

## Projektpräsentation: „Brückenbauer:innen für die psychische Gesundheit von Geflüchteten“

**(Kurz) „Brückenbauer:innen und Trauma“ (BBT)**

Ein Projekt von NCBI Schweiz und dem Kompetenzzentrum für Trauma & Migration

**Projektleitung:** Dr. med. Fana Asefaw (Kinder- und Jugendpsychiaterin, Chefärztin IPW), Ron Halbright, Madleina Brunner Thiam

**Koordination:** Soraya Cruz Christodoulou (076 748 16 32), Kanchana Chandran (078 964 89 94)

**BBT - Forum SELF 2023**

# Ablauf

---

- Begrüssung und Vorstellung
- Projektinformationen
- Begegnung mit Brückenbauer:innen/ Fallbeispiele
- Evaluationsergebnisse → Gesundheitsförderung Schweiz (Evaluation)  
- *Ergebnisse der ersten 2 Jahre Pilotphase*
- Selbstmanagement-Förderung bei psychisch belasteten Geflüchteten
- Impulse für die Praxis durch den Brückenbauer:innen-Ansatz
- Fragen?

# Vorstellung

---

## **Ron Halbright**

- Sozialer und administrativer Projekt-Ko-Leiter, Gründer NCBI Schweiz, Pädagoge, Ethnologe

## **Shishai Haile**

- Brückenbauer NCBI (Tigrinya), Migrationsfachperson, Kulturvermittler

# Projektinformationen

## Brückenbauer:innen und Trauma



# Zusammenarbeit Gesundheitsförderung Schweiz

---

## Nationales Demonstrationsprojekt (Pilotprojekt 2020-2022) mit Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz (PGV) abgeschlossen:

- Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024  
→ Psychische Gesundheit (z.B. PTBS) → Rolle von Sucht
- Kooperation zwischen **Soziointegration** (Brückenbauer:innen) und **Psychiatrie**
- Begleitung von mind. 60 Fällen (bis 2022)
  - ca. 10-40 Stunden für Brückenbauer:in pro Klient:in
  - Kanton Zürich und angrenzende Kantone (**AG**, SH, TG, **SG**, GL, **SZ**, SO, ZG), auch BE, AR
  - Therapeutische Behandlung: Krankenversicherung
  - Wer bezahlt soziointegrative Leistungen (Brückenbauer:innen)?  
Hybride (gemischte) Finanzierung: Sozialhilfe, KESB, Kantone usw.
- Positive Evaluation → zweijähriges Folgemandat bis Ende 2025

# Ausweitung auf St. Gallen und Schwyz

---

## Staatssekretariat für Migration SEM

- Programm «*Stabilisierung und Ressourcenaktivierung von Personen mit besonderen Bedürfnissen*» (kurz: «Programm R»)
  - Finanzierung durch Bund und Kanton  
**(kostenlos für fallführende Stellen - Gemeinden)**
  - Erkenntnisse fliessen in das KIP ein
- Rekrutierung und Weiterbildung im Juli 2023 abgeschlossen
  - 30 neue Brückenbauer:innen inkl. Ukrainische Brückenbauer:innen
- Dauer des Angebots in **St. Gallen und Schwyz – bis ca. Ende 2024**

# Neue Partnerschaften

---

Projektleiterin **Frau Dr. med. Fana Asefaw**

- Seit 1. September 2023

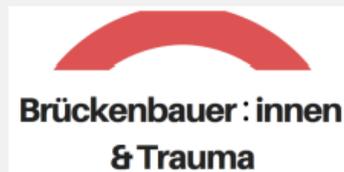
Chefärztin **Integrierte Psychiatrie Winterthur IPW**

Psychiatrie für Jugendliche und junge Erwachsene

→ *Neue Entwicklung für das Projekt „Brückenbauer:innen und Trauma“*



# Aktuelle Übersicht der Fälle



- 84 laufende und abgeschlossene Fälle
- 31 Fälle in Abklärung
- Laufend neue Anfragen

Zürich	Aargau	Solothurn	Bern	St. Gallen	Thurgau	Schwyz	Appenzell Ausserrhoden
45	13	1	3	11	3	1	1

Dazu kommen:

71 Familienmitglieder

- Kinder, Eltern
- Ehepartner:innen
- Geschwister

→ **Insgesamt 155 Personen in Behandlung**

Fallführende Stellen:

41 Kooperationen

Beispiele für fallführende Stellen:

- Gemeinden (Sozialhilfe)
- KESB
- Schulen
- IV

# Zielgruppe bekommt Therapie und soziale Unterstützung

---

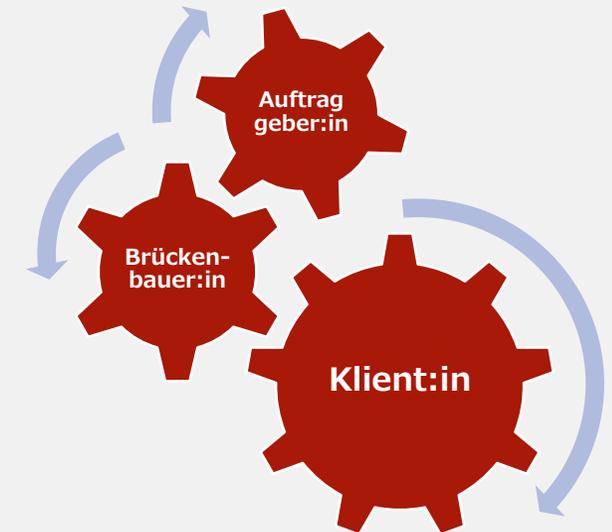
→ Geflüchtete mit psychischen UND soziointegrativen Belastungen.

Sprachen: Tigrinya, Arabisch, Dari/Farsi, Kurdisch, Somali, Tamilisch, Ukrainisch, Russisch, Türkisch, Deutsch, Englisch

- Einzelpersonen und Familien
- Ausnahmsweise auch nicht geflüchtete Migrant:innen, je nach Kanton
- stark psychisch belastet, unterversorgt durch das Gesundheitssystem
- kulturelle und strukturelle Hindernisse
- Integrationsprobleme ↔ psychische Probleme
- brauchen kulturell, sozial und medizinisch gerechte Unterstützung → Therapie und Brückenbauer:innen

# Rolle der Brückenbauer:innen

# Unterschied Dolmetschen und Brückenbauer:innen Zusammenarbeit



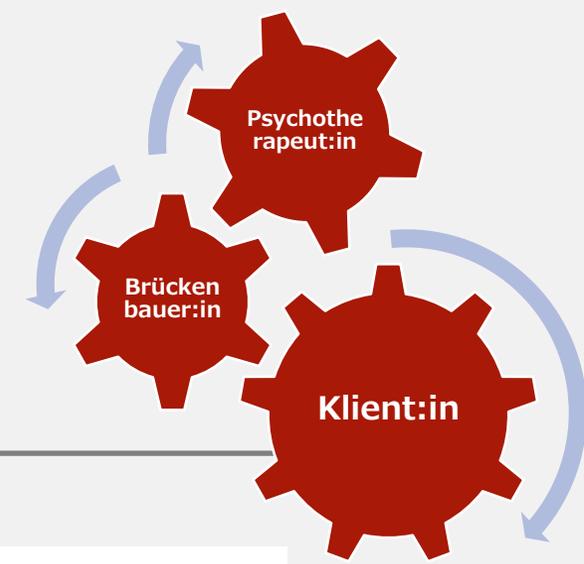
# Die Brückenbauer:innen leisten in den folgenden Bereichen Unterstützung

---

Selbstmanagement in folgenden Bereichen fördern:

- **Alltagswissen** über das Leben in der Schweiz
- **Kulturelle Unterschiede** Schweiz – Herkunftsland
- **Orientierungswissen**: Ziele für das Leben in der Schweiz → Wie kommt man vorwärts?
- Wissen über den **Arbeitsmarkt** und das **Bildungswesen** in der Schweiz
- Vermittlung und Unterstützung bei der **Zusammenarbeit mit den Regelstrukturen** (Gemeinde, Arbeitsintegration und andere bestehende Angeboten)
- **Beratung und Motivierung zwecks Selbstmanagement**

# Interdisziplinäre Zusammenarbeit



## Üblich:

Psychotherapeut:in mit professionellen/laien  
Dolmetschenden

Wissen von Dolmetschenden nur teilweise gefragt

Begrenzte Zeit von Psychotherapeuten:innen

## Neu:

Kooperation Psychotherapeut:in und Brückenbauer:in  
mit fallführender Stelle (Sozialdienst...)

