

Anhang zur Berichtsvorlage V/0135/2016

Menschen mit Migrationsvorgeschichte im Sozialpsychiatrischen Dienst – Ein Prozess interkultureller Öffnung

Datenerhebung des Sozialpsychiatrischen Dienstes zur Migrationsvorgeschichte seiner Klient/innen 2011-2015

Zur besseren Übersicht wird in den folgenden Grafiken das Wort „Migrationsvorgeschichte“ durch „MiVo“ abgekürzt.

In 2014 lebten 300.287 Einwohner/innen in Münster. Von ihnen haben 86.206 (21,7 %) eine Migrationsvorgeschichte¹.

Im Sozialpsychiatrischen Dienst hatten 2015 von 1868 Klient/innen 296 eine Migrationsvorgeschichte (15,9 %).

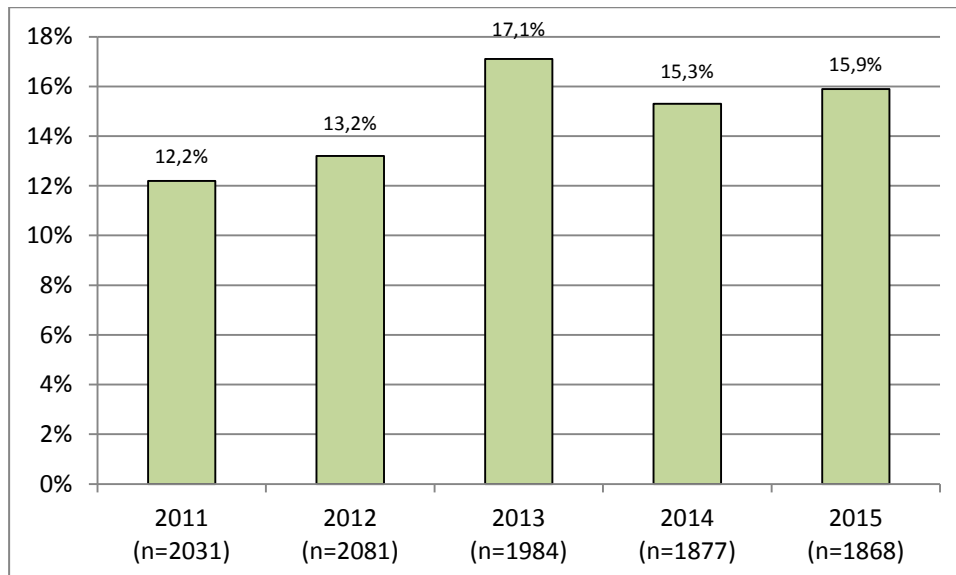


Abb. 1: Gesamtanzahl Klient/innen mit MiVo, Übersicht 2011-2015

¹ Quelle: Amt für Stadtentwicklung, Stadtplanung und Verkehrsplanung, „Migration in Münster“ 2014

Die Verteilung zwischen weiblichen und männlichen Klient/innen mit Migrationsvorgeschichte ist seit 2011 im Verlauf sehr ausgewogen.

