

Mit Unterstützung durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung.
Die Europäische Union investiert in Ihre Zukunft.

Interreg
Euregio Maas-Rijn
Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling

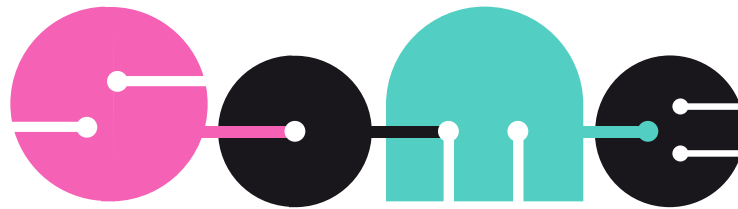


euregio
meuse-rhin
maas-rhein
maas-rijn



Wie wichtig sind grenzübergreifende soziale Beziehungen für das psychische Wohlbefinden der EMR BürgerInnen?

Ergebnisse des euregionalen Projekts
euPrevent Mental Health and Social
Networks (SoMe)



VERSORGUNG WO AUCH IMMER FÜR WEN AUCH IMMER

Das Leben in einer Grenzregion bietet die Möglichkeit, Dienstleistungen auch im Nachbarland in Anspruch zu nehmen. Auch, wenn es um Gesundheitsversorgung geht. *Die Gesundheitspolitik befürwortet zunehmend einen kooperativen Ansatz in der psychischen Gesundheitsfürsorge, bei dem BürgerInnen, ihre sozialen Netzwerke und GesundheitsdienstleisterInnen zusammenarbeiten, um das individuelle und kollektive Wohlbefinden zu fördern.* Wir müssen uns gegenseitig mehr helfen. Das bedeutet, dass Menschen, die Hilfe benötigen, sich schneller und häufiger an ihr unmittelbares Umfeld wenden. Familienmitglieder und FreundInnen leisten -wenn möglich- öfter Hilfe.

Wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen die Bedeutung sozialer Netze für die Vorbeugung und Behandlung von psychischen Problemen. Alleinsein erhöht das Risiko psychischer Probleme.

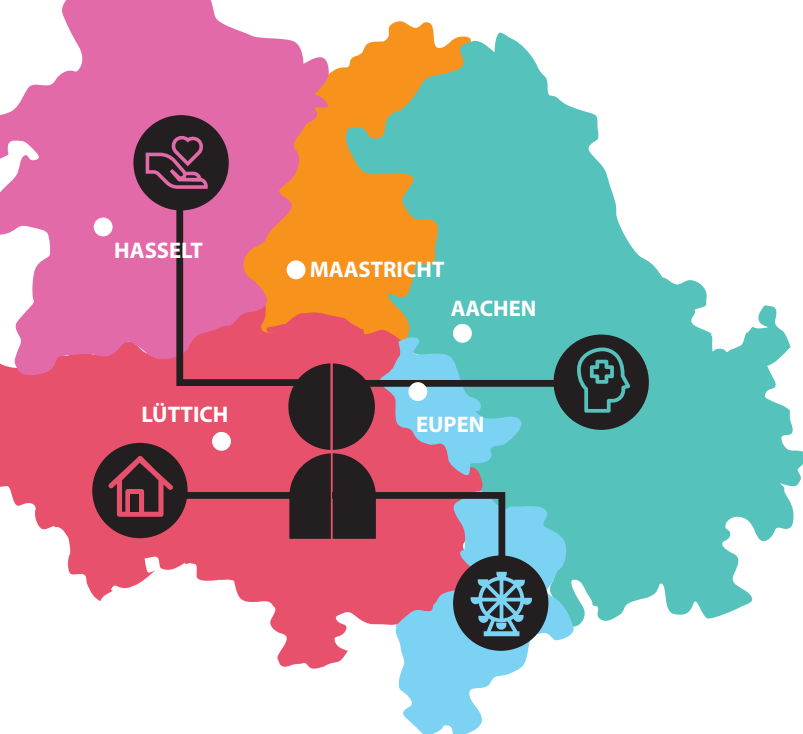
Im Rahmen des SoMe-Projekts wurden daher die grenzübergreifenden Komponenten der sozialen Netzwerke der BürgerInnen in unserer Grenzregion näher beleuchtet. Außerdem wurden die Chancen und Probleme der Inanspruchnahme

von Gesundheitsversorgung im Nachbarland untersucht. Die Ergebnisse konzentrieren sich auf soziale Beziehungen und das Netzwerk an professionellen und informellen Pflegekräften (z. B. pflegende Angehörige), die für die Unterstützung oder Pflege bei psychischen Problemen wichtig sein können.



