



# **Niederschwellige Kurzinterventionen für psychisch belastete Asylsuchende und Flüchtlinge**

**Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit**

Luzern, September 2020

**| Autorinnen**

Franziska Müller

Kristin Thorshaug

Mélanie Stamm

**| INTERFACE Politikstudien**

Forschung Beratung GmbH

Seidenhofstrasse 12

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26

Place de l'Europe 7

CH-1003 Lausanne

Tel +41 (0)21 310 17 90

[www.interface-pol.ch](http://www.interface-pol.ch)

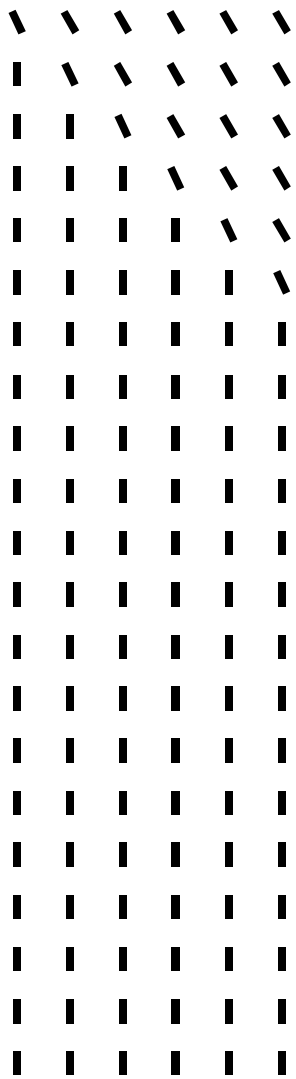
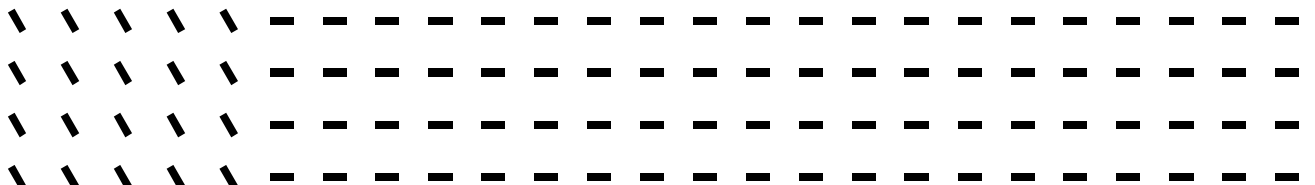
**| Auftraggeber**

Bundesamt für Gesundheit

**| Projektreferenz**

Projektnummer: 19-82

<b>1. Ausgangslage</b>	<b>4</b>
1.1 Ausgangslage	5
1.2 Zielsetzung	6
1.3 Methodisches Vorgehen und Aufbau des Berichts	6
<b>2. Kriterienliste</b>	<b>8</b>
2.1 Kriterienliste	9
<b>3. Bestehende Angebote in der Schweiz</b>	<b>12</b>
3.1 Angebot 1: STARK	13
3.2 Angebot 2: Papilio	16
3.3 Angebot 3: Consultation Psychothérapeutique pour Migrants (CPM)	19
3.4 Angebot 4: PM+ im Rahmen des Projekts STRENGTHS	22
3.5 Angebot 5: E-Mental Health für traumatisierte Geflüchtete	25
3.6 Angebot 6: ComPaxion – Transkulturelles psychosoziales Counseling	29
3.7 Angebot 7: START	33
3.8 Angebot 8: Psy4Asyl	36
3.9 Angebot 9: Femmes-Tische und Männer-Tische	39
3.10 Zusammenfassendes Fazit zu den Kurzinterventionen	42
<b>4. Einschätzungen zur Auswahl von Kurzinterventionen</b>	<b>44</b>
4.1 Übersicht über die Kriterienausprägung der neun Kurzinterventionen	45
4.2 Einschätzungen im Hinblick auf eine Auswahl geeigneter Kurzinterventionen	48
4.3 Schlussbemerkung	49
<b>Anhang</b>	<b>51</b>



## **1. Ausgangslage**

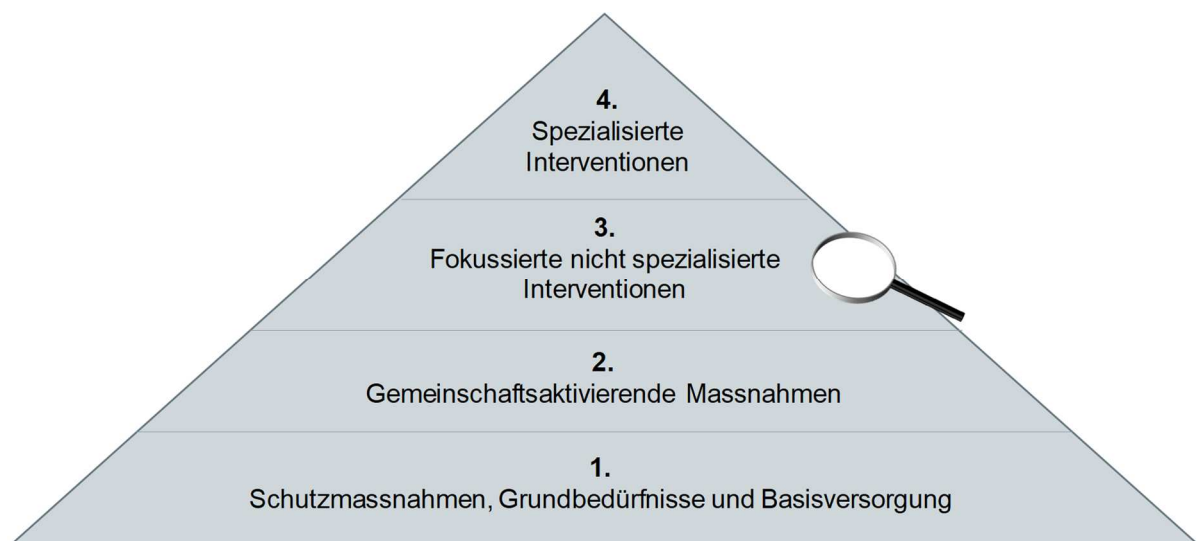
**In diesem Kapitel beschreiben wir die Ausgangslage, die Zielsetzung und das methodische Vorgehen der Studie sowie den Aufbau des Berichts.**

### 1.1 Ausgangslage

Ein erheblicher Anteil der in der Schweiz lebenden Asylsuchenden und Flüchtlingen ist mit psychischen Problemen und Traumatisierung konfrontiert.<sup>1</sup> Dabei bilden die psychisch Erkrankten, die hochspezialisierte psychiatrische Interventionen benötigen, eine Minderheit. Für die Mehrheit der psychisch belasteten Asylsuchenden und Flüchtlingen besteht der Bedarf vor allem darin, Unterstützung zu erhalten, die ihre Ressourcen stärkt und ihnen den Umgang mit psychosozialen Belastungen erleichtert.

Psychosoziale Interventionen sollten dabei so organisiert sein, dass sie in einer abgestuften Weise den unterschiedlichen Bedürfnissen der Asylsuchenden und Flüchtlinge gerecht werden.<sup>2</sup> Interventionen für mentale Gesundheit und psychosoziale Unterstützung lassen sich in vier Stufen unterteilen, die in Darstellung D 1.1 veranschaulicht werden.

**D 1.1: Interventionspyramide für mentale Gesundheit und psychosoziale Unterstützung**



Quelle: Darstellung in Anlehnung an die Interventionspyramide des Inter-Agency Standing Committee (IASC), vgl. Inter-Agency Standing Committee (2008): Mental Health and Psychosocial Support: Checklist for Field Use, IASC, Genf.

- <sup>1</sup> Vgl. Mueller, J.; Schmidt, M.; Staeheli, A.; Maier, T. (2011): Mental health of failed asylum seekers as compared with pending and temporarily accepted asylum seekers. Eur. J. Public Health, 63 21, (2), S. 184–189.
- <sup>2</sup> Vgl. Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2017): A Common Monitoring and Evaluation Framework for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.

Bei der ersten Stufe handelt es sich um eine Basisunterstützung und -versorgung. Es geht darum, die Grundbedürfnisse der Person, wie etwa Sicherheit und Zugang zur Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Die zweite Stufe umfasst Massnahmen, die den Zugang zu Unterstützungsleistungen der Gemeinschaft und der Familie fördern, beispielsweise durch die Aktivierung sozialer Netzwerke. Auf der dritten Stufe finden wir fokussierte nicht spezialisierte Interventionen. Im Zentrum der Massnahmen stehen Psychoedukation, Stabilisierung und die Aktivierung eigener Ressourcen. Diese Stufe umfasst Interventionen, die sowohl von Fachpersonen als auch von geschulten Laien/Peers angeboten werden. Bei der vierten Stufe handelt es sich um spezialisierte Interventionen; also psychische Gesundheitsversorgung, die durch Psychiater/-innen, Psychotherapeuten/-innen oder ähnliche Professionen erfolgt.

### I Psychische Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden und Flüchtlingen

Bisherige Studien<sup>3</sup> zeigen, dass niederschwellige Angebote dazu beitragen können, dass (psychisch erkrankte) Asylsuchende ihre Situation besser bewältigen können. In den Asylzentren des Bundes und der Kantone steht im Rahmen der Unterbringung und Betreuung bereits eine Reihe von Angeboten zur Verfügung, die sich der ersten und der zweiten Stufe der Interventionspyramide zuordnen lassen. Darüber hinaus werden sowohl in der Schweiz als auch im Ausland zurzeit verschiedene niederschwellige Angebote entwickelt, die der dritten Stufe der Pyramide zuzuordnen sind. Diese Angebote der dritten Stufe stehen im Fokus dieses Berichts. *Niederschwellig* bedeutet in diesem Zusammenhang, dass die Angebote, im Sinne einer Subsidiarität, die hochspezialisierte Behandlung der vierten Stufe ergänzen (oder z.T. auch ersetzen) und für eine grössere Zielgruppe zur Verfügung stehen. Ein möglichst direkter Zugang zu den Angeboten (ohne Überweisung durch medizinische Fachpersonen) sowie die Sicherstellung der sprachlichen Verständigung sind weitere Aspekte, welche zur Niederschwelligkeit beitragen. Was den zeitlichen Aspekt anbelangt, so summieren wir Angebote unter dem Begriff *Kurzintervention*, welche sich in der Regel nicht über einen längeren Zeitraum als drei Monate erstrecken, wobei die Intensität dabei variieren kann. Wie oben erwähnt, konzentrieren sich die Angebote auf die Psychoedukation, die Stabilisierung und die Aktivierung eigener Ressourcen. Die Interventionen werden von Fachpersonen oder von (geschulten) Laien/Peers angeboten und umfassen sowohl Angebote vor Ort als auch virtuelle Angebote.

### 1.2 Zielsetzung

Um das Wissen über die niederschweligen Interventionen zu erhöhen und eine Auswahl zu unterstützen, haben die Verantwortlichen des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit, Interface Politikstudien Forschung Beratung zur Erarbeitung einer Studie beauftragt,

- die abklären soll, welche niederschweligen Kurzinterventionen im Asyl- und Flüchtlingsbereich in der Schweiz und im umliegenden Ausland heute bereits zur Verfügung stehen, und
- die Grundlagen liefern soll, welche im Hinblick auf eine Auswahl der Angebote in Bundesasylzentren und/oder in kantonalen Zentren von Nutzen sind.

### 1.3 Methodisches Vorgehen und Aufbau des Berichts

Die Studie bestand aus vier Arbeitsschritten. In einem ersten Schritt führten wir eine *Internetrecherche* zu bestehenden niederschweligen Kurzinterventionen in der Schweiz

---

<sup>3</sup> Vgl. Müller, F.; Roose, Z.; Landis, F.; Gianola, G. (2018): Psychische Gesundheit von traumatisierten Asylsuchenden: Situationsanalyse und Empfehlungen. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit, Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern.

und im umliegenden Ausland durch. Neben den Nachbarländern Deutschland und Frankreich wurden auch Interventionen in Norwegen recherchiert, um den skandinavischen Kontext einzubeziehen. Bei der Zusammenstellung der Angebotsliste bestand kein Anspruch auf Vollständigkeit. Ziel der Recherche war es, einen Überblick über die zentralen Merkmale der Angebotspalette in der Schweiz und in ausgewählten Ländern zu bekommen.

Basierend auf der Internetrecherche entwickelten wir in einem zweiten Schritt eine *Kriterienliste*, die als Grundlage für die Beschreibung der Kurzinterventionen dient. Die Liste kann auch Entscheidungsträgern auf Bundes- und Kantonsebene als Grundlage für die Auswahl von Kurzinterventionen dienen. Die Kriterienliste wurde mit Vertretenden des BAG und des Staatssekretariats für Migration (SEM) besprochen und finalisiert.

In einem dritten Schritt erfolgte eine *Beschreibung der Kurzinterventionen* in der Schweiz anhand der Kriterienliste. Die Beschreibungen wurden zwecks Prüfung und Validierung an die Projektleitungen der Angebote geschickt und anschliessend im Rahmen eines Telefonats ergänzt und fertiggestellt.

Basierend auf den gesammelten Informationen liefern wir schliesslich in einem vierten Schritt Grundlagen, welche für die Auswahl von Kurzinterventionen in der Schweiz von Nutzen sein können.

Die Ergebnisse der Internetrecherche in Deutschland, Frankreich und Norwegen werden im Anhang A 1 präsentiert.



## 2. Kriterienliste

In diesem Kapitel präsentieren wir die Kriterienliste, die als Grundlage für die Beschreibung und die Beurteilung von Kurzinterventionen dient.



### 2.1 Kriterienliste

In Darstellung D 2.1 präsentieren wir die Kriterienliste, die im Kapitel 3 zur Beschreibung der Angebote dient und im Kapitel 0 als Entscheidungshilfe bei der Auswahl von niederschweligen Kurzinterventionen verwendet werden kann.

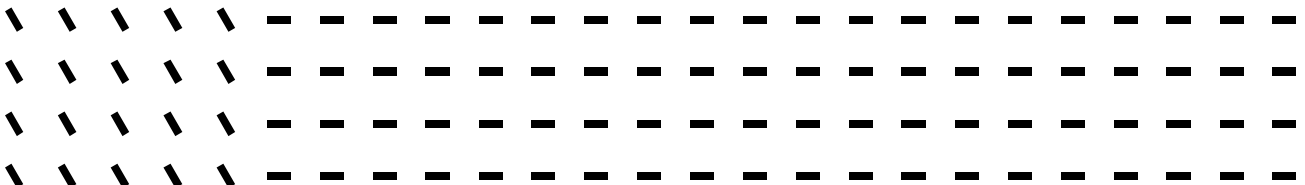
#### D 2.1: Kriterienliste

<i>Kriterium</i>	<i>Inhalt und Ausprägungen</i>
<b>Angebot</b>	
Inhaltliche Spezifizierung	Wo liegt der inhaltliche Fokus der Intervention? 1. Ressourcenorientierte Stabilisierung 2. Psychoedukation
Zielgruppe	An welche Zielgruppe richtet sich die Intervention? Aufenthaltsstatus 1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete <sup>4</sup> 2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete) <hr/> Alter 1. Alle Altersgruppen 2. Erwachsene 3. Minderjährige <hr/> Geschlecht 1. Beide Geschlechter 2. Frauen 3. Männer
Form	Welche Angebotsformen bietet die Intervention an? 1. Einzelangebot 2. Gruppenangebot
Ort	Wo findet die Intervention statt? 1. Vor Ort im Asylzentrum 2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums (z.B.in Räumlichkeiten der Trägerschaft) 3. Online

<sup>4</sup> «Geflüchtete» umfassen vorläufig aufgenommene Personen (Ausweis F) und Flüchtlinge (Ausweis B).