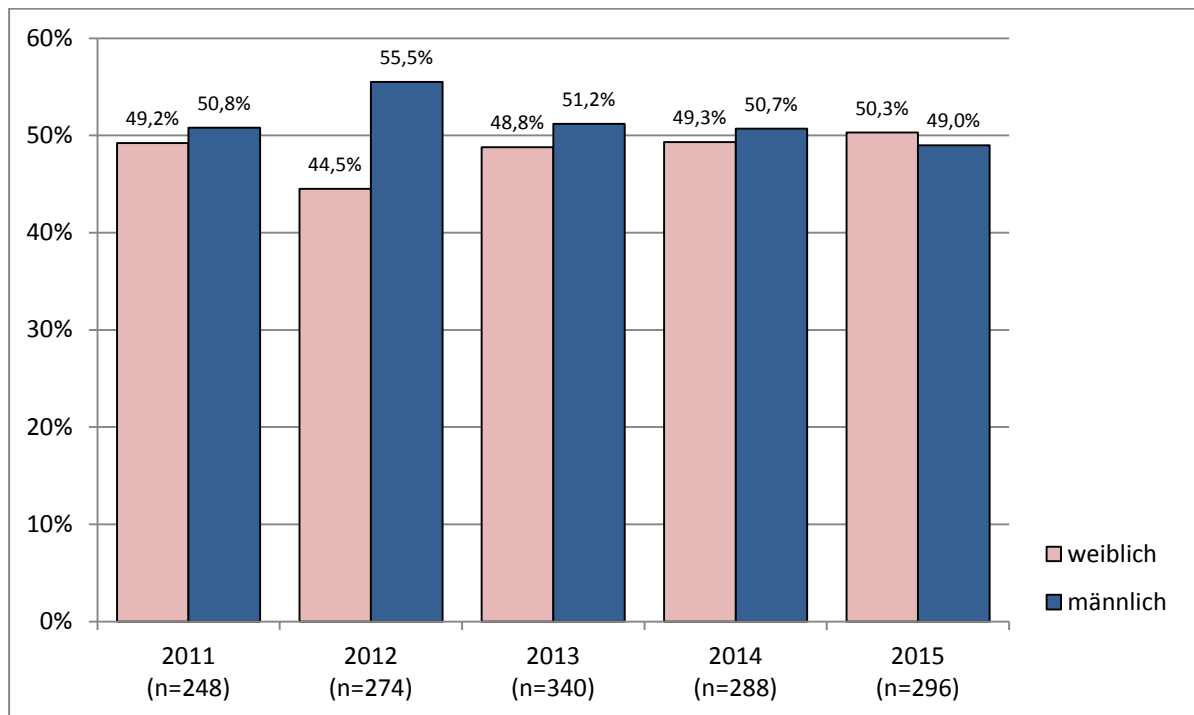


Abb. 2: Geschlechterverteilung der Klient/innen mit MiVo, Übersicht 2011-2015

Der Anteil der Klient/innen im Alter zwischen 30-59 Jahren ist am größten.