Das wurde untersucht:

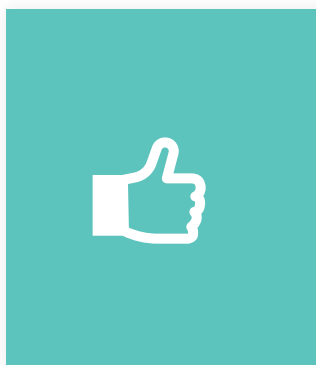
Was sind die wichtigsten Komponenten der sozialen Netzwerke von BürgerInnen in der Euregio Maas-Rhein (EMR), insbesondere von BürgerInnen, die in einem anderen Land psychosoziale erhalten haben?



Auf diese Weise versucht SoMe, besser zu verstehen:

- Was die verschiedenen Komponenten der sozialen Netzwerke der EMR-BürgerInnen sind, die bei der Unterstützung oder Pflege im Zuge psychischer Problemen wichtig sein können
- Was die Chancen und Probleme bei der Inanspruchnahme von grenzübergreifenden Gesundheitsdienstleistungen sind

Das sind die Ziele von SoMe



Kartierung der Effekte von grenzübergreifenden sozialen Beziehungen.



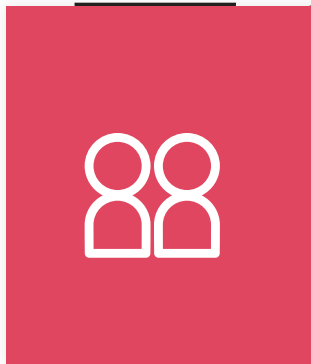
Sensibilisierung der Angehörigen der Gesundheitsberufe und der Bürger für die Bedeutung sozialer Beziehungen in den Nachbarländern.



Motivation der Angehörigen der Gesundheitsberufe und der Bürgerinnen und Bürger für den richtigen Ansatz, wenn es um die grenzüberschreitende psychische Gesundheit und psychische Versorgung geht.



Förderung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und Bereitstellung von Informationen.



Die Menschen in der EMR zusammenbringen.

Mit Unterstützung durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung.
Die Europäische Union investiert in Ihre Zukunft.

Interreg
Euregio Maas-Rijn
Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling



euregio
meuse-rijn
maas-rijn
maas-rijn

EUPREVENT | SOME
mental health & social networks

pre
ven
tie

GGZ
ZUID
LIMBURG

Openbaar
Psychiatrisch
Zorgcentrum
Rekem

EUPREVENT
crossing borders in health

epecs

Eine Bestandsaufnahme durch:

Interviews

Um die grenzübergreifenden sozialen Netzwerke zu kartieren, wurden im Mai-Juni 2023 eine Reihe aufschlussreicher Interviews mit Menschen geführt, die in der EMR leben und Erfahrungen mit der grenzübergreifenden Gesundheitsversorgung haben.

Die Befragten sind gleichmäßig über die EMR-Länder, Belgien, die Niederlande und Deutschland verteilt und kommen aus unterschiedlichen Bereichen.

Die folgenden Themen wurden besprochen:



Dabei wurde sowohl auf die Bedeutung grenzübergreifender Beziehungen als auch auf Beziehungen im Wohnsitzland eingegangen.