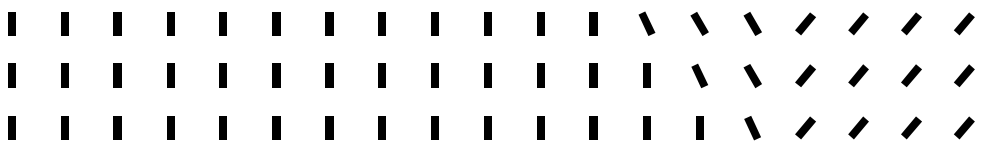
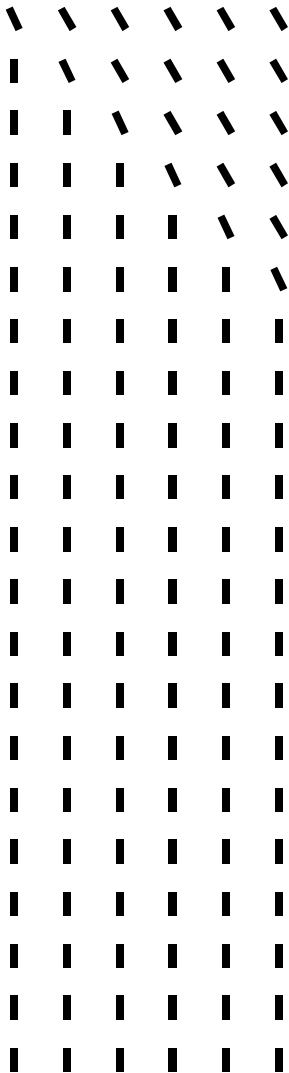
<i>Kriterium</i>	<i>Inhalt und Ausprägungen</i>
Dauer und Intensität	<p>Über welchen Zeitraum findet die Intervention statt?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Weniger als 1 Monat</li> <li>2. 1-3 Monate</li> <li>3. Länger als 3 Monate</li> <li>4. Nach Bedarf</li> </ol> <hr/> <p>Wie häufig findet die Intervention statt?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einmal pro Woche oder häufiger</li> <li>2. Seltener als einmal pro Woche</li> <li>3. Nach Bedarf</li> </ol>
<b>Angebotsleitung</b>	
Leiter/-innen	<p>Von welchen Personen wird die Intervention durchgeführt?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fachpersonen (z.B. Psychologie, Psychiatrie, Medizin, Sozialarbeit, Sozialpädagogik)</li> <li>2. Peers/Laien (z.B. Asylsuchende, Flüchtlinge) ohne entsprechende Fachausbildung</li> </ol>
Qualifizierung	<p>Über welche Qualifizierung verfügen die Leiter/-innen?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausbildung als Fachperson</li> <li>2. Schulung durch Trägerschaft</li> <li>3. Keine Schulung durch Trägerschaft</li> </ol> <hr/> <p>Wie lange dauert die Schulung von Peers/Laien?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Weniger als ein Monat</li> <li>2. Mehr als ein Monat</li> </ol>
<b>Zugänglichkeit</b>	
Zugang und Sprache	<p>Wie kann die Intervention besucht werden?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Offenes Angebot, das ohne Überweisung durch medizinische Fachperson besucht werden kann</li> <li>2. Angebot kann nur nach Überweisung durch medizinische Fachperson besucht werden</li> </ol> <hr/> <p>Wie wird die sprachliche Verständigung sichergestellt?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einsatz von Dolmetschenden</li> <li>2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache</li> <li>3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt</li> </ol>
<b>Qualität</b>	
Erprobung des Konzepts	<p>Auf welcher konzeptionellen Grundlage basiert die Intervention?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angebot basiert auf erprobtem Konzept (z.B. Nachweis der Umsetzbarkeit/Wirksamkeit)</li> <li>2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept (z.B. ohne Nachweis der Umsetzbarkeit/Wirksamkeit)</li> </ol>
Qualitätssicherung	<p>Welche Qualitätssicherungsmassnahmen werden eingesetzt?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervision</li> <li>2. Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen (z.B. Intervention, Beratung, Weiterbildung)</li> <li>3. Keine Qualitätssicherungsmassnahmen</li> </ol>
Erfahrung der Trägerschaft	<p>Welche Erfahrung hat die Trägerschaft im Asylbereich?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt</li> <li>2. Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt</li> </ol>

<i>Kriterium</i>	<i>Inhalt und Ausprägungen</i>
<b>Stand (diese Kategorien bilden lediglich eine Momentaufnahme ab)</b>	
Entwicklungsstand	In welcher Phase befindet sich die Intervention? 1. Angebot befindet sich in Planungs-/Pilotierungsphase 2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert
Geografische Abdeckung	Welche geografische Abdeckung weist die Intervention momentan auf? 1. Ausgewählte Asylzentren 2. Ausgewählte Kantone 3. National
Kosten und Finanzierung	<i>Zu dieser Kategorie liegen für eine Kategorisierung zu vage Informationen vor</i>



### **3. Bestehende Angebote in der Schweiz**

**In diesem Kapitel präsentieren wir neun niederschwellige Kurzinterventionen in der Schweiz.**



Im Folgenden präsentieren wir neun niederschwellige Kurzinterventionen für psychisch belastete Asylsuchende (Ausweis N), vorläufig aufgenommene Personen (Ausweis F) und anerkannte Flüchtlinge (Ausweis B) sowie weitere Personen mit Migrationshintergrund (Ausweis L, B, C oder Schweizer Bürgerrecht) in der Schweiz. Die tabellarische Präsentation gliedert sich entlang der Kriterienliste. In der rechten Spalte sind die Ausprägungen der Kurzinterventionen fett markiert. Bei den Ausprägungen handelt es sich zum Teil um den aktuellen Stand der Angebote, zum Teil aber auch um die geplante Ausrichtung der Angebote, die sich noch in der Planungs-/Pilotierungsphase befinden oder um geplante/mögliche Erweiterungen in bestehenden Angeboten. Im Abschnitt 3.10 wird ein zusammenfassendes Fazit zu den Kurzinterventionen gezogen.

### 3.1 Angebot 1: STARK

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Angebot</b>		
Trägerschaft	Asylorganisation Zürich (AOZ)	
Inhaltliche Spezifizierung	Das Gruppenprogramm STARK vermittelt Fähigkeiten zur Emotionsregulation, die besonders Menschen helfen, die aus ihrem Heimatland fliehen mussten. Oft haben sie traumatisierende Erfahrungen hinter sich und sind dadurch mit einer Vielzahl von emotionalen Reaktionen konfrontiert. In einer STARK-Gruppe lernen sie, wie sie die Kontrolle über ihre Gefühle zurückerlangen, um auch schwierige Situationen im neuen Land adäquat und souverän bewältigen zu können.	<b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b> <b>2. Psychoedukation</b>
Zielgruppe	Das Angebot richtet sich zurzeit an männliche unbegleitete minderjährige Asylsuchende. Das Angebot kann auf alle unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden ausgeweitet werden.	Aufenthaltsstatus: <b>1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete</b> 2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)  Alter: 1. Alle Altersgruppen 2. Erwachsene <b>3. Minderjährige</b>  Geschlecht: <b>1. Beide Geschlechter</b> 2. Frauen <b>3. Männer</b>

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
Form	Gruppenangebot, Gruppe à sechs bis acht Personen	1. Einzelpersonen <b>2. Gruppe</b>
Ort	Das Angebot findet vor Ort im Asylzentrum statt.	<b>1. Vor Ort im Asylzentrum</b> 2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums 3. Online
Dauer und Intensität	Die Intervention dauert 14 Wochen. Für die unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden gibt es während der Schulzeit wöchentliche Termine à 90 Minuten.	Dauer: 1. Weniger als 1 Monat 2. 1-3 Monate <b>3. Länger als 3 Monate</b> 4. Nach Bedarf  Intensität: <b>1. Einmal pro Woche oder häufiger</b> 2. Seltener als einmal pro Woche 3. Nach Bedarf
<b>Angebotsleitung</b>		
Leiter/-innen	Fachpersonen	<b>1. Fachpersonen</b> 2. Laien/Peers
Qualifizierung	Die Gruppen werden von zwei Psychotherapeuten/-innen gemeinsam durchgeführt.	Qualifizierung: <b>1. Ausbildung als Fachperson</b> 2. Schulung durch Trägerschaft 3. Keine Schulung durch Trägerschaft  Dauer der Schulung der Peers/Laien: 1. Weniger als ein Monat 2. Mehr als ein Monat <b>3. Keine Peers/Laien</b>
<b>Zugänglichkeit</b>		
Zugang und Sprache	Die Gruppen werden während der Schulzeit angeboten, in einem Nebengebäude auf dem Areal des Lilienbergs. Die Lehrpersonen und Sozialpädagogen/-innen wurden mit einem Informationsschreiben aufgefordert, die Jugendlichen zu informieren und zur Teilnahme zu motivieren. Die Lehrpersonen haben die Jugendlichen angemeldet. Es sind immer Dolmetscher/-innen dabei (sprachhomogene Gruppen sind nicht vorgesehen, die Gruppen sind jedoch z.T. relativ sprachhomogen).	Zugang: <b>1. Offenes Angebot</b> 2. Überweisung durch medizinische Fachperson  Sprachliche Verständigung: <b>1. Einsatz von Dolmetschenden</b> 2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache 3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt
<b>Qualität</b>		
Erprobung des Konzepts	Das Manual für STARK entstand bei Refugio München, einem Behandlungszentrum für traumatisierte Flüchtlinge und Folteropfer. Refugio München hat 14 Module entwickelt.	<b>1. Angebot basiert auf erprobtem Konzept</b> 2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
Qualitätssicherung	Die Supervision für das Gruppenangebot STARK erfolgt im Rahmen der regelmässigen Supervisionen für die Einzelgespräche und die weiteren Angebote der Psychotherapeuten/-innen. Beim Abschluss einer Gruppe wird mündliches Feedback der Jugendlichen eingeholt. Darüber hinaus wird auch ein qualitatives Feedback von den Lehrpersonen und den Sozialpädagogen/-innen eingeholt.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervision</li> <li>2. Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen</li> <li>3. Keine Qualitätssicherungsmassnahmen</li> </ol>
Erfahrung der Trägerschaft	Die AOZ ist eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt der Stadt Zürich und erfüllt Aufgaben der Sozialhilfe und der Integrationsförderung für Asylsuchende, Flüchtlinge und andere Zugewanderte.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt</li> <li>2. Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt</li> </ol>
<b>Stand</b>		
Entwicklungsstand	Die Intervention wurde im Herbst 2019 als Pilotprojekt gestartet und im Frühjahr 2020 abgeschlossen. Nach einem 14-wöchigen Block wurde eine interne Evaluation anhand der Feedbacks und Erfahrungen durchgeführt. Die Evaluation fiel positiv aus, allerdings wurde das Projekt aufgrund der COVID-19-Pandemie bisher noch nicht weitergeführt. Wenn Gruppenaktivitäten wieder möglich sind, wird über eine weitere Durchführung entschieden.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angebot befindet sich in Planungs-/ Pilotierungsphase</li> <li>2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert</li> </ol>
Geografische Abdeckung	STARK wird momentan im Lilienberg (MNA-Mutterhaus des Kantons Zürich) angeboten. Im Lilienberg ist die Schule intern und die unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden sind vor Ort. Bei einem Ausbau wird die Bereitschaft der Schule und der Lehrpersonen benötigt, damit die Schüler/-innen einen Nachmittag pro Woche in der Klasse fehlen dürfen.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausgewählte Asylzentren</li> <li>2. Ausgewählte Kantone</li> <li>3. National</li> </ol>
Kosten und Finanzierung	Die Intervention wird von den angestellten Psychotherapeuten/-innen, welche auch Einzelgespräche anbieten, durchgeführt. Es entstehen keine zusätzlichen Kosten und nur geringe Spesen.	

Quelle: Gespräch mit Dominique Speck, Psychosozialer Dienst AOZ.

3.2 Angebot 2: Papilio

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Angebot</b>		
Trägerschaft	Verein Papilio	
Inhaltliche Spezifizierung	Ziel des Vereins ist es, Fremdsprachigen möglichst niederschwellig Therapieplätze zu vermitteln. Der Verein vermittelt Therapieplätze innerhalb eines Netzwerk bestehend aus psychologischen, psychotherapeutischen und sozialpsychiatrischen Fachpersonen und finanziert den Einsatz von Dolmetschenden. In Einzel- oder Gruppensitzungen haben Betroffene die Möglichkeit, über das Erlebte zu sprechen, Wege zur psychischen Gesundheit kennenzulernen, die Kontrolle über ihr Leben zurückzugewinnen, einen Umgang mit schwierigen Gefühlen und Situationen zu üben, Unterstützung in der Alltagsbewältigung und Hilfe zur Selbsthilfe zu erhalten.	<b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b> <b>2. Psychoedukation</b>
Zielgruppe	Das Angebot richtet sich an fremdsprachige Geflüchtete jeden Alters, die eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch nehmen wollen.	Aufenthaltsstatus: <b>1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete</b> 2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)  Alter: <b>1. Alle Altersgruppen</b> 2. Erwachsene 3. Minderjährige  Geschlecht: <b>1. Beide Geschlechter</b> 2. Frauen 3. Männer
Form	Die Arbeit findet in Einzelsitzungen oder in Gruppen statt.	<b>1. Einzelpersonen</b> <b>2. Gruppe</b>
Ort	Das Angebot findet vor Ort ausserhalb des Asylzentrums statt.	1. Vor Ort im Asylzentrum <b>2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums</b> 3. Online
Dauer und Intensität	Es besteht keine offizielle Beschränkung bezüglich der maximalen Anzahl Sitzungen. Die Dauer und Intensität des Angebots hängen von der zur Verfügung stehenden Ressourcen ab.	Dauer: 1. Weniger als ein Monat 2. 1-3 Monate 3. Länger als 3 Monate <b>4. Nach Bedarf</b>  Intensität: 1. Einmal pro Woche oder häufiger 2. Seltener als einmal pro Woche <b>3. Nach Bedarf</b>



Angebotsleitung		
Leiter/-innen	Fachpersonen	<b>1. Fachpersonen</b> 2. Laien/Peers
Qualifizierung	Qualifizierte Therapeuten/-innen, meistens Psychologen/-innen mit Ausbildung in Psychotherapie und Erfahrungen im Flüchtlingskontext.	Qualifizierung: <b>1. Ausbildung als Fachperson</b> 2. Schulung durch Trägerschaft 3. Keine Schulung durch Trägerschaft  Dauer der Schulung der Peers/Laien: 1. Weniger als ein Monat 2. Mehr als ein Monat <b>3. Keine Peers/Laien</b>
Zugänglichkeit		
Zugang und Sprache	Die Geflüchteten gehen zu den Therapeuten/-innen in die Praxis, mit der Anwesenheit von Dolmetschenden. Die Geflüchteten werden aufgrund des Versicherungsmodells mehrheitlich durch den Hausarzt/die Hausärztin an die Therapeuten/-innen überwiesen.	Zugang: <b>1. Offenes Angebot</b> <b>2. Überweisung durch medizinische Fachperson</b>  Sprachliche Verständigung: <b>1. Einsatz von Dolmetschenden</b> 2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache 3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt
Qualität		
Erprobung des Konzepts	Die Intervention basiert auf dem Angebot Psy4Asyl aus dem Kanton Aargau (Angebot 8) und wurde auf die Situation in Bern adaptiert. Bei Bedarf kann der Verein auf die Expertise des Angebots Psy4Asyl zurückgreifen.	<b>1. Angebot basiert auf erprobtem Konzept</b> 2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept
Qualitätssicherung	Der Verein ist zurzeit daran, eine Intervisionsgruppe aufzubauen. Zu einem späteren Zeitpunkt besteht die Möglichkeit, externe Supervisoren/-innen einzuladen. Die Bedingung, dass die Leiter/-innen als Psychotherapeuten/-innen ausgebildet sind, wird als eine Art der Qualitätssicherung angesehen.	1. Supervision <b>2. Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen</b> 3. Keine Qualitätssicherungsmassnahmen
Erfahrung der Trägerschaft	Der Verein wurde im Jahr 2018 gegründet. Die Therapeuten/-innen sind Mitglieder des Vereins.	1. Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt <b>2. Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt</b>
Stand		
Entwicklungsstand	Papilio wird seit 2018 angeboten. Die Pilotphase dauert bis Ende 2020. 2019 hat der Verein rund 20 Therapieplätze mit Übersetzung vermittelt und das Dolmetschen für ein Gruppentherapieangebot für fremdsprachige Frauen übernommen. Eine Weiterführung ist geplant, hängt jedoch davon ab, welche finanziellen Mittel der Verein weiterhin erhalten kann.	<b>1. Angebot befindet sich in Planungs-/ Pilotierungsphase</b> 2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert

<p>Geografische Abdeckung</p>	<p>Die Intervention wird grundsätzlich für den ganzen Kanton Bern angeboten. In der Pilotphase beschränkt sich das Angebot auf Dolmetscherkosten bei psychotherapeutischer Behandlung. Nach der Pilotphase besteht die Möglichkeit, das Angebot auf aufsuchende Arbeit (z.B. durch Sozialarbeiter/-innen oder Spitex-Mitarbeitende) auszuweiten.</p>	<p>1. Ausgewählte Asylzentren  <b>2. Ausgewählte Kantone</b>          3. National</p>
<p>Kosten und Finanzierung</p>	<p>Im Falle eines psychotherapeutischen Settings läuft das Abrechnen der Therapiekosten regulär via die Krankenkassen. Der Verein stellt die Übernahme der Dolmetscherkosten sicher. Die Arbeit im Verein ist ehrenamtlich. Die Dolmetscherkosten sowie die allgemeinen Projektkosten werden mehrheitlich durch Gelder von Stiftungen und Kirchgemeinden sowie durch Mitgliederbeiträge und private Spenden finanziert.</p>	

Quellen: Gespräch mit Samuel Bieri, Vorstandsmitglied Papilio Bern.