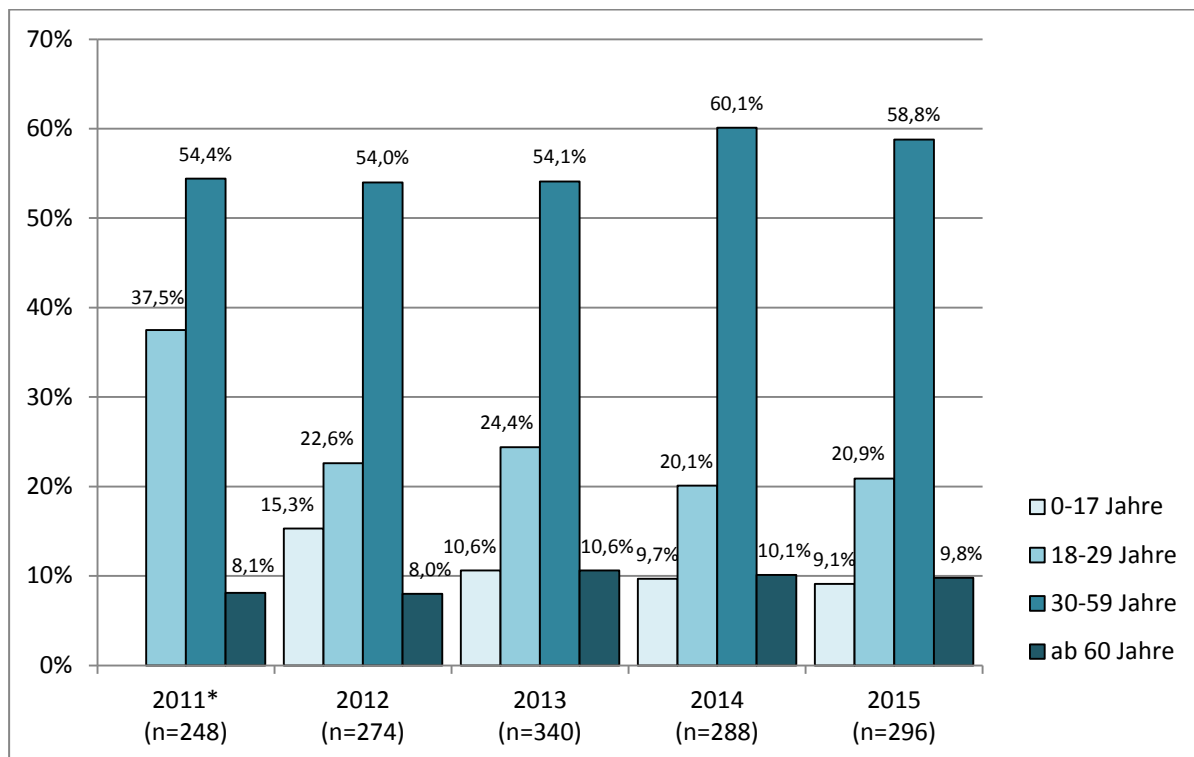


Abb. 3: Altersverteilung der Klient/innen mit MiVo, Übersicht 2011-2015

*) In 2011 erfolgte eine andere Gruppierung der Altersstufe. Hier finden sich in der 1. Säule die 0-30-Jährigen, in der 2. Säule die 31-60-Jährigen und in der 3. Säule die Klient/innen ab 61 Jahren. Ein direkter Vergleich ist daher nur bedingt möglich. Die aktuelle Altersgruppierung wurde 2012 optimiert. Die Jahre 2012-2015 sind somit direkt miteinander vergleichbar.

Der Sozialpsychiatrische Dienst definiert in der 1. Generation Menschen, die nicht in Deutschland geboren sind und in der 2. Generation in Deutschland geborene Personen mit Migrationsvorgeschichte, d.h. Kinder der 1. Generation.

Die nachfolgende Grafik zeigt, dass die 2/3 der Klient/innen der 1. Migrationsgeneration angehören.