Hauptverantwortung Psychotherapeut:in

Verantwortung Brückenbauer:in: Fachperson  
Soziointegration und Kultur

# Warum Brückenbauer:innen?

Die Integration ist

für manche  
Geflüchtete/Migrierte  
besonders  
herausfordernd

Kulturvermittlung  
reicht nicht aus

Fachpersonen  
haben wenig Zeit

Engagierte,  
integrierte  
Landsleute sind  
eine wichtige  
Ressource

Es gibt kulturelle  
Missverständnisse

Burn-out für  
engagierte  
Landsleute  
vermeiden

Psychologische  
Probleme sind  
verbreitet

Weiterbildung,  
klare Rollen,  
Unterstützung,  
Team, Entlohnung



**Erfahrung zeigt: Brückenbauer:innen-  
Ansatz ist erfolgreich**

# Aufgaben Brückenbauer:innen

---

- Erhalt Aufträge von FFS und Psychotherapeut:in mit **spezifischen Zielen**
- Manchmal übersetzen, aber meistens **selbständig Aufträge** durchführen
- Aufträge: **Beratung und Begleitung von Klient:innen aus der eigenen Kultur bzw. Sprachgruppe in Partnerschaft mit Therapeut:in**
- Unterstützung durch NCBI-Sozialarbeiterin nach Bedarf
- Teilnahme an **Weiterbildungen, Qualitätssicherung**
- Regelmässige **Berichterstattung**
- **Ethik-Kodex** (Vertraulichkeit, Abgrenzung, Zuverlässigkeit usw.)

# Mögliche Ziele von Brückenbauer:innen-Einsätzen

---

Unterstützung/Triage  
bei vertieften  
Problemstellungen

Aufträge der  
Psychotherapeut:in  
(Kooperation,  
Compliance) umsetzen

Sprachkurssuche und  
Motivation

Schwierigkeiten in und  
mit der Schule

Schlichten mit  
Gemeinden,  
Vermieter:innen oder  
andere Stellen

Privat- oder  
Familienangelegenheiten,  
Erziehungsfragen

Aktivierung,  
Gesprächsführung,  
Stabilisieren,  
Realitätsorientierung

Dokumente und Briefe  
erklären

# Fragen an Brückenbauer:innen

---

Wie gehst du während der Begleitung mit Nähe und Distanz um?

Was ist als Brückenbauer:in anders, als wenn du dolmetschst?

Was sind die Herausforderungen und Erfolgszeichen bei der Begleitung?

# 1. Fallbeispiel

- Familie mit 5 Kindern  
→ 4 Kinder in der CH geboren
- Über 17 Jahre in der CH
- Integrations- und Informationsmangel
- Kinder wurden 2x fremd platziert
- Kein Kontakt zu Einheimischen
- Religion und Aberglaube
- Mangelndes Vertrauen in das System  
(Sozialdienst, Schule)
- Vater 3 Monate im Gefängnis
- Kooperation mit dem Beistand: mit  
Vorurteilen behaftet, unverständliche  
Kommunikation

Ausgangslage

Psychiater:in

- Getrennte Sprechstunden
- Traumatherapie
- Ohne Dolmetscher:in
- Empfehlung BB Trauma

- Integrationshilfen
- Arbeitsintegration
- Keine Vorurteile
- Interdisziplinäre  
Zusammenarbeit (Schule,  
Sozialdienst, Hausarzt)
- Beistandswechsel
- Brückenbauer:in als  
Bezugsperson
- Kinder wieder in die Familie  
eingegliedert

Psychiater:in &  
Brückenbauer:in

## 2. Fallbeispiel

- Mann seit 2013 in der CH
- Familiennachzug
- Fehlende Informationen  
→ Aufenthaltsstatus, System
- Arbeitsintegration
- Stationäre Einweisung (2 Monate)
- Misstrauisch gegenüber dem System → Ohnmachtsgefühle
- Unverarbeitete Traumata (Folter, in Haft, Vergewaltigung)
- Rel