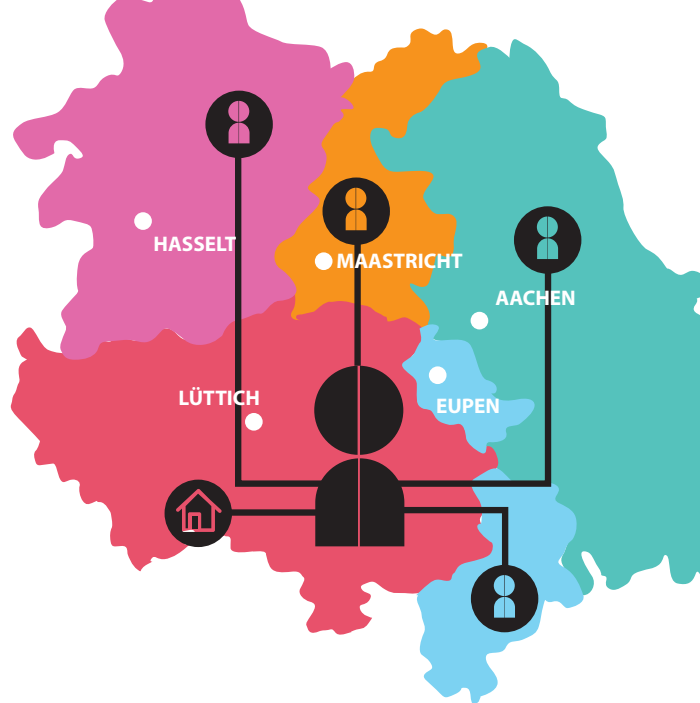
Mit Unterstützung durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung.
Die Europäische Union investiert in Ihre Zukunft.



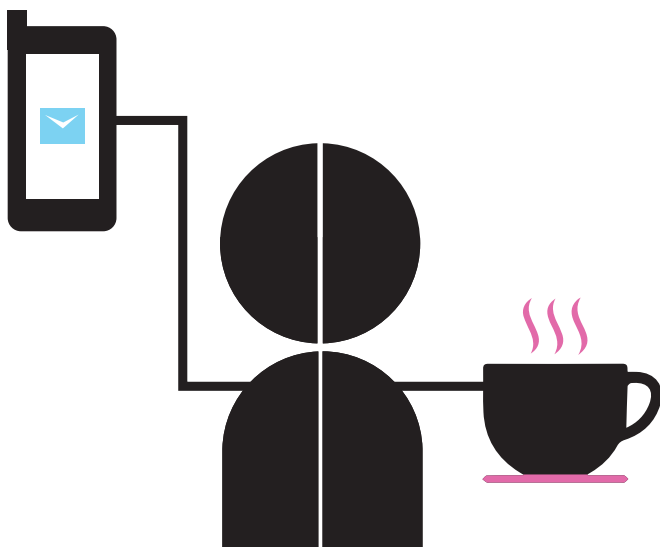
Beschreibung des sozialen Netzwerks

Die meisten Befragten gaben an, über ein großes Netzwerk zu verfügen. Dieses Netzwerk besteht in der Regel aus FreundInnen, Familie und Bekannten oder KollegInnen.

Alle Teilnehmenden gaben an, dass einige ihrer sozialen Kontakte in einem oder mehreren Nachbarländern leben bzw. arbeiten. Tatsächlich lebten bei einer Mehrheit der Teilnehmenden bis zu 50% der Kontaktpersonen in einem der Nachbarländer.



“Ich stehe regelmäßig mit ungefähr 25 Verwandten und FreundInnen in Kontakt. Die Hälfte meiner Familie ist deutsch. Die eine Hälfte lebt also in den Niederlanden und die andere in Deutschland. Sie kennen sich recht gut.“



Kontakt mit sozialem Netzwerk

Die meisten InterviewpartnerInnen hatten wöchentlich oder monatlich persönlichen Kontakt zu den Menschen in ihrem sozialen Netzwerk.

Im Allgemeinen trafen sich die InterviewpartnerInnen mit ihren grenzübergreifenden Kontaktpersonen einmal im Monat persönlich. Die Kontaktpersonen im Wohnsitzland sahen sie etwas häufiger.

Der digitale Kontakt zwischen den InterviewpartnerInnen und ihrem sozialen Netzwerk fand oft täglich oder mindestens wöchentlich statt. Dazu wurde telefoniert oder es wurden Nachrichten ausgetauscht.

