

13. Jahrestagung der DGBS e.V., Stadthalle Greifswald

## Abschlussveranstaltung

# Bipolare Störung und Migration



**DGBS**

Deutsche Gesellschaft für  
Bipolare Störungen e.V.

**Prof. Dr. Hans-Jörg Assion**

LWL-Klinik Dortmund

Prävention – Psychiatrie – Psychotherapie –  
Psychosomatische Medizin - Rehabilitation

## Übersicht – 7 Fragen zum Thema Migration

- **Wie hoch ist die Zahl der Migranten in Deutschland?**
- **Woher kommen die Migranten?**
- **Warum hat der Faktor Migration in der klinischen Versorgung Bedeutung?**
- **Wie können sich Kliniken kultursensibel ausrichten?**
- **Welche aktuellen Forschungsergebnisse gibt es zu „Bipolar und Migration“?**
- **Deutschlernen? Ein Fernseh-Beispiel über Vorurteile.**
- **Was nehmen Sie als „take-home-Botschaft“ mit nach Hause?**

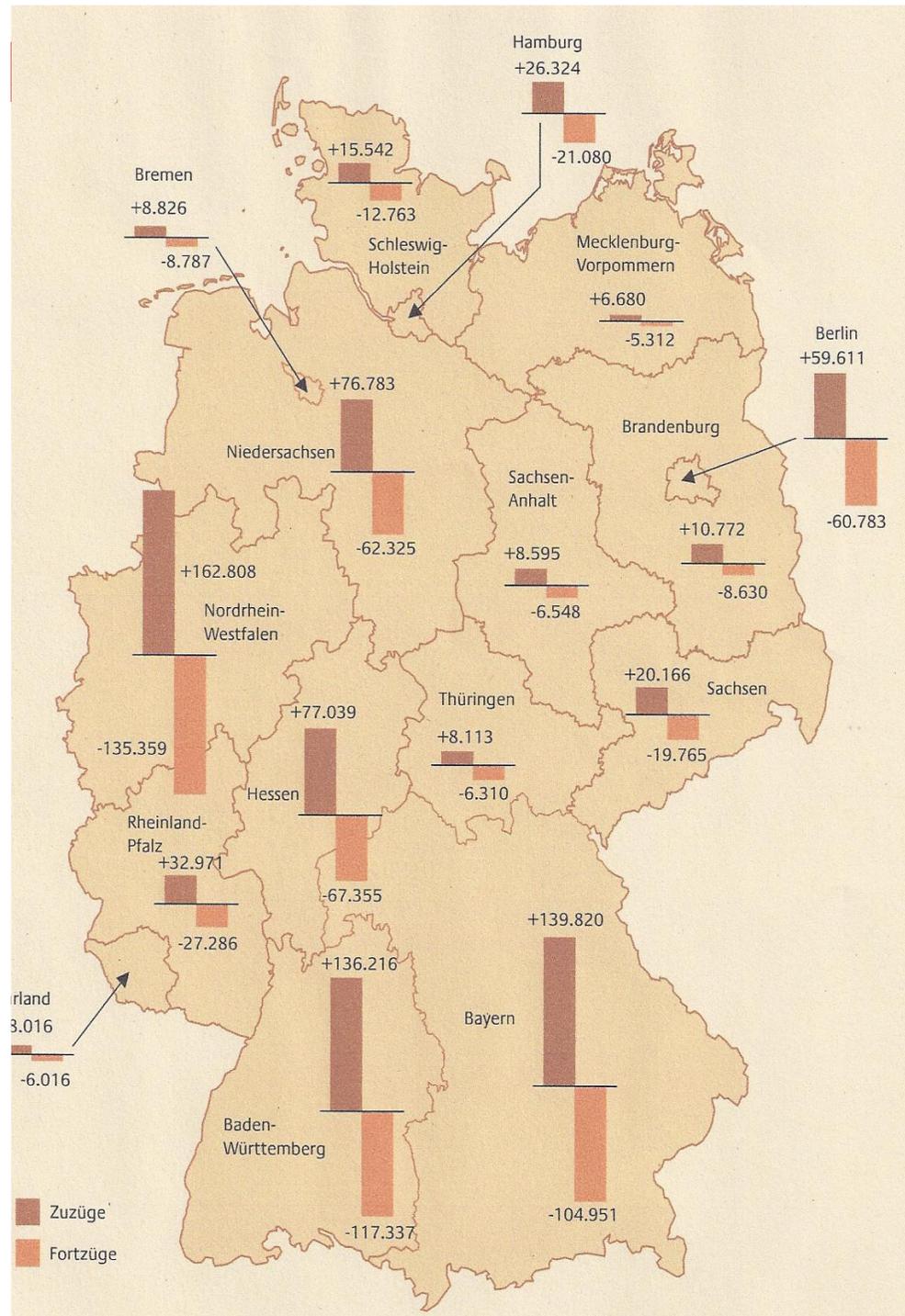
## Anzahl der Migranten und Gründe für Migration