3.3 Angebot 3: Consultation Psychothérapeutique pour Migrants (CPM)

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
Angebot		
Trägerschaft	Verein Appartenances	
Inhaltliche Spezifizierung	Die psychotherapeutischen Anlaufstellen für Migrantinnen und Migranten (Consultation Psychothérapeutique pour Migrants [CPM]) des Vereins Appartenances Vaud bieten eine spezialisierte psychotherapeutische und psychiatrische Betreuung für Menschen mit psychischen Erkrankungen an, die mit der Migration zusammenhängen. Das Angebot ist Teil des Verbunds «Support for Torture Victims». <sup>5</sup>	<b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b> <b>2. Psychoedukation</b>
Zielgruppe	Das Angebot richtet sich grundsätzlich an Migranten/-innen, auch zweiter und dritter Generation. Seit Januar 2020 sind auch Kinder und Jugendliche Teil der Zielgruppe.	Aufenthaltsstatus: 1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete <b>2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)</b>  Alter: <b>1. Alle Altersgruppen</b> 2. Erwachsene 3. Minderjährige  Geschlecht: <b>1. Beide Geschlechter</b> 2. Frauen 3. Männer
Form	Einzelsitzungen, Gruppentherapie, Familien- und Paartherapie sowie Physiotherapie	<b>1. Einzelpersonen</b> <b>2. Gruppe</b>
Ort	Das Angebot findet vor Ort ausserhalb des Asylzentrums statt.	1. Vor Ort im Asylzentrum <b>2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums</b> 3. Online
Dauer und Intensität	Die Dauer und Intensität sind nicht festgelegt und werden an den persönlichen Bedarf angepasst. Im Schnitt kommen die Betroffenen rund zehn Mal zu den Sitzungen.	Dauer: 1. Weniger als ein Monat 2. 1-3 Monate 3. Länger als 3 Monate <b>4. Nach Bedarf</b>  Intensität: 1. Einmal pro Woche oder häufiger 2. Seltener als einmal pro Woche <b>3. Nach Bedarf</b>

<sup>5</sup> Der Verein Appartenances bietet zudem das Angebot «Espaces sociaux» an. Das Angebot richtet sich an Migranten/-innen, die sich in einer wirtschaftlich und/oder sozial prekären Situation befinden, und bietet Ausbildungsaktivitäten, Begegnungen und Austausch sowie soziale Unterstützung. Die qualifizierten Fachpersonen entwickeln Aktivitäten, die die Integration fördern und die Stärkung der Fähigkeiten und des Selbstwertgefühls ermöglichen (vgl. <https://www.appartenances.ch/indexb45d.html>, Zugriff am 3. Juli 2020).

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Angebotsleitung</b>		
Leiter/-innen	Fachpersonen	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Fachpersonen</b></li> <li>Laien/Peers</li> </ol>
Qualifizierung	Psychologen/-innen, Psychiater/-innen (entweder in Ausbildung oder mit FMH [Swiss Medical Association]-Titel), Psychotherapeuten/-innen und Physiotherapeuten/-innen. Appartenances ist eine von der FMH anerkannte Weiterbildungsstätte. Assistenzärzte/-innen in der Psychiatrie können sich zwei Jahre im Bereich der Psychotherapie weiterbilden.	<p>Qualifizierung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Ausbildung als Fachperson</b></li> <li>Schulung durch Trägerschaft</li> <li>Keine Schulung durch Trägerschaft</li> </ol> <p>Dauer der Schulung der Peers/Laien:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Weniger als ein Monat</li> <li>Mehr als ein Monat</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Keine Peers/Laien</b></li> </ol>
<b>Zugänglichkeit</b>		
Zugang und Sprache	Patienten/-innen können die CPM auch selbst aufsuchen (und kann somit als offenes Angebot definiert werden), werden jedoch oft vom Unité de Soins aux Migrants (USMi) oder Hausärzten/-innen, Sozialarbeitern/-innen usw. weitergeleitet. Dolmetschende werden nach Bedarf eingesetzt; dies ist in ca. 50%-60% der Sitzungen der Fall.	<p>Zugang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Offenes Angebot</b></li> <li><b>Überweisung durch medizinische Fachperson</b></li> </ol> <p>Sprachliche Verständigung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Einsatz von Dolmetschenden</b></li> <li>Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache</li> <li>Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt</li> </ol>
<b>Qualität</b>		
Erprobung des Konzepts	Die Therapien sind von den Krankenkassen anerkannte Therapieleistungen.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Angebot basiert auf erprobtem Konzept</b></li> <li>Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept</li> </ol>
Qualitätssicherung	Es werden mehrere Supervisionen durchgeführt. Für die Psychotherapeuten/-innen gibt es eine Supervision je nach Hauptgebiet, z.B. traumatherapeutische Supervision. Zusätzlich wird einmal pro Jahr eine ethnotherapeutische Supervision durchgeführt. Team-Intervision und «rencontres thématiques», bei denen es um formelle Themen geht, werden regelmässig angeboten.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Supervision</b></li> <li>Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen</li> <li>Keine Qualitätssicherungsmassnahmen</li> </ol>
Erfahrung der Trägerschaft	Appartenances existiert seit den 1990-er Jahren und hat sich relativ bald auf Psychotherapie für Migranten/-innen spezialisiert.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt</b></li> <li>Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt</li> </ol>
<b>Stand des Angebots</b>		
Entwicklungsstand	Das Angebot ist bereits seit langer Zeit im Einsatz. 2019 waren es an allen drei Standorten insgesamt rund 800 Personen, die mindestens einmal im Jahr gekommen sind. Man hat noch keine Zahlen, wie viele Sitzungen das ergibt.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Angebot befindet sich in Planungs-/ Pilotierungsphase</li> <li><b>Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert</b></li> </ol>

<i>Kriterium</i>	<i>Inhalt</i>	<i>Ausprägung</i>
Geografische Abdeckung	Die Intervention wird im Kanton Waadt angeboten. Der Sitz von Appartenances ist in Lausanne, zusätzlich existieren zwei Stellen in Vevey und Yverdon-les-Bains. Ein geografischer Ausbau wird eher kritisch gesehen, weil das Angebot dann zu gross wird, um von einer Stelle verwaltet zu werden. Bevorzugt wird der Aufbau von individuellen Strukturen nach demselben Modell in anderen Kantonen. Dabei soll eine übergeordnete Parallelstruktur mit Coaching und Partnerschaft aufgebaut werden. Der Zeitraum für einen Aufbau hängt neben den erforderlichen Ressourcen auch von der verfügbaren Infrastruktur ab. Zudem könnte die Rekrutierung von Fachpersonen eine Herausforderung darstellen, da es relativ wenig Ärzte/-innen mit Erfahrung im Themenbereich transkulturelle Psychiatrie und Traumatherapie gibt.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausgewählte Asylzentren</li> <li><b>2. Ausgewählte Kantone</b></li> <li>3. National</li> </ol>
Kosten und Finanzierung	Die Therapie (inkl. Gruppen- und Physiotherapie) wird über die Krankenkassen abgerechnet. Die Dolmetscherkosten werden über die Subventionen der Trägerschaft geregelt. Die Übernahme der Dolmetscherkosten ist nicht vom Asylstatus abhängig. Im Kanton Waadt wird das Dolmetschen während des Asylverfahrens bezahlt, sobald die Geflüchteten einen offiziellen Status erhalten haben, jedoch nicht mehr. Aus diesem Grund kommen danach viele in die Anlaufstelle, weil sie bei niedergelassenen Psychotherapeuten/-innen sonst keinen Anspruch auf Dolmetschen haben. Appartenances wird hauptsächlich vom Kanton subventioniert.	

Quelle: Gespräch mit Felicia Dutray, Verantwortliche des Programms CPM.

3.4 Angebot 4: PM+ im Rahmen des Projekts STRENGTHS

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Angebot</b>		
Trägerschaft	Universitätsspital ZH, Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik	
Inhaltliche Spezifizierung	Die wirksame psychologische niederschwellige Intervention PM+ wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt und bereits in mehreren Ländern erfolgreich implementiert. Im PM+ werden Laien acht Tage lang trainiert, wie sie Betroffenen verschiedene Strategien (z.B. Bewältigung von Problemen oder Stress) beibringen. PM+ wird im Rahmen eines internationalen Projekts (STRENGTHS) auch in der Schweiz mit syrischen Flüchtlingen getestet und implementiert. Themen von PM+ sind Stressbewältigung, Problembewältigung, Verhaltensaktivierung und Stärkung der sozialen Unterstützung.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b></li> <li><b>2. Psychoedukation</b></li> </ol>
Zielgruppe	Die Testphase in der Schweiz betraf Geflüchtete aus Syrien. Die Intervention wird bereits für andere arabischsprachige Personen angeboten und soll bis Ende 2020 auch in anderen Sprachen angeboten werden, beispielsweise Tigrinya.	<p>Aufenthaltsstatus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete</b></li> <li>Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)</li> </ol> <p>Alter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Alle Altersgruppen</b></li> <li>Erwachsene</li> <li>Minderjährige</li> </ol> <p>Geschlecht:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Beide Geschlechter</b></li> <li>Frauen</li> <li>Männer</li> </ol>
Form	Einzelsitzungen, Gruppenangebot, Angebot für Kinder und Jugendliche und telemedizinisches Angebot. Bisher wurden ausschliesslich Einzelsitzungen durchgeführt.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Einzelpersonen</b></li> <li><b>2. Gruppe</b></li> </ol>
Ort	Das Angebot findet vor Ort sowohl innerhalb als auch ausserhalb des Asylzentrums und online statt.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Vor Ort im Asylzentrum</b></li> <li><b>2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums</b></li> <li><b>3. Online</b></li> </ol>
Dauer und Intensität	Die Einzelsitzungen dauern momentan fünfmal 1.5h, bei Gruppen auch fünfmal 1.5h, bei Kindern und Jugendlichen sechsmal 1.5h. Vorgesehen ist, dass man innerhalb dieser Zeit ein Screening durchführen kann. Je nach Ressourcen der Trägerschaft kann dies auch ausserhalb dieser Zeit durchgeführt werden. Die Dauer kann sich bei Bedarf anpassen. Man ist daran, zusätzliche Stunden zum Thema postmigratorische Schwierigkeiten einzubauen, dann wären es auch für Einzel- und Gruppensitzungen sechs Sitzungen à 1.5h.	<p>Dauer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Weniger als ein Monat</li> <li><b>2. 2-3 Monate</b></li> <li>Länger als 3 Monate</li> <li>Nach Bedarf</li> </ol> <p>Intensität:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Einmal pro Woche oder häufiger</b></li> <li>Seltener als einmal pro Woche</li> <li>Nach Bedarf</li> </ol>

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Angebotsleitung</b>		
Leiter/-innen	Laien/Peers. Bisher gibt es 13 ausgebildete Personen, die alle selbst (ehemalige) Flüchtlinge sind. Es gibt drei Supervisoren/-innen, die auch als Trainer für die Laien/Peers tätig sind. Nach der Idee des Schneeballsystems der WHO, ist es das Ziel, dass die 13 Laien/Peers bis Ende 2020 fähig sind, selbst Trainings für neue Laien/Peers zu geben.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fachpersonen</li> <li>2. <b>Laien/Peers</b></li> </ol>
Qualifizierung	Die Supervisoren/-innen sind Psychologen/-innen und Psychotherapeuten/-innen mit Erfahrungen in den Themenbereichen Migration, Trauma und Flucht. Die Ausbildung der Laien/Peers dauert acht Tage, dabei ist auch ein Tag zum Thema Forschung, Ethik und Qualität eingeplant. Die Ausbildung der Trainer und Supervisoren/-innen dauert je nach Wissens- und Erfahrungsstand der Personen fünf bis acht Tage. Es gibt drei Stufen an Trainern/Ausbildenden: Trainer für Berater, Trainer für Trainer und Master Trainer.	<p>Qualifizierung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausbildung als Fachperson</li> <li>2. <b>Schulung durch Trägerschaft</b></li> <li>3. Keine Schulung durch Trägerschaft</li> </ol> <p>Dauer der Schulung der Peers/Laien:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Weniger als ein Monat</b></li> <li>2. Mehr als ein Monat</li> <li>3. Keine Peers/Laien</li> </ol>
<b>Zugänglichkeit</b>		
Zugang und Sprache	Das Angebot findet sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Bundesasylzentren statt. Die Ausbildung der Peers findet bisher an der Universität Zürich statt. 2021 werden zusätzliche Trainer in den anderen Sprachregionen der Schweiz ausgebildet, die dann lokal Peers ausbilden können. Interessierte Personen können sich direkt bei PM+ melden und benötigen keine Überweisung durch eine medizinische Fachperson. Die Peers, die das Angebot durchführen, sind ehemalige Flüchtlinge aus der jeweils gleichen Sprachgruppe. Entsprechend werden keine Dolmetschenden benötigt. Ein Teil des Angebots wird (ab 2021) online stattfinden.	<p>Zugang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Offenes Angebot</b></li> <li>2. Überweisung durch medizinische Fachperson</li> </ol> <p>Sprachliche Verständigung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einsatz von Dolmetschenden</li> <li>2. <b>Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache</b></li> <li>3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt</li> </ol>
<b>Qualität</b>		
Erprobung des Konzepts	Die Wirksamkeit des Programms PM+ wurde in unterschiedlichen nationalen Kontexten evaluiert (z.B. Kenia, Pakistan). Die Implementationsstudie für die Schweiz wird 2020 durchgeführt.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Angebot basiert auf erprobtem Konzept</b></li> <li>2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept</li> </ol>
Qualitätssicherung	Es finden wöchentliche Besprechungen statt. Eine Supervision wird alle ein bis zwei Wochen durchgeführt. Zusätzlich wurde ein Standard Operating Procedure (SOP) entwickelt, in der definiert ist, an wen sich die Laien/Peers bei Fragen melden können. Zurzeit werden Qualitätskriterien für die Supervision sowie Richtlinien für eine Supervision per Skype entwickelt. Ziel ist es, bis Ende 2020 standardisierte Qualitätskriterien für die Laien/Peers entwickelt zu haben. Man ist auch daran, eine Website aufzubauen, auf der sich die Beteiligten austauschen können.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Supervision</b></li> <li>2. Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen</li> <li>3. Keine Qualitätssicherungsmassnahmen</li> </ol>
Erfahrung der Trägerschaft	Momentan ist das Universitätsspital Zürich Träger des Forschungsprojekts.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt</b></li> </ol>