Ausgangslage

Psychiater:in

- Mehrere Sprechstunden bei vers. Therapeut:innen
- Mit Dolmetscher:in
- Traumatherapie
- Empfehlung BB Trauma

- Integrationshilfen
- Festanstellung
- Familiennachzug
- Brückenbauer als Bezugsperson

Psychiater:in &  
Brückenbauer:in

# Aufgaben des Brückenbauers

---

- **Vertrauen** gewinnen  
Braucht **Zeit und Geduld**
- Regelmässige niederschwellige Besuche zu Hause
- Regelmässiger telefonischer Kontakt
- **Gut zuhören, ernst nehmen**
- Keine Vorurteile
- Stabilisierung
- Integration: Verschiedene Wege aufzeigen, **klar und nachvollziehbar**, offene Fragen klären  
→ Erziehungssystem, Religion, Routinen, Ernährung und Freizeitaktivitäten
- Austausch mit den involvierten Fachpersonen → **gegenseitiges Verständnis fördern**

# Aufgaben des Brückenbauers

---

- Begleitung zu verschiedenen Terminen, bspw. zu Arzt /Ärztin oder Sozialdienst  
→Aufzeigen, weshalb es wichtig ist die **Termine wahr- und ernst zu nehmen**
- Empathie und Sympathie → Mensch als Mensch betrachten → Auf **Augenhöhe**
- **Klare und zielführende** Vermittlung von Informationen
- **Sensibilisierung** bzgl. den Unterschieden der div. Aufenthaltsstatus
- Unterstützung in der Arbeitsintegration → Festanstellung → Familiennachzug
- Bzgl. Therapie: Dolmetscherdienst reichte nicht aus → fehlendes Vertrauen  
→ durch Brückenbauer: Bezugsperson, **kultursensibler Wissenstransfer**, Lösungsorientiert
- Motivation steigern, Ressourcen aktivieren, **befähigen** und begleiten
- **Aufklären von Missverständnisse** (Bsp: „wenn der Sozialdienst will“ oder „mich mag, dann klappt alles“)

# Gemeinsamkeiten der Fallbeispielen

---

- **Informationsmangel bei Ankunft** in der Schweiz:
  - «Wenn ich diese Informationen zu Beginn erhalten hätte, wäre ich schneller an mein Ziel gekommen.»
  - «So hätten wir auch unseren Beitrag in die Gesellschaft leisten können.»
- Verursachte **hohe Kosten (Fremdplatzierung und stationären Aufenthalt)**
- **Unverarbeitete Traumata:**
  - «Es wäre einfacher gewesen, wenn ich von Anfang offen über meine Erlebnisse auf Muttersprache sprechen konnte.»
- **Selbstbewusstsein** fördern
- Thema **Religion**
- **Eigeninitiative aktivieren** („Ich warte auf Befehle“ → Bsp.: Man äussert seine Gefühle wie „ich habe Hunger“ nicht, sondern wartet auf → „Lasst uns essen!“)

# Ergebnisse der ersten 2 Jahre - Pilotprojekt (Evaluation für GFCH)

---

Anhand der statistischen Auswertungen der Vorher-/Nachher-Fragebogen lässt sich festhalten:

- Die **Methodik** des Projekts hat eine positive Wirkung auf verschiedene Dimensionen der psychischen Gesundheit.
- Signifikante Effekte zeigen sich in der Zunahme des **Wohlbefindens**, der **gesundheitlichen Kompetenz**, der **Orientierung im Alltag** als auch der **Integrationsbereitschaft**.
- Auch die Orientierung (Perspektive Klient:innen) bzw. die **Autonomie** (Perspektive der anderen drei Gruppen) hat sich im Zeitverlauf laut allen Befragten Gruppen signifikant verbessert.

# Ergebnisse der ersten 2 Jahre - Pilotprojekt (Evaluation für GFCH)

---

- Die befragten Gruppen berichten überwiegend gute Outcomes (Klient:innen: Gesundheit, Integrationsbereitschaft, Selbstmanagement u.a.; Brückenbauer:innen: Fertigkeiten, Gesundheitskompetenz u.a.) durch die Teilnahme am Projekt.
- In den Ergebnissen wird deutlich, dass ein hohes Potential in der Methodik einer **Zusammenarbeit von Psychotherapie und Soziointegration** gesehen wird.
- Zu beachten sind Herausforderungen, die die strukturellen Bedingungen, die nicht standardisierte Finanzierung der Einzelfälle und das Finden einer nachhaltigen Finanzierung des Projekts beinhalten.