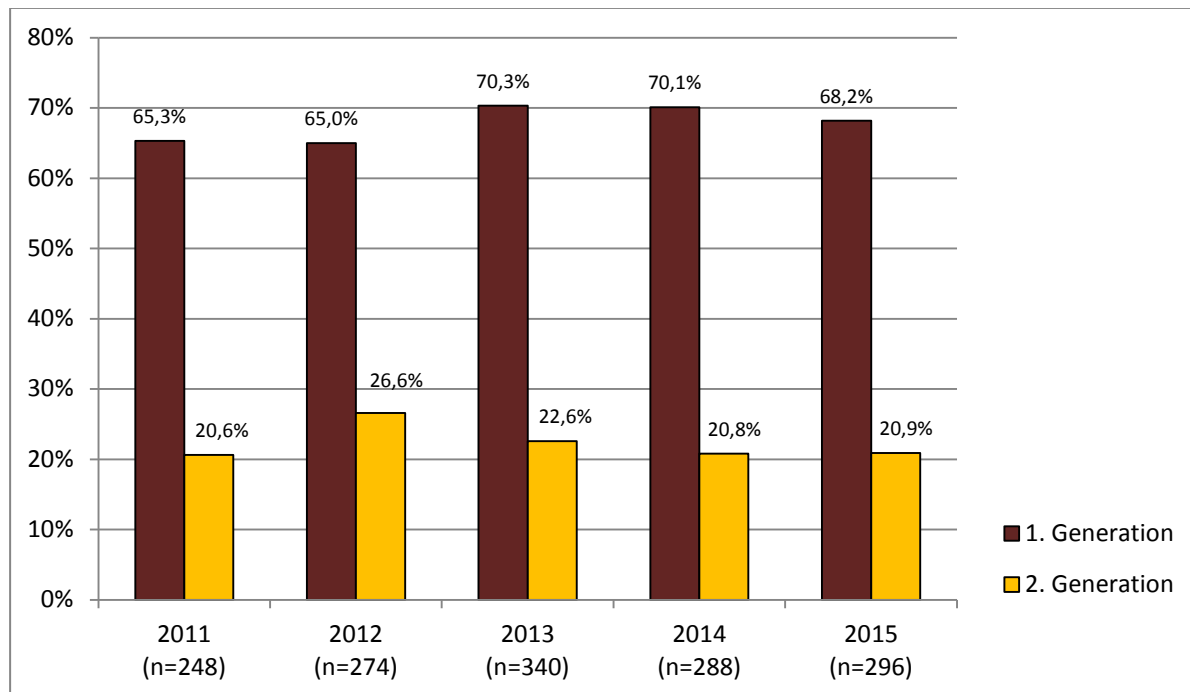


Abb. 4: Generationenverteilung der Klient/innen mit MiVo, Übersicht 2011-2015

Die Klient/innen, bei denen der Generationsstatus nicht spezifiziert werden konnte, werden hier der Übersicht halber nicht aufgeführt.

Die Erfassung der Diagnosen erfolgt in Kategorien in Anlehnung an den ICD-10². Hierbei sind Mehrfachnennungen möglich, da bei einigen Klient/innen mehrere Diagnosen bestehen. Die Gesamtanzahl der erfassten Diagnosen ist daher jeweils größer als die Anzahl der Klient/innen.

Es sind Unterschiede bei der Diagnoseverteilung zwischen Frauen und Männern feststellbar. In den folgenden zwei Grafiken werden jeweils die häufigsten Diagnosen bei Frauen und Männern dargestellt.