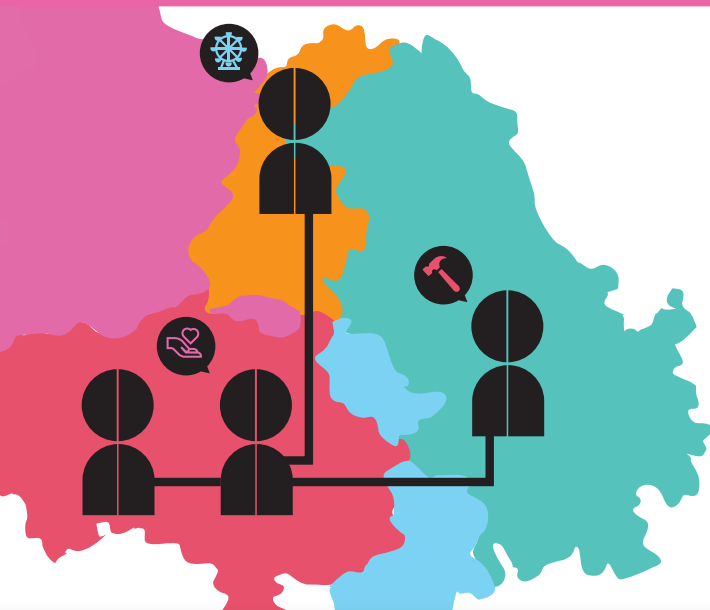
Soziale Unterstützung

Für die InterviewpartnerInnen waren soziale Kontakte sehr wichtig. Vor allem emotionale und praktische Unterstützung, z. B. um über wichtige Themen wie Gesundheit zu sprechen oder Beratung bei finanziellen Problemen zu bekommen.

Die wichtigen Themen wurden oft eher mit FreundInnen (die sich in der gleichen Situation befinden) bzw. Eltern besprochen als mit anderen Familienmitgliedern oder Bekannten/KollegInnen.



„Mit meinen Schwiegereltern, die im Nachbarland leben, spreche ich nicht so gerne über meine psychische Gesundheit. Das mache ich lieber mit meinen eigenen Eltern.“



Mehrere InterviewpartnerInnen gaben an, dass sie eher um soziale Unterstützung von Personen baten, die in der Nähe wohnen, als von Personen, die weiter weg wohnen. Das deutet darauf hin, dass die Entfernung zwischen den jeweiligen Wohnorten eine Rolle dabei spielt, welche Art von sozialer Unterstützung gesucht oder gegeben wird.

Weitere Gründe dafür, soziale Unterstützung zu erbitten oder zu geben, waren Kontaktfreudigkeit und die Möglichkeit, sich in anderen Sprachen zu unterhalten.

Soziale Teilhabe

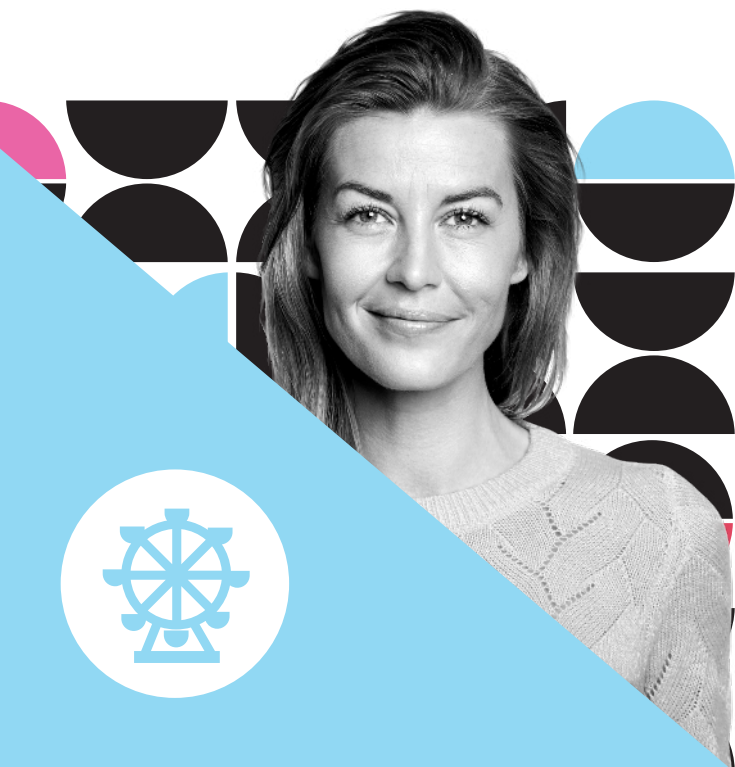
Einige der Befragten überquerten die Grenze wöchentlich zur Arbeit.