# Erfolgsfaktoren

---

- Die Beziehung zwischen Klient:innen und Brückenbauer:in
- Mehrdimensionale Rolle der Brückenbauer:in
- Zusammenarbeit aller involvierten Fachpersonen
- Kompetente Beratung und Begleitung der Brückenbauer:innen

# Hindernisse

---

- Fehlende Compliance und Kooperationsbereitschaft der Klient:innen
- Mangelndes Vertrauen in die hiesige Gesundheitsversorgung
- Administrative und institutionelle Hürden
- Schwere Traumatisierungen
- Finanzierung der Brückenbauer:innen

# Evaluation: Empfehlungen (1)

---

**Ausbau des Angebots.** Diese Methodik ist wirksam, kosteneffizient, skalierbar und kann massgeschneidert für eine breite Zielgruppe von psychisch belasteten Geflüchteten mit soziointegrativen Herausforderungen angewendet werden. Ausserdem hat es die schnelle Ressourcenmobilisierung der Betroffenen zum Ziel und verfolgt einen salutogenetischen Ansatz.

**Sensibilisierung von fallführenden und weiteren Fachstellen.** Die untersuchte Methodik fruchtet eher, wenn fallführende Stellen sowie Asylbetreuung, Integrationsangebote u.a. nicht lange zuwarten, bis sie Betroffene anmelden. Diese Stellen sollen deshalb für das Thema sensibilisiert und über bestehende Angebote informiert werden, damit Klient:innen angemeldet werden, bevor sie schwer belastet sind.

**Klärung einer nachhaltigen Finanzierung.** Gemäss der Handlungsempfehlungen des Policy Briefs des Stakeholder Dialogs (ZHAW) bedarf es eines hybriden Finanzierungsmodells mit Mitwirkung von Kantonen und dem Bund.

## Evaluation: Empfehlungen (2)

---

**Nutzen der Ressourcen von Brückenbauer:innen.** Die Erfahrungen und Kompetenzen der Brückenbauer:innen haben sich als entscheidender Erfolgsfaktor für das Projekt erwiesen und sollen vermehrt für die Unterstützung psychisch belasteter Geflüchteter eingesetzt werden.

**Kooperation und Triage der bestehenden Projekte.** Es braucht eine Triage von Betroffenen zwischen den verfügbaren Angeboten. Abgrenzungen müssen herausgearbeitet und Synergien genutzt werden.

**Definition der Zielgruppe.** Für die weitere Projektphase muss herausgearbeitet werden, welche Fälle für dieses ambulante und psychosoziale Angebot geeignet bzw. überfordernd sind.

**Reduktion von postmigrantischen Belastungsfaktoren.** Auf politischer Ebene müssen strukturelle Barrieren in der Versorgung psychisch belasteter Geflüchteter erkannt und abgebaut werden.

# **Selbstmanagement- Förderung bei psychisch belasteten Geflüchteten**

# Was Geflüchtete mitbringen und was sie sich vorgestellt haben...

Jugendliches Alter, Initiative,  
Mut, zielorientiert, erfolgreich,  
Lebenskraft, Hoffnung

Träume

Familiennachzug  
Arbeit

Bildung und

besseres Leben

Frieden

Menschenrechte

Erfolgreiche und schnelle Integration

ausleben der eigenen Kultur

# Hintergründe für psychische Erkrankungen bei Geflüchteten

- Asylstatus (unsicherer Aufenthaltsstatus, Angst vor Negativ-Entscheid bzw. Ausschaffung)
- Gefühl des Ausgeliefertseins (Ohnmachtsgefühle)
- Erschwerte Integration
  - Wohnen, Beruf, Spracherwerb, Tagesstruktur
  - Stress mit Familienangehörigen in der Schweiz oder im Heimatland
  - Geldsorgen
  - Viele Paare mit Kindern leben wegen Konflikten getrennt oder auch, um mehr Geld vom Sozialamt zu bekommen
  - abhängig vom Staat
- Diskriminierung, Vorurteile, Stereotypisierung
- Othering
- Unterschiede zwischen den Gemeinden
- Frauen oder Menschen mit besonderen Bedürfnisse werden nicht oder kaum berücksichtigt
  - Fokus mehrheitlich bei den Männern