² Internationale Klassifizierung psychischer Störungen

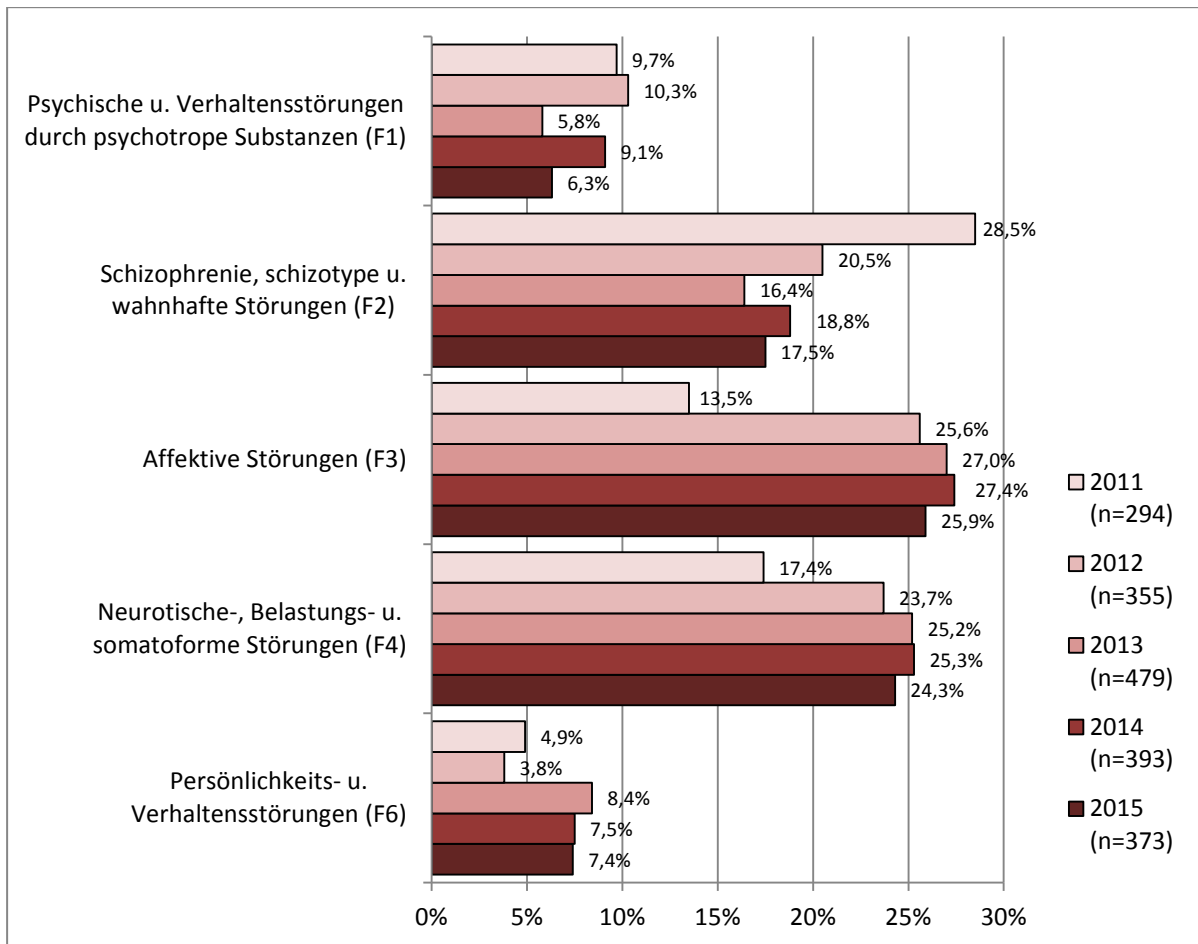


Abb. 5: Diagnoseverteilung der weiblichen Klientinnen mit MiVo, Übersicht 2011-2015 (häufigste Nennungen)