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
		2. Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt
<b>Stand</b>		
Entwicklungsstand	Die Testphase wurde Ende 2019 abgeschlossen, nun folgt die Implementierungsstudie. 2019 nahmen ca. 70 Personen teil, 2020 ist es das Ziel, mindestens 200 Personen (in der Schweiz) zu erreichen. In der Schweiz werden die Einzelsitzungen bereits angeboten, das Gruppenangebot und die anderen Angebote sollen im Jahr 2021 implementiert werden. Ab 2021 sollte es auch möglich sein, die Intervention grossflächig und in allen Sprachregionen der Schweiz zu implementieren. Die Angebote gibt es bereits in mehreren Sprachen, übersetzt und kulturell angepasst.	<b>1. Angebot befindet sich in Planungs-/ Pilotierungsphase</b> 2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert
Geografische Abdeckung	Momentan hat man in den Kantonen Bern, Zürich und St. Gallen Lokalitäten, in denen man das Projekt anbieten kann, das Einzugsgebiet umfasst jedoch alle umliegenden Kantone. Die Trägerschaft des Angebots ist gerade mit Lausanne, Basel und dem Tessin in Verhandlungen (die Verhandlungen betreffen hauptsächlich die Räumlichkeiten). Die Intervention wurde für Krisenländer entwickelt, die Flexibilität ist also gegeben; sie ist schnell umsetzbar und schnell an die Betroffenen gebracht. Für einen Ausbau müsste man zuerst Laien/Peers identifizieren, die als Leiter/-innen tätig sein können. Nachdem man interessierte Personen gefunden hat, muss man die Schulung durchführen, danach kann man mit dem Angebot starten.	<b>1. Ausgewählte Asylzentren</b> <b>2. Ausgewählte Kantone</b> 3. National
Kosten und Finanzierung	Die Entwicklung und Implementierung des Angebots werden im Rahmen eines Forschungsprojekts finanziert. Das Projekt wird vom Forschungsprogramm Horizon 2020 unterstützt, der Schweizer Anteil wird vom Bund (SBFI) finanziert. Man ist momentan daran, die Behandlungskosten zu berechnen. Es werden rund CHF 40 pro Stunde an die Laien/Peers bezahlt; es wird mit zwei Stunden pro Sitzung gerechnet, was rund CHF 400 pro Behandlung ausmacht. In diesem Betrag ist allerdings die Betreuung der Peers, die Supervision usw. nicht eingeschlossen.	

Quelle: Telefonisches Gespräch mit Herrn Dr. Naser Morina, Universitätsspital Zürich.



3.5 Angebot 5: E-Mental Health für traumatisierte Geflüchtete

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Angebot</b>		
Trägerschaft	Schweizerisches Rotes Kreuz in Zusammenarbeit mit der Universität Bern, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie	
Inhaltliche Spezifizierung	Im Rahmen des Projekts «E-Mental Health für traumatisierte Geflüchtete» wird eine Webapplikation entwickelt. Diese soll gefolterten und kriegstraumatisierten Geflüchteten in der Schweiz einen frühen, niederschweligen und ortsunabhängigen Zugang zu für die Zielgruppe relevanten Informationen, z.B. über die Gesundheitsversorgung in der Schweiz, über Traumafolgestörungen und deren Symptome sowie über Selbsthilfemöglichkeiten, ermöglichen. Der Schwerpunkt liegt somit auf der Psychoedukation und der selbstgeleiteten Behandlung. Durch Algorithmen sollen die Inhalte der Applikation individualisiert und bedarfsorientiert angeboten werden, auch in Bezug auf Geschlecht und Alter. Mit der Applikation möchte das SRK zur Entstigmatisierung von Traumafolgeerkrankungen beitragen.	<b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b> <b>2. Psychoedukation</b>
Zielgruppe	Menschen, die in die Schweiz geflüchtet sind	Aufenthaltsstatus: <b>1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete</b> 2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)  Alter: <b>1. Alle Altersgruppen</b> 2. Erwachsene 3. Minderjährige  Geschlecht: <b>1. Beide Geschlechter</b> 2. Frauen 3. Männer
Form	Bedarfsorientiertes Selbsthilfeangebot, das als Webapplikation (über Smartphone oder Computer) zur Verfügung gestellt wird. Die Webapplikation kann nach dem Download auch offline genutzt werden. Derzeit wird geprüft, ob neben Informationen auch moderierte Chats/Foren oder weitere Kontaktmöglichkeiten angeboten werden sollen.	<b>1. Einzelpersonen</b> 2. Gruppe
Ort	Das Angebot findet online statt.	1. Vor Ort im Asylzentrum 2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums <b>3. Online</b>
Dauer und Intensität	Nach Bedarf	Dauer: 1. Weniger als 1 Monat 2. 1-3 Monate 3. Länger als 3 Monate

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
		<p><b>4. Nach Bedarf</b></p> <p>Intensität:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einmal pro Woche oder häufiger</li> <li>2. Seltener als einmal pro Woche</li> </ol> <p><b>3. Nach Bedarf</b></p>
<b>Angebotsleitung</b>		
Leiter/-innen	Es ist noch nicht festgelegt, ob Leiter/-innen eingesetzt werden. Wenn Chats/Foren angeboten werden, könnten diese von Fachpersonen oder angeleiteten Laien/Peers moderiert werden.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Fachpersonen</b></li> <li>2. Laien/Peers</li> </ol>
Qualifizierung	Die Qualifizierung des Personals steht noch nicht fest. Wenn angeleitete Laien/Peers eingesetzt werden, müssten diese geschult und begleitet werden. Zentrale Inhalte der Ausbildung wären u.a. Informationen über Traumafolgestörungen, Krankheitsbilder und Symptomatik sowie Erwartungen. Die Ausbildung könnte modulbasiert aufgebaut werden. Das SRK bietet bereits für Fachpersonen und Freiwillige die Weiterbildung «Flucht und Trauma» an, die für die Bedürfnisse dieses Projekt angepasst werden könnte. Die Peers müssten durch Supervision von psychotherapeutischen Fachpersonen begleitet und unterstützt werden (z.B. Fallsupervision, Notfallszenario). Die Supervision müsste aufgebaut werden.	<p>Qualifizierung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Ausbildung als Fachperson</b></li> <li>2. Schulung durch Trägerschaft</li> <li>3. Keine Schulung durch Trägerschaft</li> </ol> <p>Dauer der Schulung der Peers/Laien:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Weniger als ein Monat</li> <li>2. Mehr als ein Monat</li> </ol> <p><b>3. Keine Peers/Laien</b></p>
<b>Zugänglichkeit</b>		
Zugang und Sprache	Die Webapplikation soll in verschiedenen Sprachen verfügbar sein: nebst den Amtssprachen der Schweiz soll die Applikation in Englisch und den wichtigsten Herkunftssprachen (u.a. Arabisch, Tigrinya, Farsi, Kurdisch und Türkisch) verfügbar sein. Die Nutzung bedingt einen Zugang zu einem Smartphone oder einem Computer und zum Internet. Es braucht zudem gewisse Fertigkeiten im Umgang mit ICT, um die Applikation zu nutzen. Die Inhalte sollen aber sonst niederschwellig sein: u.a. sollen alle Informationen möglichst audiovisuell gestaltet sein. Um die Zielgruppe zu erreichen, ist das Projekt auf die Unterstützung von involvierten Stakeholdern, wie Gesundheitsfachpersonen in den Bundesasylzentren, Zentrumsärzte/-innen, Hausärzte/-innen, Beratungsstellen, Integrationsfachstellen usw., angewiesen.	<p>Zugang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Offenes Angebot</b></li> <li>2. Überweisung durch medizinische Fachperson</li> </ol> <p>Sprachliche Verständigung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einsatz von Dolmetschenden</li> <li><b>2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache</b></li> <li>3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt</li> </ol>

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Qualität</b>		
Erprobung des Konzepts	Klinisch relevante Inhalte sowie Art und Weise der Umsetzung der Intervention bauen auf aktueller Forschung im Bereich E-Mental Health und entsprechend evidenzbasierten Methoden auf. Studien zeigen, dass Online-Interventionen unter gewissen Bedingungen (vor allem Adhärenz) ähnlich wirksam sind wie Face-to-face-Psychotherapie.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Angebot basiert auf erprobtem Konzept</b></li> <li>Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept</li> </ol>
Qualitätssicherung	Das Projekt wird in Zusammenarbeit mit der Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Bern entwickelt. Die Pilotphase des Projekts soll von der Universität Bern begleitend evaluiert werden. Auch nach der Implementierung soll das Projekt eng begleitet und weiterentwickelt werden (auch mit Einbezug der Zielgruppe).	<ol style="list-style-type: none"> <li>Supervision</li> <li><b>Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen</b></li> <li>Keine Qualitätssicherungsmassnahmen</li> </ol>
Erfahrung der Trägerschaft	Das SRK bietet eine grosse Palette an Angeboten im Asylbereich an. Es sieht vor, das Projekt als Teil ihres Regelangebots anzubieten.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt</b></li> <li>Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt</li> </ol>
<b>Stand</b>		
Entwicklungsstand	Das Projekt wurde 2018 bewilligt. 2019 wurde eine Marktstudie/Literaturanalyse durchgeführt, um bisherige Erfahrungen aus ähnlichen Angeboten zu identifizieren. Die Ergebnisse wurden mit Fachpersonen diskutiert. 2020 soll in einer ersten Phase ein Prototyp für syrische Geflüchtete entwickelt werden. Die Inhalte des Angebots sollen in Zusammenarbeit mit der Zielgruppe entwickelt werden (u.a. Interviews mit Betroffenen zu Bedürfnissen, Unterstützung durch Psychotherapeuten aus Syrien). In den Jahren 2021 und 2022 sollen weitere sprachspezifische Prototypen entwickelt werden, auch diese in Zusammenarbeit mit den Zielgruppen. Es wird grosses Gewicht darauf gelegt, Bilder, Vokabular und Angebote an die Bedürfnisse der jeweiligen Sprachgruppe anzupassen. Das SRK plant eine schrittweise Implementierung. 2021 soll der Prototyp für syrische Geflüchtete aufgeschaltet werden und weitere Sprachen laufend bis Ende 2022.	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Angebot befindet sich in Planungs-/Pilotierungsphase</b></li> <li>Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert</li> </ol>
Geografische Abdeckung	Die Webapplikation kann flächendeckend eingesetzt werden, da sie in allen Amtssprachen der Schweiz und in den wichtigsten Herkunftssprachen der Flüchtlingsgruppen angeboten werden soll. Die Module in der Webapplikation lassen sich relativ leicht anpassen/ergänzen. Das Angebot wird möglichst quelloffen («open-source») aufgebaut, damit es allenfalls auch von SRK-Gesellschaften in anderen Ländern übernommen werden kann.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ausgewählte Asylzentren</li> <li>Ausgewählte Kantone</li> <li><b>National</b></li> </ol>
Kosten und Finanzierung	Für den ersten Prototyp für syrische Geflüchtete veranschlagt das SRK Kosten von rund CHF 400'000. Für die Entwicklung und Implementierung weiterer Prototypen sind Kosten von insgesamt rund CHF 1'000'000 vorgesehen. Das Projekt wird	

<i>Kriterium</i>	<i>Inhalt</i>	<i>Ausprägung</i>
	vom SRK finanziert. Die Finanzierung für die ersten zwei Jahre (Entwicklung und Implementierung des ersten Prototyps) ist gesichert. Für die zweite Projektphase (Entwicklung und Implementierung weiterer Prototypen) sind ebenfalls interne Mittel vorgesehen.	

Quellen: Gespräch mit Projektleiterin Monia Aebersold; Schweizerisches Rotes Kreuz (2019): E-Mental-Health für traumatisierte Geflüchtete. Projektauftrag.

3.6 Angebot 6: ComPaxion – Transkulturelles psychosoziales Counseling

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
Angebot		
Trägerschaft	Verein Paxion, Psychosozialer Support für Geflüchtete	
Inhaltliche Spezifizierung	ComPaxion ist eine niederschwellige transkulturelle psychosoziale Beratung von Geflüchteten für Geflüchtete in deren Muttersprache. Dafür wird ein Beratungsansatz der International Psychosocial Organisation (Ipso) in Deutschland übernommen: Value-Based Counseling (VBC). Personen mit Flucht- oder Migrationserfahrung werden zu Counselors ausgebildet. Die Methode ermöglicht, dass Geflüchtete, die unter psychischen Belastungsstörungen leiden, sich stabilisieren, ihre Symptome signifikant reduzieren und ihre Selbstwirksamkeit wiedererlangen. Value Based Counseling (VBC) ist eine strukturierte und standardisierte Gesprächsintervention zur Aktivierung von Ressourcen und Psychoedukation. Es verhindert die Entwicklung von klinisch relevanten oder die Chronifizierung von psychischen Beeinträchtigungen. Das transkulturelle psychosoziale Counseling ist keine Therapie und kein Ersatz für allfällige therapeutische oder psychiatrische Interventionen, kann aber die weitreichenden Konsequenzen der psychosozialen Belastungen lindern und so die Ausbildung möglicher psychischer Störungen verhindern (Sekundärprävention). Im Rahmen des Counseling können schwerwiegende psychische Störungsbilder (z.B. Traumafolgestörungen) erkannt (Screening) und die Klienten/-innen an spezialisierte Stellen weitergeleitet werden (Triage).	<b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b> <b>2. Psychoedukation</b>
Zielgruppe	Das Angebot richtet sich an zwei Zielgruppen: 1) als Klienten/-innen an Asylsuchende, Geflüchtete, ihre Angehörigen und Menschen mit Migrationshintergrund, die unter Traumafolgestörungen und Belastungsreaktionen leiden, die jedoch (noch) nicht das Ausmass einer klinisch manifesten psychischen Störung erreicht haben. Ein besonderes Augenmerk wird auf Jugendliche und junge Menschen gerichtet, die Schwierigkeiten bei der sozialen und beruflichen Integration haben; und 2) als Counselors an geflüchtete Fachleute und Menschen mit Migrationshintergrund aus Psychologie, Sozialer Arbeit oder Gesundheitsberufen weitergebildet.	Aufenthaltsstatus: 1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete <b>2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)</b>  Alter: <b>1. Alle Altersgruppen</b> 2. Erwachsene 3. Minderjährige  Geschlecht: <b>1. Beide Geschlechter</b> 2. Frauen 3. Männer
Form	VBC ist eine nicht-direktive strukturierte Kurzzeit-Gesprächsintervention, die als Einzelberatung (face to face und online), Gruppengespräche (Psychoedukation) und Informations- und Sensibilisierungsaktivitäten angeboten wird.	<b>1. Einzelpersonen</b> <b>2. Gruppe</b>
Ort	Das Angebot findet vor Ort ausserhalb des Asylzentrums und online statt.	1. Vor Ort im Asylzentrum <b>2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums</b> <b>3. Online</b>

