



Versorgungsforschung *Aktuell*

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Versorgungsforschung mit Geflüchteten: Herausforderungen der Datenerhebung und Lösungsansätze aus dem Projekt „RESPOND“

Seit der sogenannten „Flüchtlingskrise“ von 2015 ist die Anzahl der neu ankommenden Asylsuchenden in Deutschland deutlich gesunken. Dennoch warten noch immer viele Menschen in Deutschland auf eine Entscheidung zu ihrem Asylantrag und können sich in dieser Zeit nicht sicher sein, wo sie ihr Leben neu aufbauen dürfen. Die medizinische Versorgung von Asylsuchenden fällt in dieser Zeit außerhalb der regulären Krankenversicherung, und obliegt der Länder und Kommunen. Geflüchteten eine adäquate medizinische Versorgung zu gewährleisten ist nicht nur eine humanitäre und rechtliche Imperative, sondern auch ökonomisch sinnvoll (1). Jedoch ist die Planung einer bedarfsgerechten Versorgung durch die fehlende Datengrundlage erheblich erschwert (2).

Bereits in der Ausgabe 02/2016 beschrieben wir die schwierige Datensituation für die Population der Geflüchteten in Deutschland. Daraufhin ist das BMBF-geförderte Projekt RESPOND ins Leben gerufen worden, um die Praxis auf eine solidere Evidenzbasis zu stellen. Ziel des Forschungsvorhabens ist es, die notwendige wissenschaftliche Evidenz zu erbringen um Versorgungsstrukturen für Asylsuchende nachhaltig effektiver, effizienter und bedarfsgerechter zu gestalten. Die Erhebung verlässlicher Daten im Kontext der Flucht-migration trifft dabei jedoch auf besondere Herausforderungen.

Ihr

Prof. Dr. med Joachim Szecsenyi

Herausforderungen und Lösungsansätze aus dem Projekt „RESPOND“

Der Forschungskontext von Geflüchteten in Deutschland unterscheidet sich erheblich von der regulären Bevölkerung, sowohl durch die fragmentierten Versorgungsangebote (3), die Mobilität der Population als auch der sprachlichen Diversität. Im Rahmen der Maßnahme des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) „Strukturaufbau in der Versorgungsforschung“ konnte an unserer Abteilung unter der Leitung von Dr. Kayvan Bozorgmehr eine BMBF Nachwuchsgruppe mit dem Titel RESPOND (Improving regional health system responses to the challenges of migration through tailored interventions for asylum-seekers and refugees) etabliert werden.

Das Projekt RESPOND hat es sich zur Aufgabe gemacht, diese Hürden der Versorgungsforschung durch verschiedene methodische Ansätze zu überwinden. Zu diesem Zweck werden unter anderem

eine Reihe an Surveys in verschiedenen Settings durchgeführt, anhand derer sich die Situation der Geflüchteten und ihren Zugang zu Versorgungsangeboten besser beschreiben lässt.

Die erste Hürde, die es bei einer Datenerhebung mit Geflüchteten zu überwinden gilt, ist die Fragmentierung der Versorgung je nach Region, der Zeit seit Ankunft in Deutschland und der aktuellen Unterbringung. Zum Beispiel wird in den meisten Erstaufnahmeeinrichtungen eine niedrighschwellige Versorgung durch Allgemeinmediziner, sowie teilweise auch Pädiater und Hebammen angeboten. Geflüchtete in Gemeinschaftsunterkünften der Kommunen haben aber oft einen weiten Weg bis zum nächsten Arzt oder Krankenhaus. Deshalb werden Daten für die Studie RESPOND in mehreren Settings erhoben: in den Erstaufnahmeeinrichtungen, Gemeinschaftsunterkünften in ländlichen und städtischen Regionen sowie in Praxen und psychosozialen Zentren. Daten aus Baden-Württemberg werden mit Studien in anderen Bundesländern unter Verwendung einheitlicher Befragungsinstrumente verglichen, um regionale Unterschiede zu eruieren. Somit lassen sich Versorgungsbedarf und die Bedürfnisse von Geflüchteten differenzierter und Setting-spezifisch abbilden.