# Viele Geflüchtete sind der Meinung: Je länger sie in der Schweiz sind, desto kränker fühlen sie sich?!

---

- Immer **mehr Symptome** im Verlauf der Jahre, wenn Integration misslingt: Diskriminierung führt zu psychischer und körperlicher Belastung: «Witterung» (Weathering)
- Versagensängste, Scham- und Schuldgefühle
- Isolation und fehlende Tagesstruktur (oftmals aktives Suchen verboten → warten)
- **Viele Strukturen und Fachpersonen**
  - für verschiedene Integrationsvoraussetzungen zuständig
  - Überforderung für die Geflüchteten
- **Herausforderung Föderalismus** für psychiatrische Behandlung
  - Zuständigkeiten: Asylwesen? Gesundheitswesen? Sozialwesen?

# Von Überaktivismus in die totale Passivität gezwungen?

---

- Geflüchtete wollen als **Handelnde mit Kompetenzen** wahrgenommen werden, nicht als Opfer
- Haben bis zur Ankunft in der Schweiz **alleine überlebt** und konnten verschiedene Länder und Kulturen meistern
- In der Heimat und auf der Flucht meist **gearbeitet**
- Hier **langes Warten** → **erhalten Informationen spät** → **bis es nicht mehr aushaltbar ist**
- Können ihren **Zustand oft nicht selber verbessern** (z.B. Zugang zu Deutschkurs, Arbeitsprogramm oder positiver Asylstatus) und sind oftmals **abhängig von der Gemeinde**
- Oftmals gleich viel Geld oder gar weniger, wenn man arbeitet  
→ Fehlende positive Reize