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
Dauer und Intensität	Nach fünf bis zehn Sitzungen (wöchentlich oder nach Bedarf öfter) von rund einer Stunde hat sich nach den Erfahrungen von Ipso und den Ergebnissen aus Studien die Symptomatik sowie das «Coping» mit den psychosozialen Stressoren signifikant verbessert.	<p>Dauer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Weniger als 1 Monat</li> <li><b>2. 1-3 Monate</b></li> <li>3. Länger als 3 Monate</li> <li>4. Nach Bedarf</li> </ol> <p>Intensität:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einmal pro Woche oder häufiger</li> <li>2. Seltener als einmal pro Woche</li> <li><b>3. Nach Bedarf</b></li> </ol>
<b>Angebotsleitung</b>		
Leiter/-innen	Die Beratung wird von Laien/Peers angeboten, die selbst geflüchtet und schon länger im Integrationsprozess sind und die die mindestens einjährige Weiterbildung zum transkulturellen psychosozialen Counselor absolviert haben. Counselors sind – wenn man so will – Peers, jedoch keine Laien.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fachpersonen</li> <li><b>2. Laien/Peers</b></li> </ol>
Qualifizierung	Die Weiterbildung zum transkulturellen psychosozialen Counselor dauert ein Jahr (drei Monate Intensivtraining und neun Monate Praktikum). Die fachlichen Voraussetzungen sind eine abgeschlossene Ausbildung (in einem Gesundheitsberuf, Psychologie, Psychiatrie oder Sozialarbeit im Herkunftsland oder vergleichbare Erfahrungen und Kompetenzen), Empathie und die Fähigkeit Werturteile zu reflektieren, sowie gute Kenntnisse in mindestens einer Herkunftssprache der Geflüchteten und einer Schweizer Landessprache.	<p>Qualifizierung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausbildung als Fachperson</li> <li><b>2. Schulung durch Trägerschaft</b></li> <li>3. Keine Schulung durch Trägerschaft</li> </ol> <p>Dauer der Schulung der Peers/Laien:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Weniger als ein Monat</li> <li><b>2. Mehr als ein Monat</b></li> <li>3. Keine Peers/Laien</li> </ol>
<b>Zugänglichkeit</b>		
Zugang und Sprache	Das Angebot soll aufsuchend und in den Räumlichkeiten der Beratungsstellen stattfinden. Die Beratungen, Informations- und Sensibilisierungsaktivitäten werden aufsuchend und in der Muttersprache der Teilnehmenden angeboten. Um die Zielgruppe zu erreichen, sollen die Counselors oder weitere Personen mit Flucht- oder Migrationshintergrund als Multiplikatoren/-innen eingesetzt werden. Zudem wird eine enge Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten Angeboten der Regelstrukturen (Sozial- und Gesundheitsversorgung) sowie mit Solidaritäts- und Selbstorganisationen von Migranten/-innen etabliert.	<p>Zugang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Offenes Angebot</b></li> <li>2. Überweisung durch medizinische Fachperson</li> </ol> <p>Sprachliche Verständigung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einsatz von Dolmetschenden</li> <li><b>2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache</b></li> <li>3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt</li> </ol>
<b>Qualität</b>		
Erprobung des Konzepts	Die Methode VBC wurde 2004 in Afghanistan entwickelt und landesweit eingeführt und später in mehreren Ländern eingesetzt. Studien zeigen auf, dass sich die Methode als wirksame Sekundärprävention erweist (vgl. Ayoughi et al. 2012). Ipso bietet in Deutschland seit 2016 eine einjährige Ausbildung für qualifizierte Menschen mit Migrationshintergrund an. Bisher sind über 150 psychosoziale Counselors aus 17 Nationen ausgebildet und zertifiziert worden. Die Beratungen in der	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Angebot basiert auf erprobtem Konzept</b></li> <li>2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept</li> </ol>

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
	Muttersprache werden in Berlin, Erfurt, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern angeboten. Zusätzlich werden Personen über zwei Online-Plattformen begleitet. Während der COVID-Pandemie wird ein Pilotprojekt für Videocounseling in einem Bundesasylzentrum der Schweiz durchgeführt.	
Qualitätssicherung	Das Projekt sieht ein systematisches Qualitätsmanagement vor. Ein Netzwerk von VBC-qualifizierten Psychotherapeuten/-innen wird aufgebaut, um die Counselors in der Weiterbildung und Beratung durch Supervision (wöchentlich alternierend einzeln oder in Gruppen) zu begleiten. Die Counselors und Supervisoren/-innen sollen ihre Fälle systematisch dokumentieren. Im Falle von Selbst- oder Fremdgefährdung besteht für die Supervisoren/-innen Melderecht/-pflicht. Ipso garantiert eine regelmässige Supervision der Supervisoren/-innen und steht während des Pilotprojekts für Vernetzung und Weiterbildung zur Verfügung. Das Pilotprojekt soll zweimal extern evaluiert werden: nach Abschluss der Weiterbildung und gegen Ende des Beratungsprojekts.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Supervision</b></li> <li>2. Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen</li> <li>3. Keine Qualitätssicherungsmassnahmen</li> </ol>
Erfahrung der Trägerschaft	Der Verein Paxion wurde 2018 gegründet. Für das Angebot soll eine Geschäftsstelle mit mehreren Arbeitsstellen aufgebaut werden. Dies erfolgt im Kanton Aargau in enger Zusammenarbeit mit Psy4Asyl. Die Präsidentin von Psy4Asyl ist gleichzeitig Präsidentin von Paxion.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt</li> <li>2. <b>Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt</b></li> </ol>
<b>Stand</b>		
Entwicklungsstand	Das Angebot befindet sich noch in der Planungsphase. Der Kanton Aargau hat eine Unterstützung für die Pilotphase zugesagt, ein bis zwei zusätzliche Kantone werden gesucht. Für die Weiterbildung wird vorerst ein Branchen- oder Verbandszertifikat angestrebt. Mittelfristig ist die Anerkennung als eidgenössisch anerkanntes Fähigkeitszeugnis das Ziel. Voraussichtlich 2021 soll in Zusammenarbeit mit Ipso eine erste Gruppe von 20 Personen, die die acht statistisch häufigsten Herkunftssprachen der Zielgruppe abdecken, zu Counselors ausgebildet werden. Pro Sprache sollen jeweils mindestens eine Frau und ein Mann ausgebildet werden. Im Praktikum (voraussichtlich Frühling 2022) sollen die ersten Beratungen angeboten werden. Ca. ab Ende 2022 werden während dreier Jahre in Aarau und in ein bis zwei zusätzlichen Partnerkantonen der Deutschschweiz dezentrale Beratungsstellen geführt werden. vier dezentrale Beratungsstellen geführt. Die transkulturellen psychosozialen Counselors werden im Mandatsverhältnis eingesetzt. Bei einem Auslastungsgrad von 80% bieten die Counselors durchschnittlich vier bis sechs Einzelberatungen pro Tag und zwei bis drei Gruppenaktivitäten pro Arbeitswoche an. Zudem werden pro Quartal total acht aufsuchende Informationsveranstaltungen (eine pro Sprache) durchgeführt, die insgesamt 80 Personen erreichen. Schliesslich wird pro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Angebot befindet sich in Planungs-/Pilotierungsphase</b></li> <li>2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert</li> </ol>

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
	Halbjahr je Sprache eine Unterstützungsgruppe mit durchschnittlich sechs Teilnehmenden gebildet.	
Geografische Abdeckung	Es ist geplant, im Kanton Aargau und einem bis zwei weiteren Kantonen der Deutschschweiz mit dem Pilotprojekt zu starten. Die Praktika im Rahmen der Weiterbildung sollen in kantonalen Kollektivunterkünften und wenn möglich in Bundesasylzentren erfolgen. Anschliessend werden Beratungsstellen eröffnet und mittelfristig das Online-Counseling etabliert. Mittelfristig wird die Einführung in einer weiteren Sprachregion angestrebt mit dem Ziel, die Beratung in der ganzen Schweiz einzuführen.	1. Ausgewählte Asylzentren 2. <b>Ausgewählte Kantone</b> 3. National
Kosten und Finanzierung	Zum jetzigen Zeitpunkt können die Kosten pro Klient/-in nicht genau beziffert werden. Zudem wird die Anzahl Beratungen pro Counselor erfahrungsgemäss mit wachsender Praxis zunehmen. Die Kosten pro Klient/-in werden während dem Pilotprojekt voraussichtlich mit Fr. 140.- bis 160.-pro Beratungseinheit veranschlagt. Damit ist auch der Aufwand für Supervision, Screening und Triage/ Weitervermittlung berücksichtigt. Der Verein sieht vor, das Projekt gemischt aus kantonalen Mitteln der Gesundheit-, eventuell Sozialdepartemente oder der Kantonalen Integrationsagenden, kombiniert mit Bundesmitteln (SEM) zu finanzieren. Zur Anschubfinanzierung sind Gesuche für kantonale Fondsmittel vorgesehen. Der Verein hat mindestens zehn Prozent Eigenmittel (durch Mittelbeschaffung bei Stiftungen, Spenden usw.) eingeplant. Das Pilotprojekt entwickelt Vorschläge für eine nachhaltige Übernahme durch die Gesundheits-, Sozial- oder Bildungsbudgets auf kantonaler und eigenössischer Ebene. Die Beratungsstellen können auch durch andere Organisationen geführt werden. Der Verein plant zudem, eine Trägerschaft für das Branchenzertifikat der Weiterbildung aufzubauen.	

Quellen: Gespräch mit Projektleiterin Esther Oester; Paxion (2020): Psychosozialer Support von Geflüchteten für Geflüchtete. Pilotprogramm Nordwestschweiz 2020–2024; Ayoughi, Sarah et al. (2012): Provision of mental health services in resource-poor settings: a randomised trial comparing counselling with routine medical treatment in North Afghanistan (Mazar-e-Sharif), BMC Psychiatry, 12 (14).



3.7 Angebot 7: START

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Angebot</b>		
Trägerschaft	Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK), Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer	
Inhaltliche Spezifizierung	START steht für «Stress-Traumasympptoms-Arousal-Regulation-Treatment» und ist ein niederschwelliges, aufsuchendes Gruppenangebot für vulnerable Kinder und Jugendliche mit traumaassoziierten Migrationserfahrungen. Die Teilnehmenden lernen, wie Körper und Psyche auf Stress reagieren. Dabei werden psychosoziale respektive psychoedukative Hilfestellungen angeboten. In Gruppensitzungen werden achtsamkeitsbasiert, handlungsorientiert und spielerisch Entspannungs- und emotionale Stimulierungsübungen vorgestellt, trainiert und besprochen. Die Übungen werden der Zusammensetzung und dem Alter der Teilnehmenden angepasst.	<b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b> <b>2. Psychoedukation</b>
Zielgruppe	Begleitete und unbegleitete minderjährige Kinder und Jugendliche mit traumaassoziierten Migrationserfahrungen	Aufenthaltsstatus: 1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete <b>2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)</b>  Alter: 1. Alle Altersgruppen 2. Erwachsene <b>3. Minderjährige</b>  Geschlecht: <b>1. Beide Geschlechter</b> 2. Frauen 3. Männer
Form	Gruppensitzungen in Unterkünften oder Schulen (z.B. Regelschulen, Brückenangebote) mit acht bis zehn Teilnehmenden im Alter von sechs bis 18 Jahren. Auch grössere Gruppen sind möglich: Bei Schulklassen sind beispielsweise bis zu 16 Teilnehmende möglich. Je jünger die Teilnehmenden sind, desto kleiner sollten die Gruppen sein. Die Gruppen sind geschlechter- und kulturgemischt. In Zusammenarbeit mit Vertretenden der Institutionen beurteilen die Gruppenleitenden den sozial-emotionalen Entwicklungsstand, die Sprachkenntnisse und die Bedürfnisse der Teilnehmenden.	1. Einzelpersonen <b>2. Gruppe</b>
Ort	Das Angebot findet vor Ort im Asylzentrum und ausserhalb des Asylzentrums statt.	<b>1. Vor Ort im Asylzentrum</b> <b>2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums</b> 3. Online
Dauer und Intensität	Idealtypisch sollten pro Gruppe insgesamt zehn wöchentliche Sitzungen à 2.5h durchgeführt werden. 2019 wurden mehrheitlich pro Gruppe rund sieben Sitzungen durchgeführt.	Dauer: 1. Weniger als 1 Monat <b>2. 1-3 Monate</b> 3. Länger als 3 Monate 4. Nach Bedarf

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
		Intensität: <b>1. Einmal pro Woche oder häufiger</b> 2. Seltener als einmal pro Woche 3. Nach Bedarf
<b>Angebotsleitung</b>		
Leiter/-innen	Die Gruppensitzungen werden von zwei psychologischen Fachpersonen durchgeführt. Die Fachpersonen sind beim SRK auf Stundenlohnmandatsbasis (nach kantonalen Richtlinien) angestellt. Insgesamt sind 14 Fachpersonen im Projekt tätig.	<b>1. Fachpersonen</b> 2. Laien/Peers
Qualifizierung	Die Fachpersonen sind ausgebildete Psychotherapeuten/-innen. Zurzeit wird ein Multiplikationskonzept geprüft, in dem auch andere Berufsgruppen, wie z.B. Personen mit Master in Psychologie, Assistenzpsychologen/-innen, Sozialpädagogen/-innen oder auch Peers als Gruppenleitende eingesetzt werden können. Diesen soll abhängig von ihrer beruflichen Qualifikation eine Ausbildung (im Rahmen von ca. ein bis zwei Tagen) mit begleitender Supervision angeboten werden.	Qualifizierung: <b>1. Ausbildung als Fachperson</b> 2. Schulung durch Trägerschaft 3. Keine Schulung durch Trägerschaft  Dauer der Schulung der Peers/Laien: 1. Weniger als ein Monat 2. Mehr als ein Monat <b>3. Keine Peers/Laien</b>
<b>Zugänglichkeit</b>		
Zugang und Sprache	Das Gruppenangebot ist aufsuchend und wird direkt in den Unterkünften oder Schulen angewandt. Dolmetschende werden in den Gruppensitzungen punktuell bei Bedarf eingesetzt. Der Dolmetscherbedarf wird von den Gruppenleitenden beurteilt. Es werden maximal drei Dolmetschende pro Gruppe einsetzt (d.h. maximal drei Sprachen pro Gruppe). Da im Angebot das Handlungs- und Erfahrungsorientierte im Vordergrund steht, spielt die Sprache eine weniger zentrale Rolle. Dolmetschende werden an Informationsveranstaltungen für Eltern eingesetzt.	Zugang: <b>1. Offenes Angebot</b> 2. Überweisung durch medizinische Fachperson  Sprachliche Verständigung: <b>1. Einsatz von Dolmetschenden</b> 2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache 3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt
<b>Qualität</b>		
Erprobung des Konzepts	Die Methodik wurde 2015 in Deutschland von Andrea Dixius (Psychologin) in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Eva Möhler (Fachärztin) entwickelt. Die Methodik wurde von der Geschäftsstelle SRK für die Schweiz als aufsuchendes psychosoziales Gruppenangebot angepasst. Bei der Entwicklung des Angebots in der Schweiz stand die Projektleitung in regelmässigem Austausch mit dem Team in Deutschland. Das Pilotprojekt in der Schweiz wurde 2019 evaluiert.	<b>1. Angebot basiert auf erprobtem Konzept</b> 2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept
Qualitätssicherung	Die Gruppenleitenden arbeiten immer in 2er-Teams. In der Anfangsphase einer Gruppe nimmt die Projektleitung an mindestens einer Sitzung teil und gibt den Gruppenleitenden Feedback. Die Gruppenleitenden nehmen an regelmässigen Supervisionen teil, die von der Projektleitung – einem erfah-	<b>1. Supervision</b> 2. Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen 3. Keine Qualitätssicherungsmassnahmen

