ja, von folgenden Professionellen: _____

Diagnosen: _____

Folgende Symptome könnten die Begutachtung erschweren: _____

Soziale Folterfolgen: _____

Zu den Untersuchungen

Der Klient ist bereits über die **rechtsmedizinische** Untersuchung informiert & einverstanden: nein ja
Geschlecht des Untersucher*in: egal nur weiblich möglich nur männlich

Der Klient ist bereits über die **psychodiagnostische** Untersuchung informiert & einverstanden: nein ja
Geschlecht des Untersucher*in: egal nur weiblich möglich nur männlich

Bezüglich einer Terminvereinbarung: Sind Fristen zu beachten? _____

Es besteht keine akute Suizidalität bzw. der/die Klient*in ist ausreichend von Suizidalität distanzierbar.

nein ja ja, aber Zustand kritisch, im Krisenfall kann während / nach der RM-Untersuchung kann folgende Person angerufen werden: _____

Welche Sprachmittler*in ist geeignet?

Sprache(n): _____ Geschlecht der Sprachmittler/in: _____

Am besten eine konkrete Person sowie Alternativen: _____

2



INTERDISziplinär:
Folterfolgen erkennen und versorgen



Dieses Projekt wird aus Mitteln des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds gefördert

2. Empfehlungen zur Bedarfsklärung

- **Bedarfsklärungsgespräch in angemessenem Setting**
 - Zeit
 - Geschützt
 - Qualifizierte Sprachmittlung
 - Freundliche Atmosphäre
- **Durch: Erfahrene Sozialarbeitenden, Psycholog*innen oder Ärzt*innen.**
 - Besteht bereits Therapie? Dann durch diese Fachkraft
- **Exploration ist anstrengend:**
 - Sensibler Umgang
 - Sorgfältige Aufklärung
 - Informed consent
- **Identifikation weiterer Bedarfe, insbesondere**
 - Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung



1

Erkennen

2

Bedarfsklärung

3 Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung

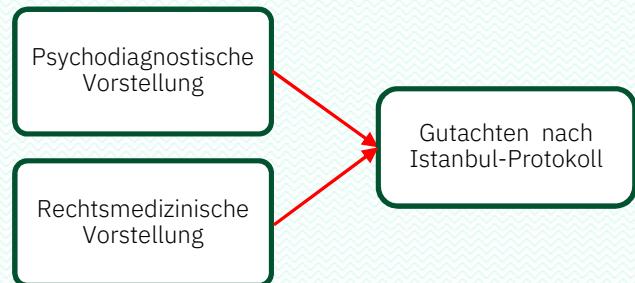


Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung

1. Case Managerin vereinbart Termine und bespricht den Fall vor
2. Psychodiagnostische Vorstellung & Beurteilung
3. Rechtsmedizinische Vorstellung & Beurteilung

Es entstehen zwei Dokumente

- aufeinander bezogen, z.B. mit gemeinsamer Präambel
- erst die interdisziplinären Perspektive ermöglicht die Sachverhaltsaufklärung



Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung

1. **Case Managerin vereinbart Termine und bespricht den Fall vor**
 2. **Psychodiagnostische Vorstellung & Beurteilung**
 3. **Rechtsmedizinische Vorstellung & Beurteilung**
- Bedarfserhebungsbogen sowie ermittelten Informationen werden mit Einverständnis des/der Klient*in übermittelt

Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung

1. Case Managerin vereinbart Termine und bespricht den Fall vor
2. Psychodiagnostische Vorstellung & Beurteilung
3. Rechtsmedizinische Vorstellung & Beurteilung

- Fokus: psychische Folterfolgen
- Anamnese und Beurteilung analog zu SBPM-Standards
- PSZ bzw. niedergelassene Kolleg*in (ärztl. oder psychologische Psychotherapeut*in/ Psychiater*in/ Psychosomatiker*in)
- Fallbesprechung mit Case Manager*in und/oder Rechtsmedizin



Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung

1. Case Managerin vereinbart Termine und bespricht den Fall vor
2. Psychodiagnostische Vorstellung & Beurteilung
3. Rechtsmedizinische Vorstellung & Beurteilung

- Fokus: körperliche Folterfolgen
- Auf physische Gewalt fokussierte Anamnese
- Körperliche Untersuchung
- Bei Bedarf: Weitervermittlung an Kolleg*innen im Uniklinikum
- Fallbesprechung & Austausch über Gutachtenerstellung und weitere Versorgungsbedarfe



3. Empfehlungen zur Interdisziplinären Sachverhaltsaufklärung

- **Austausch grundlegender Informationen**
 - Voraussetzung: Einwilligung Klient*in
 - Fokussierte Arbeit der Gutachter*innen möglich
 - Vermeidung von Doppel-/Mehrfachbelastung
- **Dokumentation psychischer Folterfolgen**
 - Psychotraumatologisch erfahrene*r psychologische*r oder psychiatrische*r Psychotherapeut*in / Psychiater*in / Psychosomatiker*in
 - Vorgaben des SBPM-Curriculums beachten
- **Dokumentation körperlicher Folterfolgen**
 - Rechtsmediziner*in
 - Empfehlungen von Banaschak et al. (2014) beachten
- **Ggf. Hinzuziehen weiterer medizinischer Fachdiziplinen**
 - Weitere Erkenntnisse hinsichtlich Folter
 - Zugang zu Diagnostik und Therapie
- **Gutachten sollten sich aufeinander beziehen**
 - gemeinsame Präambel
 - Betonung der übergeordneten Fragestellung gemäß Istanbul-Protokoll