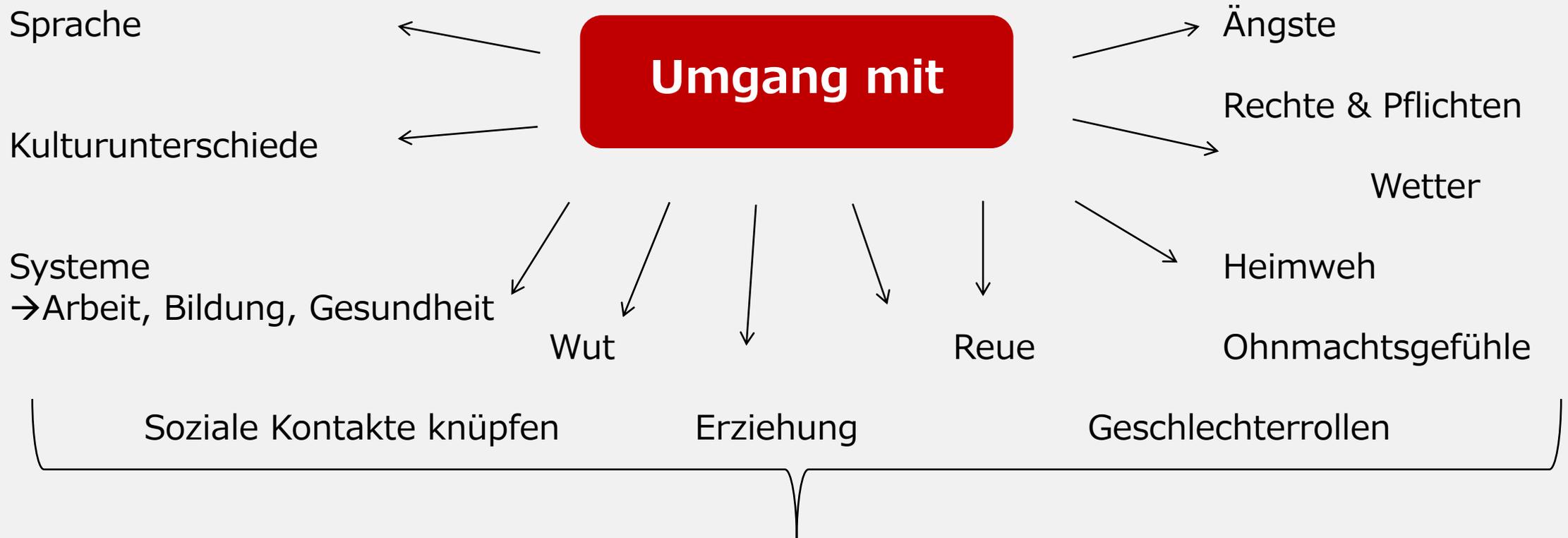
→ **postmigratorische Stressoren**

# Selbstmanagement-Förderung bei psychisch belasteten Geflüchteten

---

- Methoden, um im fremden und neuen Alltag zu überleben
- Psychotherapie genügt oft nicht
  - fehlende transkulturelle Fähigkeiten
  - Herausforderungen bei der Integration
  - Unterdrückungserlebnisse
  - Nachhaltigkeit nicht gegeben

# Selbstmanagement-Förderung bei psychisch belasteten Geflüchteten



→ Unterstützung durch Brückenbauer:innen (gleiche Muttersprache, gleicher Kulturkreis, ähnliche/gleiche Fluchterfahrungen) 36

# Selbstmanagement-Förderung bei psychisch belasteten Geflüchteten

---

**Tagestruktur**

**Spracherwerb**

**Kommunikation  
optimieren**

**Kulturkompetenz**

**Alltagsbewältigung**

**Systemkenntnisse**

**Psychohygiene, -  
edukation**

**Umgang mit  
Behörden, Post,  
Geld**



**Brückenbauer:innen sind Life-Coaches für Geflüchtete**



# **Impulse für die Praxis**

# Impulse für die Praxis durch den Brückenbauer:innen-Ansatz

---

- ✓ Bedürfnisse **ernst** nehmen in der Interaktion mit den involvierten Fachpersonen (Sozialarbeiter:in, Arbeitgeber, Lehrfachperson)
- ✓ Herausforderungen und Missverständnisse **kommunizieren**  
→ Kulturbedingtes dauerndes Ja-Sagen vonseiten der Geflüchteten schädigt Selbstachtung
- ✓ **Kompromisse** finden in beiden Kulturen (z.B. kann eine Erziehungsform in der CH funktionieren aber nicht in Eritrea)

# Impulse für die Praxis durch den Brückenbauer:innen-Ansatz

---

- ✓ **Niederschwellig** soziale Probleme lösen
- ✓ Ziele darstellen mithilfe von **Beispielen**  
→ klare und transparente Informationen
- ✓ Wünsche und Bedürfnisse **konkretisieren** und umsetzen
- ✓ Mensch als Mensch betrachten und nicht als 2. Klassengesellschaft betrachten → Empathie, Sympathie und **auf Augenhöhe**
- **Belastungsfaktoren sinken**
- + **Positive Selbstwirksamkeit steigt**

# Erweiterung Kooperation

---

## **Kooperation mit Sozialdiensten und anderen Stellen (kantonale Finanzierung: SG, SZ, AG)**

- Wir stehen für die Aufnahme von weiteren Fällen bereit
- Infos und Anmeldeformular unter: [www.ncbi.ch/bbtrauma](http://www.ncbi.ch/bbtrauma)
- Kontakt für Anmeldung und unverbindliche Abklärungen: [bbtrauma@ncbi.ch](mailto:bbtrauma@ncbi.ch); 044 721 10 50

## **Kooperation mit Psychotherapeut:innen**

- Psychiater:innen bzw. Psychotherapeut:innen, die beim Projekt mitwirken möchten
- Möglichkeiten zur Mitwirkung
  - Einbringung von eigenen Patient:innen
  - Übernahme von Fällen aus dem Projekt

## **Kooperation mit psychiatrische Kliniken: zuerst IPW**

# Fragen?



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Engagement!**

**Kontakt**

NCBI Schweiz  
Hobelwerkweg 73a  
8404 Winterthur  
[bbtrauma@ncbi.ch](mailto:bbtrauma@ncbi.ch)  
044 721 10 50