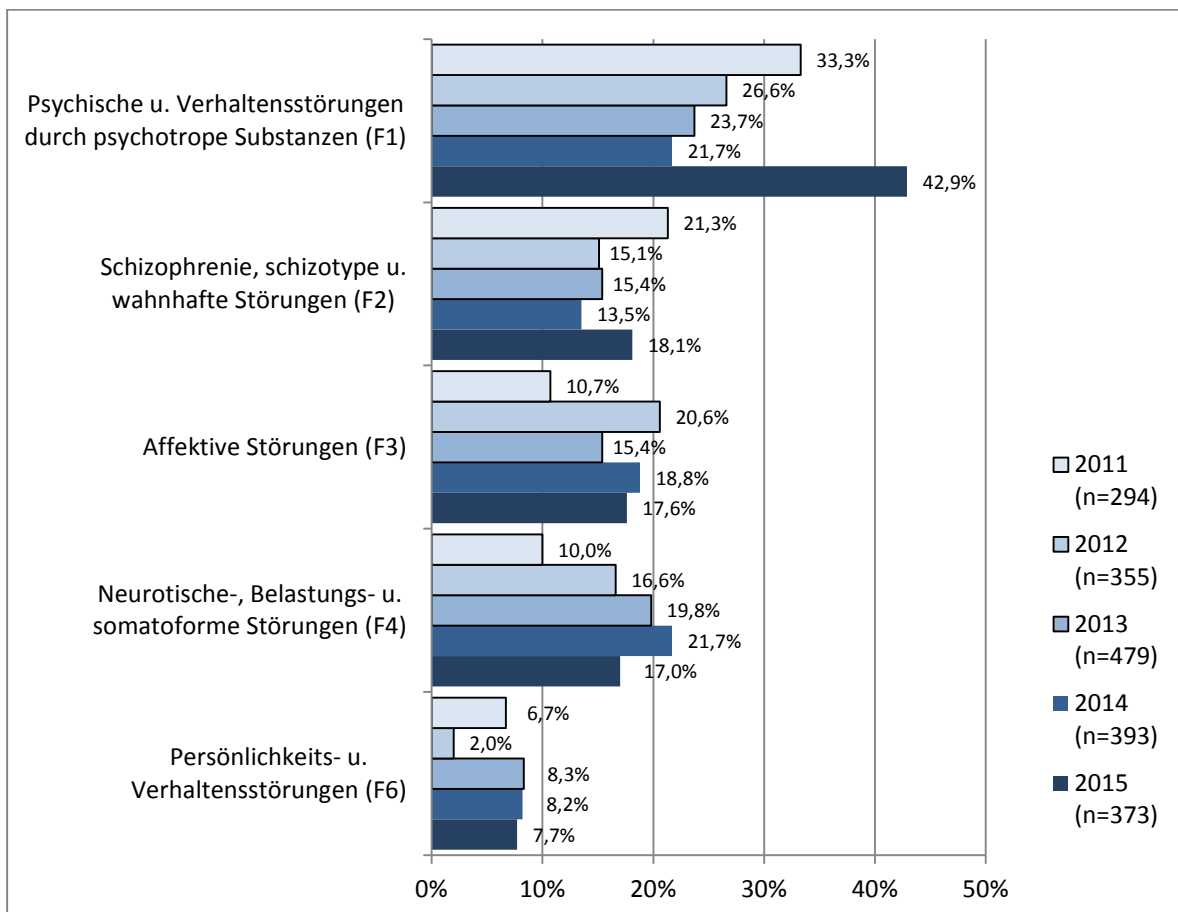


Abb. 6: Diagnoseverteilung der männlichen Klienten mit MiVo, Übersicht 2011-2015 (häufigste Nennungen)

Der Gesundheitszustand kann u.a. durch diverse andere Faktoren beeinflusst werden, z.B. finanzielle Probleme oder ungünstige Familienverhältnisse. Seit 2012 werden die wichtigsten Faktoren erfasst. Bei der Auswahl der Kriterien sind Mehrfachnennungen möglich.

In den folgenden Grafiken werden die zumeist genannten, den Gesundheitszustand beeinflussenden, Faktoren grafisch dargestellt.