19% der Bevölkerung haben einen sog. Migrationshintergrund, das sind knapp 16 Millionen Menschen:

- Arbeitsmigranten aus Anwerbeländern
- (Spät)Aussiedler
- Asylsuchende und anerkannte Asylverfahren
- Kriegsflüchtlinge und Vertriebene
- Kinder aus binationalen Ehen

## Wieviele Migranten gibt es in Deutschland?

### Zu- und Fortzüge im Jahr 2010

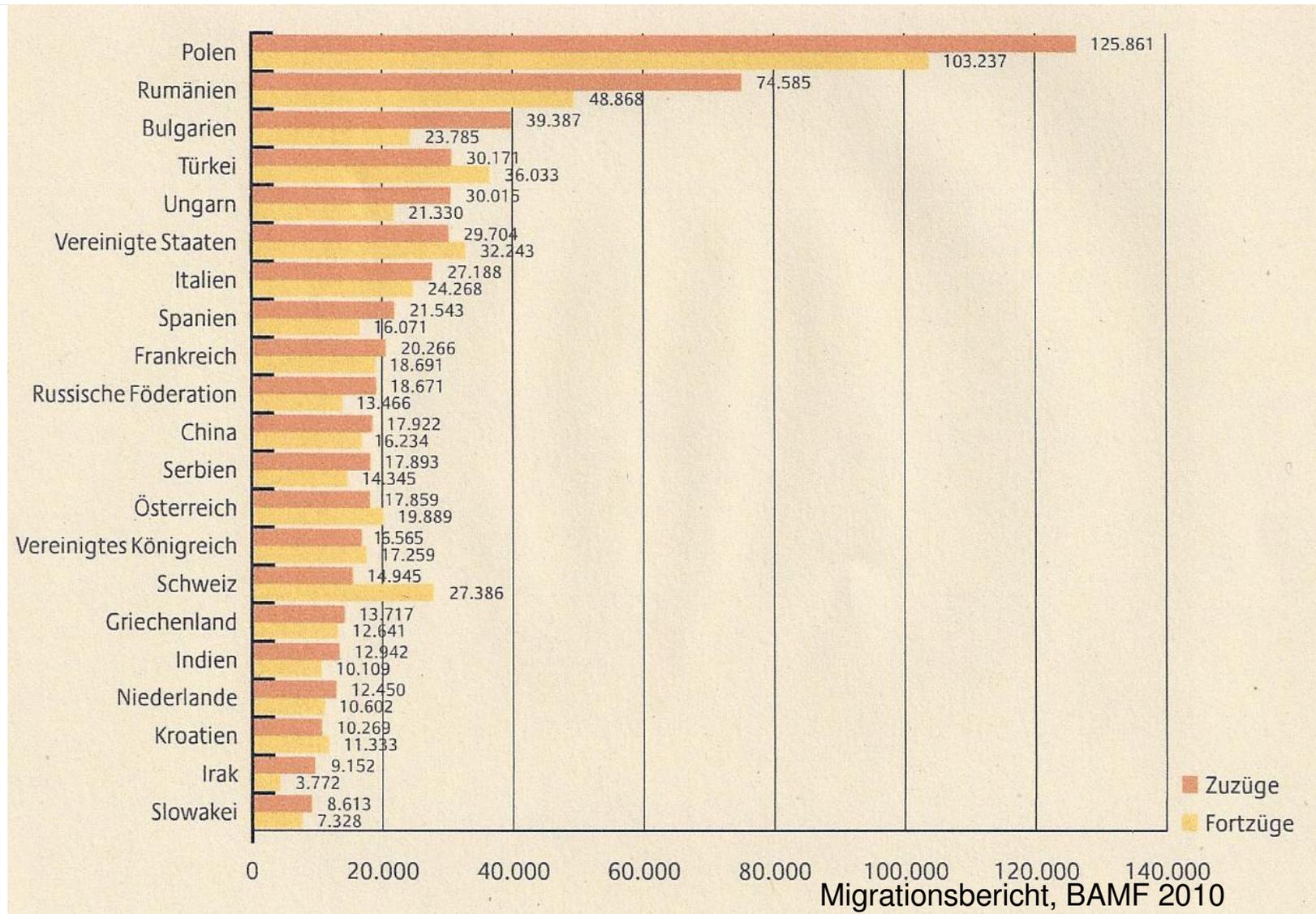


NRW hat die meisten Zuzüge.