Erkennen

1

Bedarfsklärung

2

3 Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung

Rehabilitation

4



Rehabilitation =
Ganzheitliche Versorgung von Folterüberlebenden



Fallbeispiel Rehabilitation

Ein Folterüberlebender aus Syrien mit unterschiedlichen Bedarfen:

Psychotherapeutisch

- Starke, beeinträchtigende psychische Belastung
- Aktive Vermittlung zu Psychotherapeut*in
 - Sprachmittlung
 - Beratung zur Kontaktherstellung
 - Beratung zur Kostenübernahme durch das Sozialamt

Medizinisch

- Einschränkungen des Seh- und Hörvermögens
- Terminvereinbarung bei HNO und Augenarzt
- Information zu Hilfen beim Umgang mit Hör- und Sehhilfen

Physiotherapeutisch

- Gelenk- und Rückenschmerze
- Orthopäde
- Termin bei Physiotherapeutischer Praxis



Fallbeispiel Rehabilitation

Ein Folterüberlebender aus Syrien mit unterschiedlichen Bedarfen:

Rechtlich

- Kontaktaufnahme Rechtsanwalt oder Flüchtlingsberatungsstelle

Sozial

- Schulden wegen Fahrtkosten zum Arzt
- Vermittlung zu einer Beratungsstelle
- Beantragung eines Schwerbehindertenausweises
- Evtl. Schuldnerberatung

Familiär

- Belastung führt zu Konflikte in der Familie
- Kinder haben Schwierigkeiten in der Schule
- Kontaktaufnahme zum Jugendamt (Hilfen zur Erziehung)



Herausforderungen bei der Vermittlung zu Rehabilitation

- vorhandene **Angebote sind nicht ausreichend**
- es gibt **viele Barrieren**:
 - fehlende Sprachmittlung
 - mangelnde transkulturelle Öffnung
 - mangelnde Expertise bezüglich Folterfolgen
 - es werden keine Atteste ausgestellt
- z.T. **eingeschränkte Leistungsansprüche** für Asylbewerber*innen und Geduldete bei Gesundheitsleistungen, Eingliederungshilfen, Teilhabe am Arbeitsleben etc.

Hilfreich: Netzwerke, Sensibilität fürs Thema, Schulungen, Verfügbarkeit von Sprachmittlung, interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die Expertise der Case Managerinnen bei der Vermittlung zentral, die Rehabilitation an sich bleibt Aufgabe der Regelversorgung.

4. Empfehlungen zur Rehabilitation

- Überlebende von Folter benötigen ganzheitliche Rehabilitation
- Deutschland ist durch die UN CAT verpflichtet, diese möglichst vollständig zu gewährleisten
 - Orientierung am [Global Indicator Framework](#) sowie am [General Comment No. 3 zur UNCAT](#).
- Rehabilitation ist Aufgabe der Regelversorgung
 - ist entsprechend zu qualifizieren
- Versorgungsangebot dringend ausbauen
- Case Manager*innen sollten Vermittlung in Regelversorgung aktiv unterstützen
 - um Schwierigkeiten beim Zugang für Klient*innen zu reduzieren
 - Vorgespräche mit aufnehmenden Institutionen
- Mängel auf allen politischen Ebenen adressieren
 - z.B. fehlende qualifizierte Sprachmittlung, unklare Zuständigkeiten etc.

Nach dem Projekt - Wie kann es weitergehen?

Außerhalb von Projekten: Zuständigkeit und Finanzierung unklar

- Arbeit im in:Fo-Projekt konnte nur aufgrund von Projekt-Finanzierung (AMIF) durchgeführt werden
- Projektunabhängige Zuständigkeit für die Bereiche des Versorgungspfades
 1. Screening: Aufnahmesystem, Gesundheitssystem
 2. Bedarfsklärung, Case-Management: PSZs in NRW, niedergelassene Therapeut*innen, Institutsambulanzen, Fachberatungsstellen, Verfahrensberatungsstellen
 3. Interdisziplinäre Sachverhaltsaufklärung: unklar
 4. Rehabilitation: Gesundheitsversorgungssystem
- PSZs sind verfügbar, können aber nur einen Teil des Bedarfs von 2.-4. decken; keine Strukturfinanzierung
- Rechtsmedizin & geschulte Gutachter*innen können 3. leisten, hierfür aber keine Finanzierung

3 | Ihr Statement

Bitte bis 03.06. per Mail an wolf@psz-duesseldorf.de



Ihre Perspektive

Lassen Sie uns in den Austausch treten!

- **Was ist Ihr Arbeitsbereich?**
 - An welchen Stellen im Versorgungspfad treffen Sie auf Folterüberlebende?
- **Wie gestalten Sie die Versorgung von Menschen mit Foltererfahrungen innerhalb Ihrer Institution?**
 - Was läuft gut?
 - Was sind Herausforderungen?
- **Sind diese Empfehlungen verständlich und anwendbar für Ihren Bereich?**
 - Was ist nicht umsetzbar?
 - Was bräuchten Sie, damit Sie dies umsetzen könnten?
- **Könnten die Empfehlungen Ihre Zusammenarbeit mit anderen Professionellen erleichtern?**
- **Wo sehen Sie in der praktischen Umsetzung der Empfehlungen Schwierigkeiten und Hindernisse?**
- **Haben Sie weitere Anregungen zu den Empfehlungen?**



www.folterfolgen-erkennen.de

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