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
	renen Kinder- und Jugendpsychotherapeuten – geleitet werden. Darüber hinaus wird jährlich ein Austauschtreffen für alle Gruppenleitenden organisiert, an dem sie Erfahrungen, Herausforderungen und Bedürfnisse besprechen können und die Projektleitung basierend darauf Massnahmen ergreifen kann. Der Projektleiter steht den Gruppenleitenden bei Fragen telefonisch oder per E-Mail zur Verfügung.	
Erfahrung der Trägerschaft	Das SRK bietet eine grosse Palette an Angebote im Asylbereich an. Das Angebot ist ein Regelangebot des Ambulatoriums für Folter- und Kriegsoffer SRK.	<b>1. Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt</b> 2. Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt
<b>Stand</b>		
Entwicklungsstand	Das Angebot wurde 2017 entwickelt und 2018 als Pilotprojekt durchgeführt. Im Pilotprojekt wurden Gruppendurchläufe in verschiedenen Settings durchgeführt, beispielsweise in Resettlement-Übergangszentren, in Kollektivunterkünften, in Unterkünften für unbegleitete Minderjährige, an Primarschulen und in berufsvorbereitenden Kursen. Im Jahr 2020 ist geplant, das Multiplikationskonzept als Pilotprojekt im Kanton Bern zu testen. Darüber hinaus plant die Projektleitung, das Angebot kombiniert extern aufsuchend und intern anzubieten. Das Angebot wurde nach Abschluss des Pilotprojekts Anfang 2019 im Rahmen des Regelangebots des Ambulatoriums für Folter- und Kriegsoffer SRK in Bern implementiert. 2018 wurden im Rahmen des Pilotprojekts elf Gruppen mit insgesamt 122 Teilnehmenden und 2019 sieben Gruppen mit rund 70 Teilnehmenden durchgeführt. Für 2020 sind zehn Gruppen mit insgesamt rund 100 Teilnehmenden vorgesehen.	1. Angebot befindet sich in Planungs-/Pilotierungsphase <b>2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert</b>
Geografische Abdeckung	Bislang wurde das Angebot in Bern und in Kriens (LU) umgesetzt. Gemäss der Projektleitung lässt sich das Angebot schnell ausbauen respektive zurückfahren – vorausgesetzt, dass genügend Gruppenleitende und Räumlichkeiten vorhanden sind. Im Falle einer nationalen Ausweitung wäre eine Zusammenarbeit mit den kantonalen Verbänden des SRK denkbar.	<b>1. Ausgewählte Asylzentren</b> 2. Ausgewählte Kantone 3. National
Kosten und Finanzierungsquellen	Das SRK rechnet im Moment mit rund CHF 18'000 pro Gruppendurchlauf (bei zentralem Standort und zwölf Sitzungen). Die Durchschnittskosten würden noch etwas sinken, wenn man beispielsweise eine kürzere Version und fachverwandtes Personal einsetzen würde. Das Pilotprojekt wurde vom SRK und von der Glückskette finanziert. Die Finanzierung für 2020 ist sichergestellt. START wird als aufsuchendes Angebot zu 100 Prozent von SRK-Eigenmitteln gedeckt. Das SRK plant, zusätzlich Stiftungen für finanzielle Beiträge zu gewinnen.	

Quellen: Gespräch mit Projektleiter Silvan Holzer; SRK (2019): Evaluation des Pilotprojekts START.

3.8 Angebot 8: Psy4Asyl

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
<b>Angebot</b>		
Trägerschaft	Verband Aargauer Psychologinnen und Psychologen	
Inhaltliche Spezifizierung	2016 gegründet vom Verband Aargauer Psychologinnen und Psychologen, bietet das Netzwerk kostenlose psychologische und psychotherapeutische Begleitung als auch gesundheitsfördernde Angebote für Menschen mit Fluchthintergrund an. Es werden auch Weiterbildungen über Trauma und Flucht für Fachpersonen und Freiwillige im psychosozialen Bereich angeboten.	<b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b> <b>2. Psychoedukation</b>
Zielgruppe	Das Angebot richtet sich an Jugendliche und Erwachsene mit Fluchthintergrund, vereinzelt auch Eltern mit Kindern in der Familientherapie.	Aufenthaltsstatus: <b>1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete</b> 2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)  Alter: <b>1. Alle Altersgruppen</b> 2. Erwachsene 3. Minderjährige  Geschlecht: <b>1. Beide Geschlechter</b> 2. Frauen 3. Männer
Form	Einzelsitzungen, Gruppen zur Psychoedukation und gesundheitsfördernde Massnahmen	<b>1. Einzelpersonen</b> <b>2. Gruppe</b>
Ort	Das Angebot findet vor Ort im Asylzentrum und ausserhalb des Asylzentrums statt.	<b>1. Vor Ort im Asylzentrum</b> <b>2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums</b> 3. Online
Dauer und Intensität	Es gibt keine festgelegte Dauer oder Intensität. Die Einzelsitzungen waren anfangs auf maximal 15 Stunden pro Person beschränkt. Mittlerweile wird es an die spezifische Situation und die Bedürfnisse angepasst.	Dauer: 1. Weniger als 1 Monat 2. 1-3 Monate 3. Länger als 3 Monate <b>4. Nach Bedarf</b>  Intensität: 1. Einmal pro Woche oder häufiger 2. Seltener als einmal pro Woche <b>3. Nach Bedarf</b>
<b>Angebotsleitung</b>		
Leiter/-innen	Fachpersonen	<b>1. Fachpersonen</b> 2. Laien/Peers
Qualifizierung	Personen mit Ausbildung in den Bereichen Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie, Körpertherapie, Traumapädagogik und Seelsorge sowie Personen mit	Qualifizierung: <b>1. Ausbildung als Fachperson</b> 2. Schulung durch Trägerschaft

	<p>einem fachlichen Hintergrund im psychosozialen Bereich und Spezialisierung im Bereich Trauma</p>	<p>3. Keine Schulung durch Trägerschaft</p> <p>Dauer der Schulung der Peers/Laien:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Weniger als ein Monat</li> <li>2. Mehr als ein Monat</li> <li><b>3. Keine Peers/Laien</b></li> </ol>
Zugänglichkeit		
<p>Zugang und Sprache</p>	<p>Fachpersonen suchen Treffpunkte von Asylsuchenden auf, um eine erste Psychoedukation anzubieten, wodurch die Betroffenen auch die Fachpersonen kennenlernen. Ziel ist es, dass die Gruppenangebote auch direkt in den Unterkünften angeboten werden können, um Personen zu erreichen, die keine Treffpunkte aufsuchen. Die Personen für die Einzelsitzungen werden normalerweise von Betreuern/-innen, von Sozialarbeitern/-innen oder von Freiwilligen an Psy4Asyl weitergeleitet. 2020 müssen sämtliche Betreuer/-innen der kantonalen Unterkünfte im Kanton Aargau eine Schulung bei Psy4Asyl besuchen, in der sie sensibilisiert werden und Werkzeuge erlernen, wie sie die Geflüchteten besser verstehen und besser auf Schwierigkeiten reagieren können. Es werden professionelle, interkulturelle Dolmetschende eingesetzt. Für die Einzelsitzungen arbeitet man nur mit ausgebildeten Dolmetschenden. Bei den gesundheitsfördernden Angeboten werden auch nicht professionelle Dolmetschende eingesetzt. Psy4Asyl hat sich inoffiziell auch zu einer ersten Anlaufstelle entwickelt, man verweist dann auch auf andere Angebote und bestärkt die Personen darin, Hilfe zu holen.</p>	<p>Zugang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Offenes Angebot</b></li> <li>2. Überweisung durch medizinische Fachperson</li> </ol> <p>Sprachliche Verständigung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Einsatz von Dolmetschenden</b></li> <li>2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache</li> <li>3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt</li> </ol>
Qualität		
<p>Erprobung des Konzepts</p>	<p>Einige der Therapeuten/-innen verfügen über einen CAS in Traumatherapie, dies ist aber keine Anforderung. Sonst stellt sich aus Sicht des Verbands die Frage der Erprobung des Konzepts nicht so stark, weil es sich um ausgebildete Psychologen/-innen und Psychotherapeuten/-innen handelt.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angebot basiert auf erprobtem Konzept</li> <li><b>2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept</b></li> </ol>
<p>Qualitätssicherung</p>	<p>Es existiert eine interne Plattform, die mit aktuellen wissenschaftlichen Artikeln, Therapiematerial, Screening-Verfahren, juristischen Regelungen usw. beliefert wird. Einmal pro Jahr wird eine Weiterbildung zu einem spezifischen Thema angeboten, z.B. zur Vermittlung von juristischen Informationen oder zur Vorstellung von Therapieformen. Die Leiter/-innen treffen sich vier bis fünf Mal pro Jahr zu Netzwerktreffen, dabei werden zuerst zwei Stunden lang Erfahrungen ausgetauscht und Probleme geklärt. Anschliessend gibt es eine Stunde Intervention. Letztes Jahr wurde eine Evaluation der</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervision</li> <li><b>2. Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen</b></li> <li>3. Keine Qualitätssicherungsmassnahmen</li> </ol>

	<p>Weiterbildungen für Freiwillige und Lehrpersonen sowie der gesundheitsfördernden Angebote durchgeführt. Ende 2019 wurde auch eine Onlinebefragung bei den zuweisenden Stellen durchgeführt.</p>	
Erfahrung der Trägerschaft	<p>Psy4Asyl wurde 2016 für dieses Angebot gegründet. Der Verband Aargauer Psychologinnen und Psychologen ist Träger. Der Verband übernimmt die Buchhaltung und die Pflege der Webseite und garantiert eine gewisse Professionalität.</p>	<p>1. Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt  <b>2. Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt</b></p>
<b>Stand</b>		
Entwicklungsstand	<p>Die Intervention wird seit 2016 angeboten. 2019 waren es 78 Fälle in der Therapie und 254 Teilnehmer/-innen in den gesundheitsfördernden Angeboten. An den Weiterbildungen nahmen 265 Personen teil, davon 100 Fachpersonen und 165 Freiwillige. Der Verein möchte mit dem Projekt Paxion (Angebot 6) zusammenarbeiten, da sich die Angebote gut ergänzen würden. Es besteht auch die Möglichkeit, mit dem SRK oder dem HEKS eine Zusammenarbeit zu suchen.</p>	<p>1. Angebot befindet sich in Planungs-/Pilotierungsphase  <b>2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert</b></p>
Geografische Abdeckung	<p>Die Intervention wird im Kanton Aargau angeboten. Seit 2016 geht der Verband jedes Jahr in zwei bis drei Kantone, um das Modell vorzustellen. Es gibt Kantone, in denen Psychologen/-innen selbst solche Netzwerke aufgebaut haben, z.B. der Verein Papilio in Bern (Angebot 2). Das Ziel ist eher, dass in den verschiedenen Kantonen selbst etwas aufgebaut wird, als dass eine nationale Struktur aufgebaut wird. Die gute Vernetzung mit den lokalen Strukturen ist sehr wichtig, weswegen es als sinnvoller angesehen wird, das Angebot regional aufzubauen.</p>	<p>1. Ausgewählte Asylzentren  <b>2. Ausgewählte Kantone</b>          3. National</p>
Kosten und Finanzierung	<p>Im Jahr 2019 wurden 640 Stunden an direkter Therapiearbeit geleistet, dazu muss man noch je rund 30 Minuten indirekte Arbeit dazurechnen. Insgesamt wurden von den Therapeuten/-innen 900 Stunden geleistet. Die Dolmetscherkosten für die unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden wurden eine Zeit lang vom kantonalen Sozialdienst übernommen, seit 2016 erhält man Dolmetschergelder über den Swisslosfonds. Das Angebot wird auch durch weitere Spenden und Stiftungsgelder finanziert. 2018 wurden die Weiterbildungen noch auf eigene Kosten veranstaltet. Nachdem man dem Kanton aufzeigen konnte, was geleistet wurde, hat dieser dann einen Teil der Kosten zurückerstattet. Für 2020 ist man damit beschäftigt, einen Vertrag auszuhandeln, damit der Kanton einen Teil an die Weiterbildungen und die Angebote bezahlt.</p>	

Quelle: Gespräch mit Sara Michalik, Projektkoordinatorin und Präsidentin Verband Aargauer Psychologinnen und Psychologen.

3.9 Angebot 9: Femmes-Tische und Männer-Tische

Kriterium	Inhalt	Ausprägung
Angebot		
Trägerschaft	Verein Femmes-Tische und Männer-Tische	
Inhaltliche Spezifizierung	Femmes-Tische und Männer-Tische ist ein Lizenzsystem, in dem Lizenzen an lokale Trägerschaften wie zum Beispiel die Caritas St. Gallen oder das SRK Neuenburg verkauft werden. Diese haben die Verantwortung für die Umsetzung in den lokalen Standorten und schauen anhand der lokalen Gegebenheiten, für welche Sprachen es Moderatoren/-innen braucht. Femmes-Tische und Männer-Tische sind Gesprächsrunden, die im privaten oder halböffentlichen Rahmen stattfinden. Dabei diskutieren die Teilnehmerinnen ihre Fragen, geben Erfahrungen weiter und erhalten Informationen. Für Asylsuchende veranstaltet man diese Runden nicht im privaten Raum, sondern in den Durchgangszentren mit Folgeveranstaltungen in Quartiertreffs, in bestehenden Regelangeboten oder an für die Geflüchteten relevanten Orten. In den Asylzentren sind die Gruppen oft grösser und manchmal sind Frauen und Männer gemischt. Grundsätzlich versucht man, diese Gruppen dann an die spezifischen Umstände anzupassen, auch thematisch und inhaltlich.	<b>1. Ressourcenorientierte Stabilisierung</b> <b>2. Psychoedukation</b>
Zielgruppe	Das Angebot richtet sich an Frauen mit (oder ohne) Migrationshintergrund. Zudem werden Männertische für Männer angeboten.	Aufenthaltsstatus: 1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete <b>2. Alle Personen mit Migrationshintergrund (inkl. Asylsuchende/Geflüchtete)</b>  Alter: 1. Alle Altersgruppen <b>2. Erwachsene</b> 3. Minderjährige  Geschlecht: <b>1. Beide Geschlechter</b> 2. Frauen 3. Männer
Form	Idealtypisch sind Gruppen von sechs bis acht Personen, inklusive Moderator/-in und Gastgeber/-in, welche Freunden/-innen und Bekannten einlädt. Die Moderatorin/der Moderator ist bei Femmes-Tische mit Vertrag angebunden, die Gastgeberin/der Gastgeber ist die Person, die einmalig (oder auch mehrmalig) Personen einlädt, die Infrastruktur zur Verfügung stellt und für Verpflegung sorgt. Meist übernimmt die Standortleitung die Koordination mit den Asylzentren und gibt auch Rückmeldungen der Moderatoren/-innen weiter.	1. Einzelpersonen <b>2. Gruppe</b>

Ort	Das Angebot findet im Asylzentrum und ausserhalb des Asylzentrums statt.	<b>1. Vor Ort im Asylzentrum</b> <b>2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums</b> 3. Online
Angebotsdauer	Jede Gesprächsrunde dauert rund zwei Stunden.	Dauer: 1. Weniger als 1 Monat 2. 1-3 Monate 3. Länger als 3 Monate <b>4. Nach Bedarf</b>  Intensität: 1. Einmal pro Woche oder häufiger 2. Seltener als einmal pro Woche <b>3. Nach Bedarf</b>
<b>Angebotsleitung</b>		
Leiter/-innen	Laien/Peers, 98 Prozent haben selbst einen Migrationshintergrund.	1. Fachpersonen <b>2. Laien/Peers</b>
Qualifizierung	Die Moderatoren/-innen werden in der lokalen Trägerschaft ausgebildet. Die Ausbildung dauert einen Tag, danach werden die Moderatoren/-innen in den ersten Gesprächen begleitet. Das Angebot hat Qualitätsvorschriften und ein Handbuch mit standardisierten Modulen entwickelt, die als Arbeitsgrundlage gelten. Für die verschiedenen Themen (darunter auch psychische Gesundheit) werden Moderationssets angeboten.	Qualifizierung: 1. Ausbildung als Fachperson <b>2. Schulung durch Trägerschaft</b> 3. Keine Schulung durch Trägerschaft  Dauer der Schulung der Peers/Laien: <b>1. Weniger als ein Monat</b> 2. Mehr als ein Monat 3. Keine Peers/Laien
<b>Zugänglichkeit</b>		
Zugang und Sprache	Die interessierten Personen müssen sich grundsätzlich nicht schriftlich anmelden, sondern es läuft über den mündlichen Kontakt. In den Asylzentren wird eine Anmeldung verlangt, meistens kommen aber mehr Personen. Die Gesprächsgruppen werden von der Zentrumsleitung angekündigt, diese übernimmt auch die Verpflegung. Nach dem Themengespräch gibt es einen informellen Teil bei der Verpflegung. Da die Moderatoren/-innen in der Sprache der Teilnehmenden sprechen, werden keine Dolmetschenden benötigt. Es finden zum Teil auch interkulturelle Runden auf Deutsch oder Französisch statt, bei denen alle Teilnehmenden die entsprechende Sprache genügend gut beherrschen.	Zugang: <b>1. Offenes Angebot</b> 2. Überweisung durch medizinische Fachperson  Sprachliche Verständigung: 1. Einsatz von Dolmetschenden <b>2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache</b> 3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt
<b>Qualität</b>		
Erprobung des Konzepts	Das Angebot leitet sich am Konzept der Peer Education ab.	<b>1. Angebot basiert auf erprobtem Konzept</b> 2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept
Qualitätssicherung	Es gibt vier Formen der Qualitätssicherung. Erstens gibt es regelmässige Teamsitzungen, bei denen Erfahrungen ausgetauscht werden. Zweitens gibt es Supervisionen,	<b>1. Supervision</b> 2. Weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen 3. Keine Qualitätssicherungsmaßnahmen



	<p>bei denen die Standortleitung die Moderatoren/-innen bei Gesprächsrunden begleitet und ihnen Rückmeldungen gibt. Drittens gibt es Hospitationen, bei denen die Moderatoren/-innen sich gegenseitig besuchen und sich Rückmeldungen geben. Viertens gibt es jährliche Standortgespräche, ähnlich wie ein Mitarbeitergespräch, in denen Leistungsziele vereinbart werden. Die Moderatoren/-innen, die auch im Asylbereich eingesetzt werden, werden vor- und nachher individuell betreut. Man klärt, welche Elemente in diesem Kontext besonders relevant oder zu beachten sind, und hilft den Moderatoren/-innen, sich abzugrenzen.</p>	
Erfahrung der Trägerschaft	<p>Ursprünglich war das Programm Femmes-Tische ein Projekt mit öffentlichen Geldern, bevor es zu einem Projekt bei der Elternbildung Schweiz wurde. 2015 wurde das Projekt in einen eigenen Verein umgewandelt. Der Verein umfasst momentan rund 80 Mitglieder.</p>	<p>1. Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt  <b>2. Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt</b></p>
<b>Stand</b>		
Entwicklungsstand	<p>Femmes-Tische werden seit 1996, Männer-Tische seit 2014 angeboten. 2019 wurden rund 13'000 Personen erreicht.</p>	<p>1. Angebot befindet sich in Planungs-/Pilotierungsphase  <b>2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert</b></p>
Geografische Abdeckung	<p>Das Angebot findet an 30 Standorten in 17 Kantonen in der Deutsch- und Westschweiz sowie im Fürstentum Liechtenstein statt. Man ist daran interessiert, es auch im Tessin anzubieten. Das Programm ist gut multiplizierbar und wurde schon an vielen verschiedenen Orten multipliziert. Es wird als sehr wichtig angesehen, dass die lokale Verankerung gewährleistet ist.</p>	<p>1. Ausgewählte Asylzentren  <b>2. Ausgewählte Kantone</b>          3. National</p>
Kosten und Finanzierung	<p>Das Angebot ist für die Teilnehmenden kostenlos. Die Moderatoren/-innen arbeiten grundsätzlich als Freiwillige, erhalten aber pro Gesprächsrunde CHF 130–150 als Aufwandsentschädigung von ihrer lokalen Trägerschaft. Diese finanziert auch die Standortleitung. Der genaue Preis für eine Gesprächsrunde ist schwer zu definieren, eine Schätzung beläuft sich auf CHF 600–800, alles inbegriffen. Die lokalen Standorte erhalten Gelder über die kantonalen Gesundheits- und Integrationsstellen und durch Eigenmittel der Institutionen. Der Verein hat einen Mandatsvertrag mit dem BAG und dem SEM und erhält Projektgelder von der Gesundheitsförderung Schweiz sowie von verschiedenen Stiftungen und durch private Spenden. Die Standorte zahlen einen Jahresbeitrag, der rund 20% des Budgets der Geschäftsstelle ausmacht.</p>	

Quelle: Gespräch mit Isabelle Uehlinger, Geschäftsführerin des Vereins Femmes-Tische und Männer-Tische.

### 3.10 Zusammenfassendes Fazit zu den Kurzinterventionen

Die Angebote setzen alle den *inhaltlichen Schwerpunkt* auf Ressourcen- und Verhaltensaktivierung, Stabilisierung, Stressbewältigung und Emotionsregulation sowie Psychoedukation. Ein zentrales Ziel der Angebote ist die Förderung der angeleiteten<sup>6</sup> Selbsthilfe. Eine Mehrheit der Angebote (Papilio, CPM, PM+, E-Mental Health, ComPaxion, Psy4Asyl, Femmes-Tische und Männer-Tische), hat die *Zielgruppe* breit definiert und richtet sie an Geflüchtete und/oder Menschen mit Migrationshintergrund. Einige Angebote (STARK, START) richten sich speziell an begleitete und unbegleitete minderjährige Geflüchtete. Eine Mehrheit der Angebote (Papilio, CPM, PM+, ComPaxion, Psy4Asyl) wird als *Einzel- und Gruppenangebote* durchgeführt. Einige Angebote (STARK, START, Femmes-Tische und Männer-Tische) finden ausschliesslich in Gruppen statt, während ein Angebot (E-Mental Health) online angeboten wird. Bei der Hälfte der Angebote (STARK, PM+, ComPaxion, START) ist die *Dauer* begrenzt und variiert zwischen fünf und 14 Treffen. Bei der anderen Hälfte der Angebote (Papilio, CPM, E-Mental Health, Psy4Asyl, Femmes-Tische und Männer-Tische) richtet sich die Dauer nach dem individuellen Bedarf.

In einer Mehrheit der Angebote (STARK, Papilio, CPM, START, Psy4Asyl) werden Fachpersonen als *Leiter/-innen* eingesetzt. Die Fachpersonen verfügen über eine Ausbildung in den Bereichen Psychotherapie, Psychologie oder Psychiatrie. Einige Projekte (CPM, Psy4Asyl) beschäftigen auch Fachpersonen aus anderen Bereichen, wie Physiotherapie, Seelsorge und (Sozial-)Pädagogik. In drei Angeboten (PM+, ComPaxion, Femmes-Tische und Männer-Tische) werden Laien/Peers als *Leiter/-innen* eingesetzt. Die Laien/Peers erhalten eine Ausbildung, deren Umfang stark variiert. Während das Angebot Femmes-Tische und Männer-Tische eine eintägige und das Angebot PM+ eine achttägige Schulung anbieten, durchlaufen die Laien/Peers im Angebot ComPaxion eine einjährige Weiterbildung mit Training und Praktikum. Im Angebot E-Mental Health ist es noch offen, welche *Leiter/-innen* eingesetzt werden sollen.

Die *geografische Reichweite* der Angebote variiert. Einige Angebote (STARK, Papilio, CPM, START, Psy4Asyl) wurden bisher hauptsächlich in einer begrenzten Anzahl von Asylzentren respektive in einem Kanton angeboten. Viele dieser Angebote planen jedoch eine geografische Ausweitung. Andere Angebote sind bereits in mehreren Kantonen tätig oder planen eine Ausweitung (PM+, E-Mental Health, ComPaxion, Femmes-Tische und Männer-Tische). Alle Angebote können *niederschwellig* ohne ärztliche Überweisung besucht werden. In zwei Angeboten (Papilio, CPM) erfolgt die Teilnahme allerdings mehrheitlich durch die Überweisung durch medizinische Fachpersonen (u.a. aufgrund des Versicherungsmodells). Häufig werden die Angebote aufsuchend in Asylzentren oder Schulen durchgeführt. Falls erforderlich, werden in den Angeboten professionelle Dolmetschende eingesetzt.

Die Angebote basieren überwiegend auf *erprobten Methoden* und stehen mit entsprechenden Angeboten im In- und Ausland in Kontakt. In den Angeboten ist eine umfassende *Qualitätssicherung* zu beobachten. Häufig werden die Angebote im Rahmen von Pilotprojekten ausgetestet. Darüber hinaus setzen die Angebote bereits Qualitätssicherungsmaßnahmen wie Supervisionen, Intervisionen und Weiterbildungen ein oder planen dies.

---

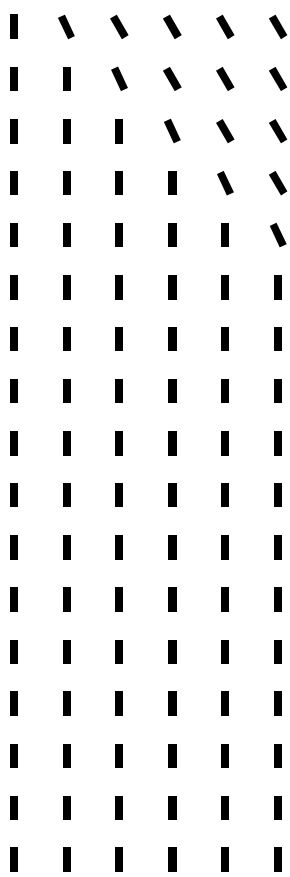
<sup>6</sup> Wir definieren «angeleitete Selbsthilfe» als Situationen, in denen die Patienten/-innen selbst unter Anleitung einer Fachperson/einem Laien Massnahmen zur Behandlung von psychischen Belastungen anwenden.

Die Kurzinterventionen werden von verschiedenen *Trägerschaften* organisiert: Hilfswerken, öffentlichen Einrichtungen, Vereinen und Verbänden. Einige der Organisationen (wie SRK, Association Appartenances und AOZ) verfügen über langjährige Erfahrung im Bereich des Asyl- und Flüchtlingswesens, während andere Trägerschaften (wie Papilio, Paxion und VAP) erst vor kurzem ihre Arbeit in diesem Bereich aufgenommen haben. Die Angebote werden aus verschiedenen Quellen *finanziert*, darunter Eigenmittel der Organisationen, Mittel von Stiftungen oder privaten Spenden, kantonale Subventionen oder Mittel von Horizon 2020. Darüber hinaus wird ein beträchtlicher Anteil der Arbeit freiwillig geleistet.

Die Angebote befinden sich in unterschiedlichen *Entwicklungsstadien*. Einige Angebote (ComPaxion, E-Mental Health) sind noch in der Planungsphase, einige Angebote (STARK, Papilio) führen zurzeit eine Pilotphase durch, einige Angebote (PM+, START, Psy4Asyl, Femmes-Tische und Männer-Tische) wurden bereits implementiert, so wird CPM beispielsweise seit mehr als 20 Jahren angeboten.



## **4. Einschätzungen zur Auswahl von Kurzinterventionen**



**In diesem Kapitel liefern wir Grundlagen, welche bei der Auswahl von Kurzinterventionen als Entscheidungshilfe herbeigezogen werden können.**

**4.1 Übersicht über die Kriterienausprägung der neun Kurzinterventionen**

In der folgenden Tabelle ist die Kriterienausprägung der im Kapitel 3 beschriebenen Kurzinterventionen zusammenfassend aufgeführt. Die Übersicht erlaubt es, die Angebote auf einem Blick zu vergleichen.

Kriterium	Ausprägungen	Angebote 1 bis 9								
		STARK	Papilio	Appartenances CPM	PM+	E-Mental Health	ComPaxion	START	Psy4Asyl	Femmes Tische
Inhaltliche Spezifizierung	1. Ressourcenorientierte Stabilisierung 2. Psychoedukation	1,2,	1,2,	1,2,	1,2,	1,2,	1,2,	1,2,	1,2,	1,2,
Zielgruppe	Aufenthaltsstatus 1. Ausschliesslich Asylsuchende/Geflüchtete 2. Alle Personen mit Migrationshintergrund	1	1	2	1	1	2	2	1	2
	Alter 1. Alle Altersgruppen 2. Erwachsene 3. Minderjährige	3	1	1	1	1	1	3	1	2
	Geschlecht 1. Beide Geschlechter 2. Frauen 3. Männer	1,3	1	1	1	1	1	1	1	1
Form	1. Einzelpersonen 2. Gruppe	2	1,2	1,2	1,2	1	1,2	2	1,2	2
Ort der Intervention	1. Vor Ort im Asylzentrum 2. Vor Ort ausserhalb des Asylzentrums 3. Online	1	2	2	1,2,3	3	2,3	1,2	1,2	1,2
Dauer und Intensität	Dauer 1. Weniger als ein Monat	3	4	4	2	4	2	2	4	4

Kriterium	Ausprägungen	Angebote 1 bis 9								
		STARK	Papilio	Appartenances CPM	PM+	E-Mental Health	ComPaxion	START	Psy4Asyl	Femmes Tische
	2. 1-3 Monate 3. Länger als 3 Monate 4. Nach Bedarf									
	Intensität 1. Einmal pro Woche oder häufiger 2. Seltener als einmal pro Woche 3. Nach Bedarf	1	3	3	1	3	3	1	3	3
Leiter/-innen	1. Fachpersonen 2. Peers/Laien	1	1	1	2	1	2	1	1	2
Qualifizierung der Leiter/-innen	Qualifizierung 1. Ausbildung als Fachperson 2. Schulung durch Trägerschaft 3. Keine Schulung durch Trägerschaft	1	1	1	2	1	2	1	1	2
	Dauer der Schulung von Peers/Laien 1. Weniger als ein Monat 2. Mehr als ein Monat 3. Keine Peers/Laien	3	3	3	1	3	2	3	3	1
Zugänglichkeit	Zugang 1. Offenes Angebot 2. Überweisung durch medizinische Fachpersonen	1	1,2	1,2	1	1	1	1	1	1
	Sprache 1. Einsatz von Dolmetschenden 2. Einsatz von Leitern/-innen mit gleicher Muttersprache 3. Sprachliche Verständigung wird nicht sichergestellt	1	1	1	2	2	2	1	1	2

Kriterium	Ausprägungen	Angebote 1 bis 9								
		STARK	Papilio	Appartenances CPM	PM+	E-Mental Health	ComPaxion	START	Psy4Asyl	Femmes Tische
Erprobung des Konzepts	1. Angebot basiert auf erprobtem Konzept 2. Angebot basiert auf neuentwickeltem Konzept	1	1	1	1	1	1	1	2	1
Qualitätssicherung	1. Supervision 2. Weitere Massnahmen 3. Keine Qualitätssicherungsmassnahmen	1	2	1	1	2	1	1	2	1
Erfahrung Trägerschaft im Asylbereich	1. Trägerschaft hat bereits andere Angebote im Asylbereich durchgeführt 2. Trägerschaft hat bisher keine Angebote im Asylbereich durchgeführt	1	2	1	1	1	2	1	2	2
<b>Momentaufnahme</b>										
Entwicklungsstand	1. Angebot befindet sich in Planungs-/Pilotierungsphase 2. Angebot befindet sich in Implementierungsphase oder wurde bereits implementiert	1	1	2	1	1	1	2	2	2
Geografische Abdeckung	1. Ausgewählte Asylzentren 2. Ausgewählte Kantone 3. National	1	2	2	1,2	3	2	1	2	2

#### 4.2 Einschätzungen im Hinblick auf eine Auswahl geeigneter Kurzinterventionen

Die Dokumentation der Kurzinterventionen im Kapitel 3 sowie die zusammenfassende Übersicht im vorangehenden Abschnitt 4.1 sollen dazu dienen, die Auswahl von Kurzinterventionen für den Einsatz im Asyl- und Flüchtlingsbereich zu erleichtern. Dabei gilt zu beachten, dass die Kriterienliste auch für die Einschätzung weiterer (künftiger) Angebote (welche hier nicht erfasst sind) dienen kann.