Das Zuwanderungssaldo ist in Bayern am größten!

Mecklenburg-Vorpommern hat die geringste Zuwanderung.

# Zu- und Fortzüge im Jahr 2010 Herkunfts- und Zielländer



## Migration als Moderator-Variable im klinischen Alltag

- Missverständnisse im Klinikalltag
- Sprachbarrieren
- Kulturell bedingte andere Ausdruckformen
- Fehldiagnosen
- Mehrfachuntersuchungen
- Kostensteigerung
- Patientenunzufriedenheit
- Mangelnde oder andere Inanspruchnahme

## Migration als Moderator-Variable im klinischen Alltag

### Beispiel aus dem Tagesgeschäft

Die **aus Marokko** stammende, in Deutschland aufgewachsene **Muslima** wird in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Dort wird sie vom **Aufnahmearzt** gesehen. Sie spricht unzusammenhängend und wirkt dadurch verwirrt.

Diagnose: **V.a. schizophrene Störung**

Nach dem Therapeutenwechsel zu einer **Therapeutin** wird rasch deutlich, dass die Patientin **keine psychische Störung** hat, sondern sich in einer sozialen Notlage befindet. Sie wurde von ihrem Ehemann vergewaltigt und bewusstlos geschlagen

Sie habe das gegenüber einem Mann als Therapeuten nicht berichten wollen.

## Kulturkompetenz in Kliniken

- Einsatz von Dolmetschern bei der klinischen Versorgung
- Ernennung eines Migrationsbeauftragten (z.B. IB)
- Aufbau einer Migrationsambulanz
- Fortbildungen zum Thema für Ärzte, Pflegepersonal und therapeutisches Personal
- Vorhalten von Flyern in verschiedenen Sprachen (z.B. türkisch, russisch, englisch, etc.)
- Gruppenangebote für Menschen mit Migrationshintergrund
- Klinikleitsystem in mehreren Sprachen
- Zusammenarbeit mit gemeindenahen, kulturoffenen Einrichtungen

## Forschungsergebnisse zu Bipolar und Migration

- Multizentrische, internationale Studien zur Prävalenz und den Charakteristiken von bipolarer Störung:

- **BRIDGE Studie**

- Angst J, Azorin JM, Bowden CL et al.

- Arch Gen Psychiatry 2011; 68: 791-798

- 5635 Patienten mit depressiver Episode;

- 18 Länder: Europa, Nord-Afrika, Asien

- 903 mit bipolarer Störung; 2647 bipolar „specific criteria“

- **WAVE-bd study**

- Vieta E, Blasco-Colmenares E, Medina E, et al.

- BMC Psychiatry 2011

- Österreich, Belgien, Frankreich Deutschland, Portugal,

- Rumänien, Türkei Ukraine, Venezuela

## Forschungsergebnisse zu Bipolar und Migration

### Transkulturelle Validität der „Hypomanie Checkliste-32“ (HCL-32)

- Studie basiert auf Daten aus der BRIDGE-Studie
- 3 Items waren im kulturellen Vergleich variabel
- Ergebnis: HCL-32 ist kulturübergreifend stabil
  
- Instrument ist geeignet, um nicht erkannte Bipolarität bei Depressiven zu erkennen, unabhängig vom kulturellen Kontext.

## Filmbeispiel „Vorurteil“: Migration und deutsche Sprache



## Zusammenfassung

- Menschen mit Migrationserfahrung sind in unserer Gesellschaft häufig.
- Anderer kultureller Hintergrund und mangelndes Sprachvermögen stellen ein Hemmnis für die Behandlung in der Regelversorgung dar.
- Anderes Ausdrucksverhalten, Fehlannahmen und Fehldiagnosen geben Anlass, dass zu vermeiden.



Für die Menschen. Für Westfalen Lippe.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit –  
gute Fahrt nach Hause!**