Nur wenige InterviewpartnerInnen hatten eine Mitgliedschaft in einem Verein oder Verband, Mitgliedschaften im Nachbarland kamen kaum vor.

Die meisten Teilnehmenden überquerten die Grenze zum Einkaufen, für Freizeitaktivitäten oder soziale Aktivitäten (Zoo, Kino, Einkaufen in einer größeren Stadt). Oft trafen sie sich dann mit ihren Kontakten, die in dem Besuchsland leben.

Viele der InterviewpartnerInnen haben ihr ganzes Leben lang in der Grenzregion gelebt. Eine echte Grenze gab es für sie daher nicht.

Eine befragte Person, die Kontakte in allen Nachbarländern hat, sagte, dass sie sich durch das Leben und Ihre Kontakte in der Grenzregion eher europäisch fühlt und nicht so sehr einer einzelnen Nationalität zugehörig.



“Die Grenze existiert für mich nicht wirklich. Ich fühle mich nicht nur in meinem eigenen Land zu Hause, sondern auch als Europäerin!”

Einige InterviewpartnerInnen hatten auch das Gefühl, sich gar nicht mit einem Land identifizieren zu können: *“Im Gastland bleibt man fremd, und im Heimatland AußenseiterIn.”*

Mehrsprachigkeit

InterviewpartnerInnen, die mehrere Sprachen sprechen, waren stolz darauf, sich in mehreren Ländern unterhalten zu können. In dem Zusammenhang waren sie froh darüber, in der Grenzregion aufgewachsen zu sein oder zu leben.



Mit Unterstützung durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung.
Die Europäische Union investiert in Ihre Zukunft.

Interreg
Euregio Maas-Rijn
Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling



euregio
meuse-rhin
maas-rhein
maas-rijn

EUPREVENT | SOME
mental health & social networks

**pre
ven
tie**

**GGZ ZUID
LIMBURG**

Openbaar
Psychiatrisch
Zorgcentrum
Rekem

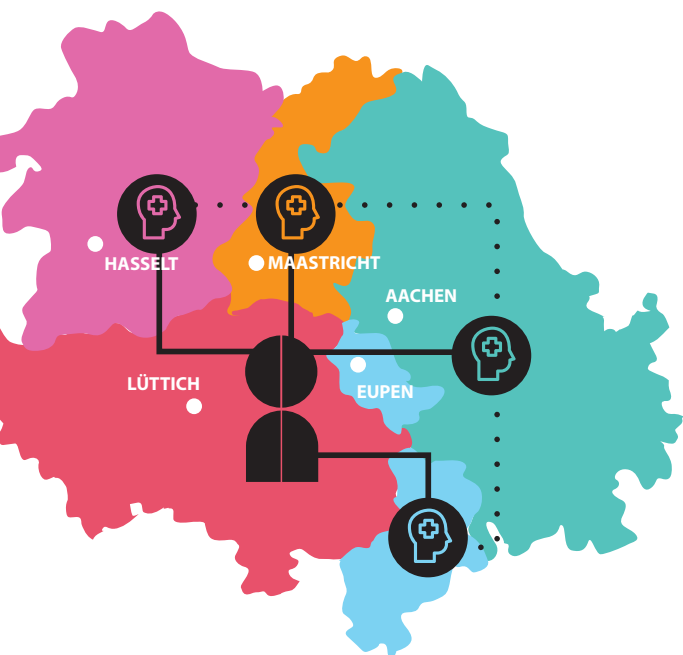
EUPREVENT
crossing borders in health

epecs

Gesundheitsversorgung

Die Hälfte der Befragten bekam professionelle psychologische Unterstützung im Ausland. Die andere Hälfte hat sich im Ausland wegen körperlicher Beschwerden behandeln lassen, z. B. durch HausärztInnen oder im Krankenhaus. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Erfahrungen mit der grenzübergreifenden Pflege davon beeinflusst werden, in welchem Land die Pflege geleistet wurde. Die Versorgung ist in jedem Land anders.

Die Pflege in den Grenzländern wird mit einer 7 bis 9,5 hoch bewertet.



Psychische Gesundheitsdienstleistungen in einem Nachbarland

Die Teilnehmenden erwähnten häufig, dass die Sprache eine Barriere für psychosoziale Versorgung im Nachbarland darstellen kann.