Eine zweite Barriere der Datenerhebung in dieser Bevölkerung stellt sich in der Auswahl der Teilnehmer. Damit die Ergebnisse quantitativer Studien möglichst repräsentativ sind, sollten im Idealfall Geflüchtete Teilnehmer per Zufall ausgewählt und zur Studie eingeladen werden. Die Bevölkerung der Geflüchteten ist jedoch ständig im Wandel: Menschen können binnen kürzester Zeit in eine andere Unterkunft oder sogar ein anderes Bundesland verlegt werden und nicht mehr erreichbar sein. Daher hat das Forschungsteam für diese Studie im Vorfeld eine Gesamtliste aller Gemeinschaftsunterkünfte in Baden-Württemberg über die zuständigen Landratsämter eingeholt. Es wurde aus mehr als 70.000 Geflüchteten eine Zufallsstichprobe auf Unterkunftsebene gezogen, welches die heterogene Verteilung der mehr als 1.800 Unterkünfte in ländlichen und städtischen Regionen, sowie die Größe der jeweiligen Unterkunft berücksichtigte (Abb.1).

Jede Studie, die Fragebögen für die Datenerhebung einsetzt, muss sich im Vorfeld über die Verständlichkeit der Fragen und Antwortoptionen im Klaren sein. Forschungsvorhaben mit Flüchtlingen haben zusätzlich als Aufgabe, diese Verständlichkeit in verschiedenen Sprachen zu gewährleisten. In der Studie RESPOND wurden ausschließlich etablierte Fragen aus internationalen Studien verwendet, dessen Validität bereits in verschiedenen kulturellen Kontexten geprüft wurde. Der Fragebogen wurde von jeweils zwei geprüften Übersetzern in neun Sprachen übersetzt. Anschließend kamen Übersetzer und Forscher in einem Synthese-Gespräch zusammen, um die Äquivalenz der Fragen in beiden Sprachen zu prüfen.

Im Weiteren wurde die Verständlichkeit des Fragebogens in Kooperation mit dem Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften (GESIS) geprüft. Hierfür wurden neun Asylsuchende mit verschiedenen Sprachkenntnissen zu einem Dolmetscher-gestützten kognitiven Pretest eingeladen (4). Somit konnte der endgültige Fragebogen für den spezifischen Kontext von Asylsuchenden in Deutschland

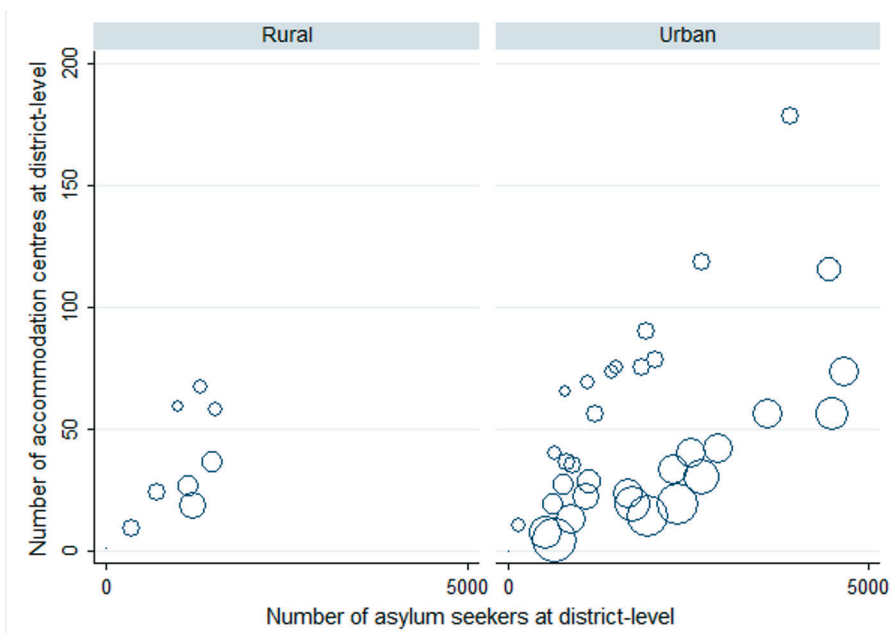


Abb.: Verteilung von N > 70.000 Geflüchteten in Gemeinschaftsunterkünften in Baden-Württemberg sowie Anzahl der Gemeinschaftsunterkünfte auf Landkreisebene nach Stadt-Land-Charakteristika (März/April, 2017). Die Größe der Plots ist gewichtet nach der mittleren Unterkunftgröße auf Landkreisebene.

adaptiert werden. Dies stellt eine substantielle Weiterentwicklung voriger Ansätze und Instrumente aus unserer Abteilung dar (5,6). Bei der Datenerhebung selbst wurden Geflüchtete durch mehrsprachiges Studienpersonal, standardisierte Audioaufnahmen in mehreren Sprachen sowie durch den optionalen Einbezug von Video-dolmetschern über die Studie aufgeklärt und zur Teilnahme eingeladen.

Aussichten des Forschungsvorhabens

Die Datenerhebung in Gemeinschaftsunterkünften in Baden-Württemberg endet im April 2018, die Datenerhebung in anderen Settings erfolgt bis zum Herbst 2018. Darüber hinaus werden qualitative Interviews mit Asylsuchenden, Behörden und Fachkräften in der Versorgung durchgeführt. Weiterhin zielt das Vorhaben darauf ab, bestehende Datenquellen zur Analyse der Systemantwort zu nutzen. So wurden im Rahmen von RESPOND eine ökonomische Evaluation der Gesundheitsuntersuchung durchgeführt um die diagnostischen Kosten des Screenings in verschiedenen Bundesländern abzuschätzen [7], sowie eine Analyse der Effizienz des Tuberkulose-Screenings im Licht unterschiedlicher herkunftslandbasierter Erkrankungsrisiken vorgenommen [8]. Um die Güte der individualmedizinischen Primärversorgung abzubilden werden ambulant-sensitiv Hospitalisierungen untersucht [9]. Jedoch sollen die Ergebnisse dieser Studie nicht zum Selbstzweck dienen. In Phase 2 des Forschungsvorhabens, welches bis 2021 gefördert wird, werden Ergebnisse der Querschnittsstudien, zusammen mit Erkenntnissen aus qualitativer Forschung und Analyse von Routine-Daten, in einem

Tailoring-Prozess zur Entwicklung und Pilotierung kontext-spezifischer Interventionen verwendet.

Wir wollen aus der aktuellen medizinischen Situationen von Geflüchteten lernen, damit in Zukunft eine bedarfsgerechte und effiziente Versorgung mit hoher Qualität zu einem festen Bestandteil der Systemantwort auf Migration nach Deutschland wird.

Kontakt

Für weitere Informationen zum Forschungsvorhaben RESPOND können sie unsere Webseite besuchen: www.respond-study.org.

Dort können Sie sich auch für unseren Newsletter anmelden, um weitere Informationen über die Studie und neueste Forschungsergebnisse zu erhalten.

von:

Louise Bartelt (MSc) und
Dr. Kayvan Bozorgmehr (MSc)

Wo finde ich die Originalliteratur?

- [1] Bozorgmehr K, Razum O: Effect of Restricting Access to Health Care on Health Expenditures among Asylum-Seekers and Refugees: A Quasi-Experimental Study in Germany, 1994–2013. *PLoS ONE* 2015, 10: e0131483.
- [2] Razum O, Bunte A, Gilsdorf A, Ziese T, Bozorgmehr K: Gesundheitsversorgung von Geflüchteten: Zu gesicherten Daten kommen. *Dtsch Arztebl* 2016, 113: A130-A133.
- [3] Bozorgmehr K, Noest S, Thaiss MH, Razum O: [Health care provisions for asylum-seekers: a nationwide survey of public health authorities in Germany]. *Bundesgesundheitsblatt* 2016, 1-11.
- [4] Hadler P, Neuert C, Lenzner T, et al. RESPOND - Improving regional health system responses to the challenges of migration through tailored interventions for asylum-seekers and refugees, 2017. *GESIS - Pretestdatenbank*.
- [5] Schneider C, Joos S, Bozorgmehr K: Disparities in health and access to healthcare between asylum seekers and residents in Germany: a population-based cross-sectional feasibility study. *BMJ Open* 2015, 5: e008784.
- [6] Bozorgmehr K, Schneider C, Joos S: Equity in access to health care among asylum seekers in Germany: evidence from an exploratory population-based cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* 2015, 15: 502.
- [7] Bozorgmehr K, Wahedi K, Noest S, Szecsenyi J, Razum O. Infectious disease screening in asylum-seekers: range, coverage and economic evaluation in Germany (2015). *Euro Surveill* 2017; 22(40).
- [8] Bozorgmehr K, Joggerst B, Wagner U, Stock C. Yield of tuberculosis screening in asylum-seekers by country of origin: analysis of screening data in a German federal state (2002-2015). *Eur Respir J* 2017;49(4).
- [9] Lichtl C, Lutz T, Szecsenyi J, Bozorgmehr K. Differences in the prevalence of hospitalizations and utilization of emergency outpatient services for ambulatory care sensitive conditions between asylum-seeking children and children of the general population: a cross-sectional medical records study (2015). *BMC Health Serv Res* 2017; 17(1): 731.