Inwiefern sich ein Angebot in einem bestimmten Zentrum eignet hängt von verschiedenen Faktoren ab:

Zum einen sind die *konkreten Bedürfnisse vor Ort* im jeweiligen Zentrum von zentraler Bedeutung im Hinblick auf eine Auswahl. D.h. es hängt von der Präferenz eines Bundesasylzentrums oder Kollektivzentrums ab, ob es zum Beispiel ein sehr spezifisches Angebot, beispielsweise für junge Männer aus Syrien, sucht, oder eher ein Bedarf nach einem allgemeineren Angebot für alle Altersgruppen und beide Geschlechter hat oder ob es ein Einzel- oder Gruppenangebot präferiert. All diese Informationen sind im vorliegenden Dokument in der Kriterienliste sowie in der Beschreibung der Angebote enthalten und sollten die Suche nach einem passenden Angebot erleichtern.

Zum andern gibt es aus unserer Sicht aber auch gewisse *allgemeine Empfehlungen zur Gewichtung von Kriterien*, welche es bei der Auswahl der Angebote zu beachten gilt:

- *Dauer der Intervention*: Die jüngsten Zahlen zeigen, dass die durchschnittliche Verfahrensdauer im beschleunigten Verfahren (während dieser Zeit befinden sich die Asylsuchenden in den Bundesasylzentren) lediglich etwa 50 Tage beträgt.<sup>7</sup> Dies gilt es bei der Auswahl eines Angebots zu beachten. Angebote, die einen Monat oder weniger dauern oder die nach Bedarf besucht werden können, sind für die Phase in den Bundesasylzentren tendenziell besser geeignet.
- *Inhaltliche Zielsetzung der Intervention*: Angebote der Stufe 3 der Interventionspyramide für mentale Gesundheit und psychosoziale Unterstützung (vgl. D 1.1) können verschiedene inhaltliche Ziele verfolgen. Bei den hier dokumentierten Angeboten lassen sich zwei Stossrichtungen unterscheiden:
  - *Ressourcenorientierte Stabilisierung*: Bei der Stabilisierung durch Ressourcenaktivierung geht es um das Vermitteln von Sicherheit und das Stärken der Fähigkeiten zur Bewältigung der Alltagsaufgaben. Ressourcenorientierte Arbeit geht von der Annahme aus, dass jeder Mensch eigene Bewältigungsstrategien für anstehende Handlungsanforderungen entwickeln kann. Begleitend können dabei auch Entlastungs- und Kompensationsmöglichkeiten zum Einsatz kommen, z.B. über Sport, Gymnastik, Basteln usw.<sup>8</sup>
  - *Psychoedukation*: Unter Psychoedukation werden didaktisch-psycho-therapeutische Interventionen zusammengefasst, die dazu dienen, Patienten/-innen und ihre Angehörigen über die Krankheit und ihre Behandlung zu informieren, das Krankheitsverständnis und den selbstverantwortlichen Umgang mit der Krankheit zu fördern und sie bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen. Insgesamt soll Hilfe

<sup>7</sup> Vgl. <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/aktuell/news/2020/2020-02-06.html>, Zugriff am 18.03.2020.

<sup>8</sup> Vgl. [https://www.dgsf.org/service/wissensportal/Ressourcenorientierte stabilisierende Interventionen -2010.pdf](https://www.dgsf.org/service/wissensportal/Ressourcenorientierte%20stabilisierende%20Interventionen%20-2010.pdf), Zugriff am 22.06.2020.



zur Selbsthilfe angeboten werden.<sup>9</sup> Psychoedukation erfolgt nie isoliert und umgekehrt sollte keine Intervention ohne vorhergehende Psychoedukation durchgeführt werden. Grundsätzlich ist Psychoedukation wiederholt und in jedem Setting sinnvoll, muss aber an das jeweilige Setting angepasst erfolgen und an die kognitiven und emotionalen Voraussetzungen der Patienten/-innen angepasst werden. Das heisst, Psychoedukation muss bei einem stark belasteten Asylsuchenden anders ausgestaltet sein als bei einem anerkannten Flüchtling in stabilen Verhältnissen. Dies gilt es bei einer Angebotsauswahl zu beachten.

Auf der Basis der Informationen, die wir im Rahmen dieser Untersuchung zu den Angeboten erhalten haben ist es schwierig zu beurteilen, welche der beiden Zielsetzungen tatsächlich im Mittelpunkt der weiter oben dokumentierten Angebote stehen. Bei einer Auswahl müsste diesem Aspekt noch besonders Rechnung getragen werden.

- *Qualifizierung*: Die Arbeit mit traumatisierten Asylsuchenden ist belastend und erfordert vielfältige Kompetenzen. Bei einer Auswahl der Angebote der Stufe 3 der Interventionspyramide (vgl. Darstellung D 1.1), welche den Gegenstand dieser Analyse bildete, erachten wir es daher als sehr wichtig, dass der Qualifizierung des Personals einen zentralen Stellenwert beigemessen wird. Falls das Angebot von Laien/Peers und nicht von Fachpersonen mit einem psychosozialen Ausbildungshintergrund durchgeführt wird, so ist wichtig, dass diese vor dem Einsatz gut geschult werden und eine gute, kontinuierliche Begleitung erhalten (z.B. durch Supervisionen).

Der Entwicklungsstand des Angebots, die geografische Abdeckung sowie die Kosten und Finanzierung der Angebote sind selbstverständlich weitere wichtige Kriterien hinsichtlich der Auswahl eines konkreten Angebots. Viele der hier dokumentierten Angebote befinden sich im Aufbau, weshalb die Dokumentation in den vorangehenden Kapiteln zu diesen Kriterien nur eine Momentaufnahme respektive insbesondere was die Kosten der Angebote anbelangt nur sehr vage Informationen bieten kann. Zu beachten gilt in diesem Zusammenhang, dass jene Angebote, welche von qualifizierten Psychiater/-innen und Psychotherapeut/-innen angeboten werden, je nach Setting über die Krankenkasse abgerechnet werden können und die Angebote dadurch günstiger werden.

#### 4.3 Schlussbemerkung

Die in diesem Dokument beschriebenen Kurzinterventionen zeigen alle vielfältige und interessante Ansätze zur Förderung der selbstgeleiteten Selbsthilfe auf. Momentan existiert aber kein Angebot, welches schweizweit bereits einsatzbereit wäre. Entweder befinden sich die Projekte noch in der Entwicklungsphase, sie sind regional oder von der Kapazität her begrenzt einsetzbar oder sie decken bezogen auf die Zielgruppe einen ganz spezifischen Bedarf ab. Dies bedingt eine Auswahl aus einer Palette an Angeboten. Das vorliegende Dokument soll daher dazu dienen, dass Bund und Kantone bei der Auswahl von Angeboten im Bereich psychosozialer Interventionen für Asylsuchende eine Orientierung und Hilfestellung erhalten.

Aktuell werden keine psychosozialen Angebote in den Asylzentren des Bundes über die Regelstrukturen finanziert. Ob und in welcher Form sich entsprechende, hier vorgestellte, Angebote in den Asylzentren bewähren und welche Wirkungen sie entfalten können, kann nur im Rahmen von Pilotprojekten mit begleitender Evaluation in Erfahrung gebracht wer-

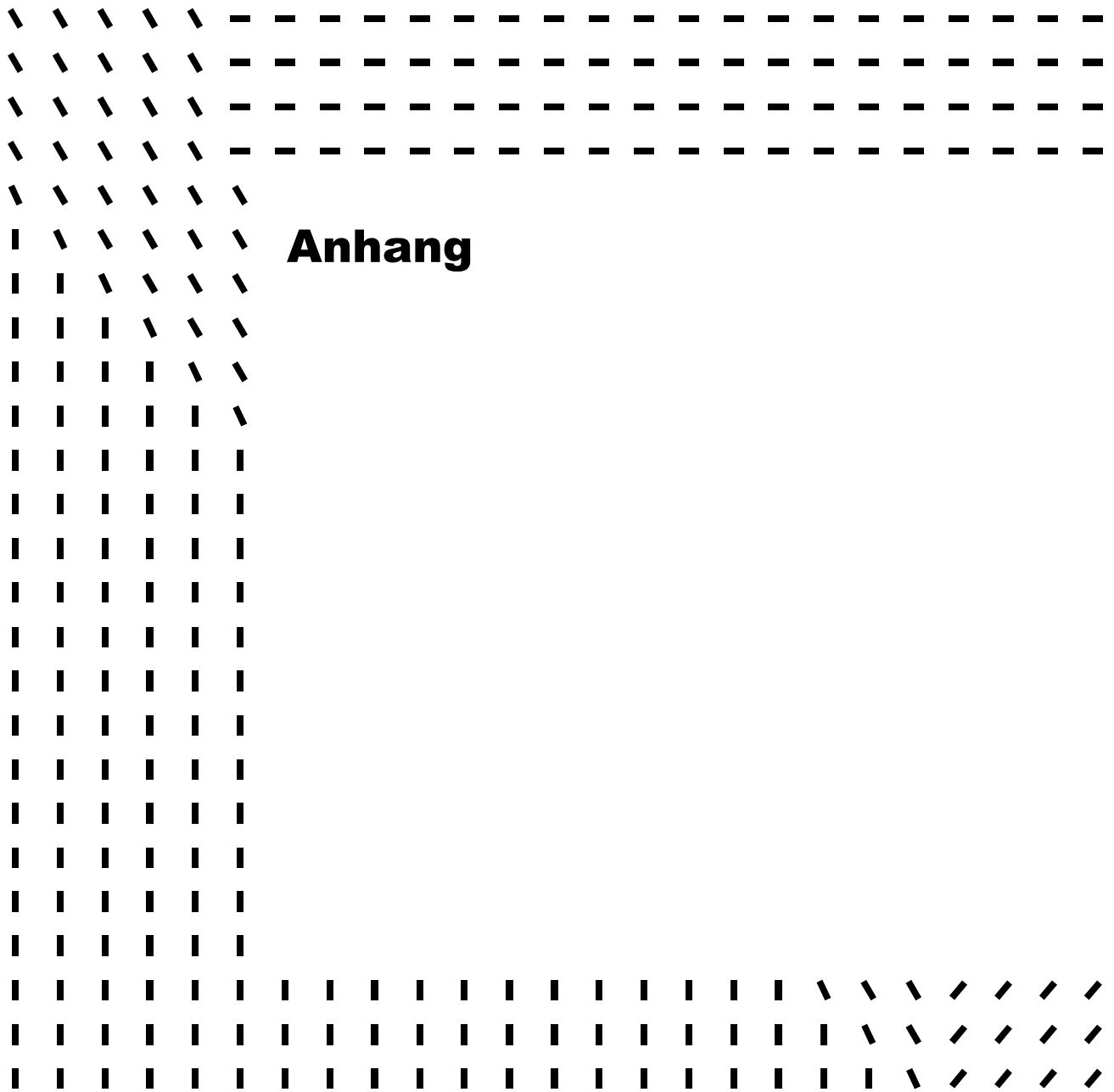
---

<sup>9</sup> Bäuml, J.; Behrendt, B.; Henningsen, P.; Pitschel-Walz, G. (2016): Handbuch der Psychoedukation, Schattauer, Stuttgart.

den. Wir empfehlen daher, die Eignung verschiedene Angebotstypen in Form von Pilotprojekten zu evaluieren.<sup>10</sup> Dabei sollen neben der Wirksamkeit insbesondere auch die oben aufgeführten Aspekte wie die Eignung der inhaltlichen Zielsetzung respektive die Eignung des eingesetzten Personals (z.B. Laien/Peers versus Fachpersonen) evaluiert werden.

---

<sup>10</sup> Dieser Prozess wurde zwischenzeitlich beim SEM bereits eingeleitet.



## A 1 Angebote im Ausland

### I Deutschland

- Xenion, [www.xenion.org](http://www.xenion.org)
- Ärzte ohne Grenzen Soul Talk in Schweinfurt, [www.aerzte-ohne-grenzen.de/schweinfurt-psychosoziale-hilfe-asylsuchende](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/schweinfurt-psychosoziale-hilfe-asylsuchende)
- In2Balance Düsseldorf, vom Psychosozialen Zentrum Düsseldorf, <https://psz-duesseldorf.de/>
- Weiterbildung Gesundheitslotsen KHSB Berlin, [www.khsb-berlin.de/en/node/92758](http://www.khsb-berlin.de/en/node/92758)
- Ipso inkl. Online Tool (e-Peers), <https://ipsocontext.org/de/projects/current-projects/germany/>
- Innosozial Psychosoziales Traumazentrum für Flüchtlinge, [www.innosozial.de:8080/warendorf/content/e4903/e7395/index\\_qer.html](http://www.innosozial.de:8080/warendorf/content/e4903/e7395/index_qer.html)
- refugio Thüringen e.V., <https://refugio-thueringen.de/neu/>
- refugeum.eu, <https://refugeum.eu/>
- IBIS e.V. (PSZ), <https://ibis-ev.de/angebote/migration-und-flucht/>
- Refugium Hamburg, <https://refugium.budrich.de/unterstuetzung-und-kooperation/>
- Start your Way?, [www.startyourway.de/](http://www.startyourway.de/)

### I Frankreich

- Reseau RESPIRE von Parole sans frontière, [www.parole-sans-frontiere.org/spip.php?article173](http://www.parole-sans-frontiere.org/spip.php?article173)
- TerraPsy, [www.terrappsy.org/](http://www.terrappsy.org/)
- Centre Osiris, [www.centreosiris.org/accueil](http://www.centreosiris.org/accueil)
- Association Palabre, [www.facebook.com/pg/AssociationPalabre/reviews/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/AssociationPalabre/reviews/?ref=page_internal)

### I Norwegen

- Gesunder Start – Gesundheitsinformationen für neu zugewanderte Personen, [www.sunnstartnorge.no/](http://www.sunnstartnorge.no/)
- Expressive Arts in Transition, [www.nkvts.no/prosjekt/kunst-og-uttrykksterapi-kut-for-nyankomne-enslige-mindrearige-asylosokergutter-ved-transittmottak-exit-expressive-art-in-transition](http://www.nkvts.no/prosjekt/kunst-og-uttrykksterapi-kut-for-nyankomne-enslige-mindrearige-asylosokergutter-ved-transittmottak-exit-expressive-art-in-transition)
- Dialoggespräche mit Flüchtlingen und Asylsuchenden, [www.dam.no/prosjekter/hvordan-har-du-det-mann/](http://www.dam.no/prosjekter/hvordan-har-du-det-mann/)
- Gesprächsgruppen in Asylzentren, [www.dam.no/prosjekter/samtalegrupper-i-mottak/](http://www.dam.no/prosjekter/samtalegrupper-i-mottak/)