“Man kann noch so gut in einer Fremdsprache sein, aber seine Gefühle kann man am besten in seiner eigenen Sprache ausdrücken.”

“In grenznahen Gebieten arbeiten ÄrztInnen aus dem eigenen Land möglicherweise im Nachbarland. Manchmal wird man daher sogar zur Behandlung ins Nachbarland überwiesen. Deshalb kann der Zugang zur grenzübergreifenden Gesundheitsversorgung sehr nützlich sein!”

Vermittlung von Gesundheitsversorgung in einem Nachbarland

Den meisten InterviewpartnerInnen fiel es leicht, eine Behandlung in einem Nachbarland zu organisieren. In einigen Fällen hatten Haus- oder FachärztInnen ihre PatientInnen an KollegInnen im Ausland verwiesen.

InterviewpartnerInnen, die auch in einem Nachbarland arbeiteten, verdoppelten in einigen Fällen unbeabsichtigt die Kosten für ihre Krankenversicherung. Das sei aber vermeidbar, wenn man aufpasst und zuvor durch HausärztInnen und SpezialistInnen richtig informiert wird.



Gründe, warum Gesundheitsversorgung im Nachbarland in Anspruch genommen wird:

Viele der Teilnehmer gaben an, dass sie sich wegen der Qualität der Versorgung für ein Nachbarland entscheiden. Viele der Teilnehmenden gaben an, dass sie sich wegen der Qualität der Versorgung für die Behandlung im Nachbarland entscheiden. Ein zweiter Grund ist der Eindruck, dass man im Nachbarland weniger lange warten muss, bis man eine Behandlung bekommt.

Erstaunlich war in diesem Zusammenhang, dass die belgischen InterviewpartnerInnen sagten, dass man in den Niederlanden nicht so lange warten müsse. Niederländische InterviewpartnerInnen berichteten hingegen, dass man in Belgien oder Deutschland schneller an der Reihe ist. Die Deutschen InterviewpartnerInnen wiederum sagten, dass die Wartelisten in den Niederlanden kürzer seien.



Niederländerin

“Die Wartezeiten in Deutschland und Belgien sind kürzer”



Deutscher Mann

“Ich bin die Wartelisten in Deutschland leid. In den Niederlanden sind sie kürzer”



Belgierin

“In den Niederlanden wird mir schneller geholfen”

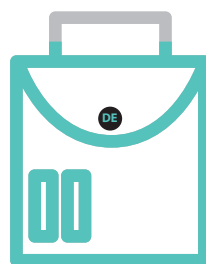


Ein Teilnehmer erklärte dies auf der Grundlage seiner Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen im Nachbarland wie folgt:

“Wenn man richtig informiert ist und weiß, wohin man gehen muss, ist auch die Wahrscheinlichkeit größer, dass die Warteliste kurz ist.”

Der Teilnehmer empfand dies als “Wissensdiskriminierung”

Befragte gaben an, dass sie eine Behandlung in einem Nachbarland bevorzugen, da sie sich weniger durch die Beschränkungen der Anzahl der Behandlungen, die in ihrem Heimatland oft auferlegt werden, gebunden fühlen.



Tipps für EMR Gesundheitsfachleute

“Lassen Sie Ihre Vorurteile fallen.”

“Proaktiv über die Gesundheitssysteme im Nachbarland informieren.”

“Bereitstellung eines Handbuchs für Menschen in der EMR, die auf verschiedenen Seiten der Grenze für die euroregionale Pflege arbeiten und leben.”

“Die Kultur im Gesundheitswesen, einschließlich der psychiatrischen Versorgung, ist von Land zu Land unterschiedlich. Die Geschwindigkeit, mit der HausärztInnen ihre PatientInnen an SpezialistInnen überweisen sowie die Zugänglichkeit der Versorgung und der Behandlungsansatz unterscheiden sich von Land zu Land und sogar innerhalb ein und derselben Gesundheitseinrichtung in verschiedenen Disziplinen.”

“Bedenken Sie, dass es auf beiden Seiten der Grenze unterschiedliche Erwartungen in Bezug auf formale und soziale Kontakte sowie administrative Formalitäten geben kann, die erfüllt werden müssen. Wenn Sie darauf vorbereitet sind, können Sie dazu beitragen, kulturelle Unterschiede zu überbrücken.”