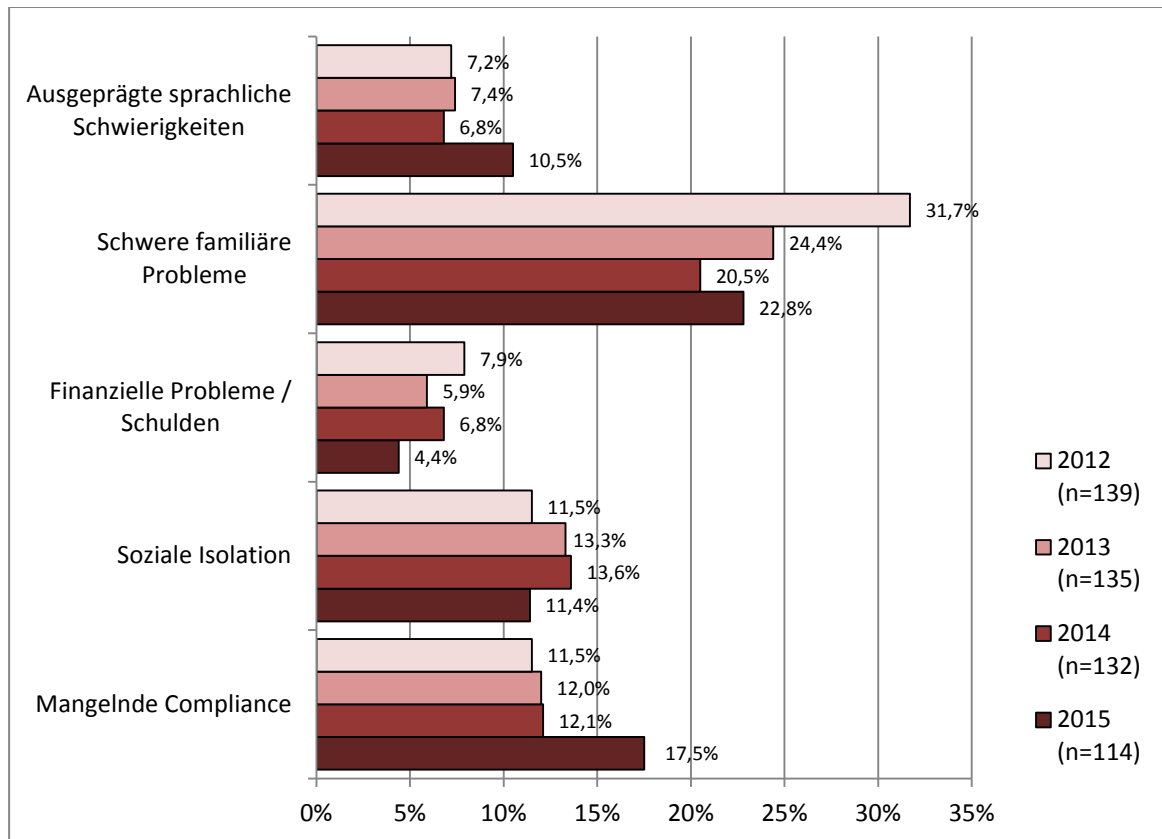


Abb. 7: Gesundheitsbeeinflussende Faktoren bei Frauen mit MiVo, Übersicht 2012-2015 (häufigste Faktoren)

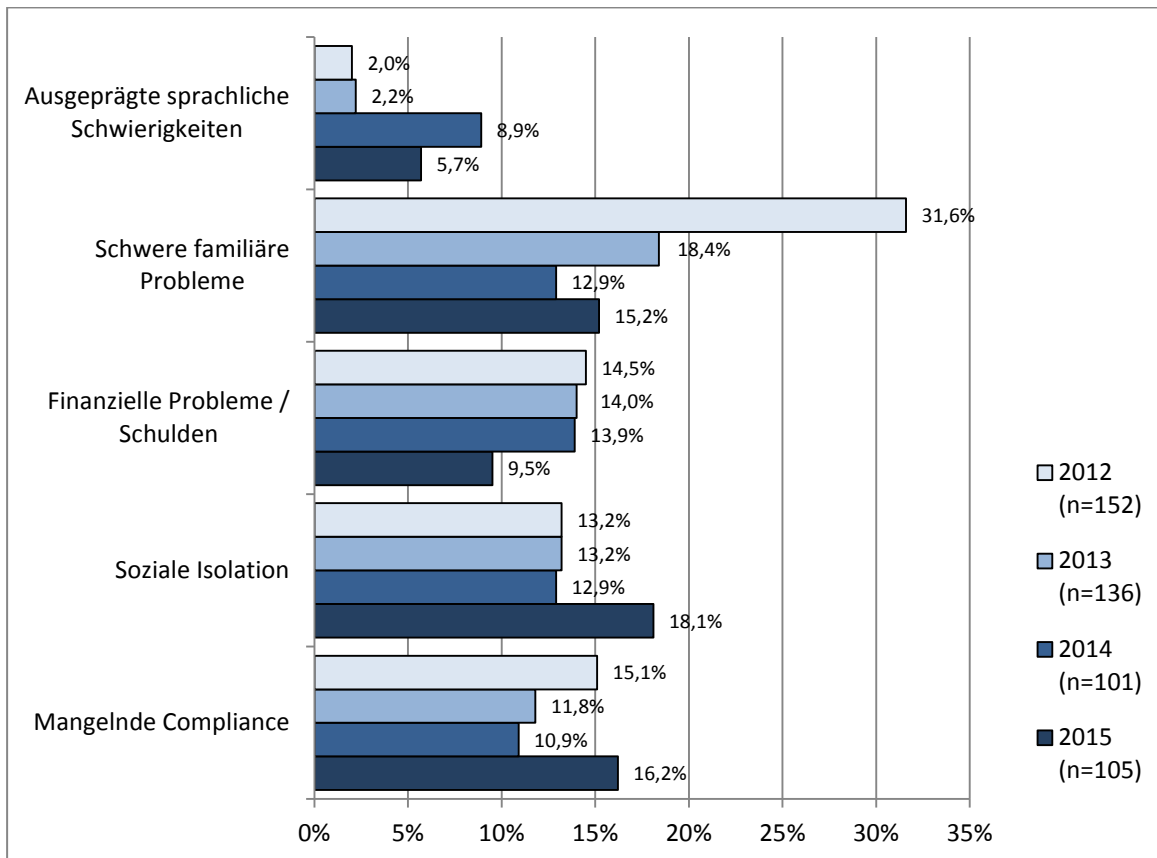


Abb. 8: Gesundheitsbeeinflussende Faktoren bei Männern mit MiVo, Übersicht 2012-2015 (häufigste Faktoren)