Mit Unterstützung durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung.
Die Europäische Union investiert in Ihre Zukunft.

Interreg
Euregio Maas-Rijn
Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling



euregio
meuse-rijn
maas-rijn
maas-rijn

EUPREVENT | SOME
mental health & social networks

**pre
ven
tie**

**GGZ ZUID
LIMBURG**

Operatief
Psychiatrisch
Zorgcentrum
Rekem

EUPREVENT
crossing borders in health

epecs

Praktische Implikationen für (psychische) GesundheitsdienstleisterInnen bei der Versorgung von PatientInnen aus Nachbarländern:

01 Seien Sie sich der Herausforderungen der grenzübergreifenden Gesundheitsversorgung bewusst:

- Verhandlungen mit Krankenversicherern aus den Nachbarländern sind möglich, jedoch mit unterschiedlichem Erfolg.
- Der Nachweis der Notwendigkeit und Dringlichkeit einer Einweisung, einschließlich eines Antrags auf Verlegung in ein Krankenhaus im Versicherungsland, kann regelmäßig von den Krankenversicherern im Nachbarland verlangt werden.

02 Dringlichkeit und Alternativen:

- Dringende Fälle bei PatientInnen aus einem grenznahen Land, wie z. B. Zwangseinweisungen, werden sofort durchgeführt.

Die Fortsetzung der Behandlung im Nachbarland hängt oft von der freiwilligen Teilnahme und der Krankengeschichte der Betroffenen im Zielland ab.

03 Administrative und praktische Hürden:

Verwaltungsprobleme, mangelnde Kenntnisse und die Nichteinhaltung der vorgeschriebenen Verfahren (auch aus Unwissenheit) sind große Hindernisse für die grenzübergreifende Gesundheitsversorgung.

- Der Umgang mit verschiedenen Gesundheitssystemen ist eine Herausforderung für PatientInnen
- Es ist wichtig, dass das Gesundheitspersonal (unter anderem) die administrativen Anforderungen und die Mechanismen zur Patientenidentifizierung im Nachbarland kennt und sich mit den Gesundheitssystemen der Nachbarländer vertraut macht.
- Aufgrund der (zu) langsamen Bearbeitung der Europäischen Krankenversicherungskarte vor der Entlassung der PatientInnen kann es zu Verzögerungen bei der Versorgung kommen.

04 Netz- und Verkehrsfragen:

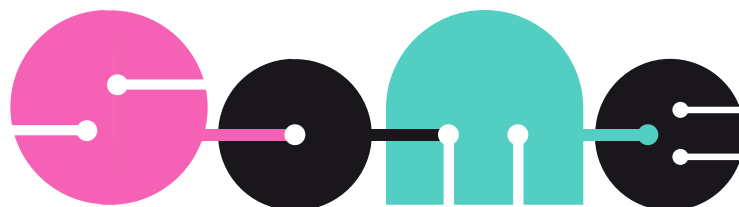
- Die persönlichen Netzwerke der PatientInnen sollten besser in den Pflegeprozess integriert werden.
- Es entstehen logistische Probleme für grenzübergreifende Verlegungen, insbesondere bei längeren Strecken außerhalb der unmittelbaren Grenzregionen.

05 Aufruf zur Kooperation und zum Informationsaustausch:

- Die Kenntnis der Gesundheitssysteme und die Zusammenarbeit zwischen den Krankenversicherern ist von entscheidender Bedeutung.
- Mangelnder Kontakt zwischen den Akteuren des Gesundheitswesens, den Krankenversicherungen und den Botschaften/Konsulaten erschwert die Koordinierung für eine ordnungsgemäße Durchführung der Versorgung
- Ein besserer Wissensaustausch zwischen den EMR-Ländern ist notwendig, um die Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Haben Sie mit PatientInnen aus dem Grenzgebiet zu tun? Dann verweisen Sie sie auf unser Merkblatt für BürgerInnen:

<https://euprevent.eu/nl/some/>



VERSORGUNG WO AUCH IMMER FÜR WEN AUCH IMMER

Mit Unterstützung durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung.
Die Europäische Union investiert in Ihre Zukunft.

Interreg
Euregio Maas-Rhein
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung



Eine Bestandsaufnahme durch:

