

WERKSTATT **Gesundes Aufwachsen** von geflüchteten Kindern und Jugendlichen **gemeinsam gestalten**

am 17.04. und 26.08.2018 am FamilienCampus
LAUSITZ in Schipkau OT Klettwitz

Koordinierungsstelle Gesundheitliche
Chancengleichheit Brandenburg

Simone Weber-Karpinski, Geschäftsführung Klinikum Campus GmbH und Klinikum
Campus Service GmbH

**09:30 – 09:45 |
BEGRÜßUNG**

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Brandenburg

09:45 – 10:45 |

EINFÜHRUNG UND KENNENLERNEN

Programm Tag 1

09:30 – 09:45 Begrüßung

Simone Weber-Karpinski, Geschäftsführung Klinikum Campus GmbH und Klinikum Campus Service GmbH

9:45 – 10:45 Einführung und Kennenlernen

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg (KGC Brandenburg)

10:45 – 11:15 Integration im Landkreis OSL und asylrechtliche Grundlagen

Kathrin Tupaj, Integrationsbeauftragte des Landkreises Oberspreewald-Lausitz & KGC Brandenburg

11:30 – 12:30 Gesundheitsbedarfe und -versorgung

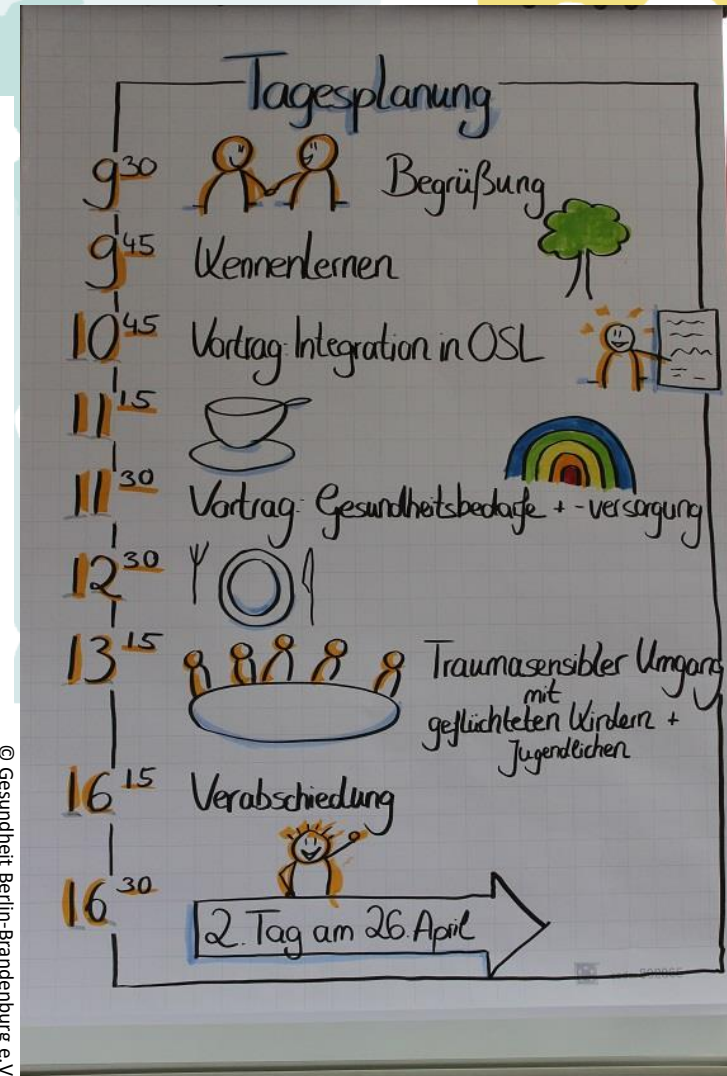
KGC Brandenburg

13:15 – 16:15 Traumasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Dipl.-Psych. Grit Burmeister

16:15 – 16:30 Organisatorisches zum 2. Werkstatt-Tag und Verabschiedung

KGC Brandenburg



Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

- Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung in Berlin und Brandenburg
- Interessensvertretung für Gesundheitsförderung
- Koordinierung und Vernetzung von Aktivitäten
- Bündelung von Sachkompetenz
- Förderung ressort- und politikfeld-übergreifender Zusammenarbeit
- Gemeinsames Ziel: Anliegen der Gesundheitsförderung in den Ländern Berlin und Brandenburg sowie bundesweit voranbringen
- Schwerpunkt der Arbeit: **Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit**

Rahmendaten Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

- 1993: Gründung von Gesundheit Berlin e.V.
- 2009: Gesundheit Berlin-Brandenburg
- Heute: > 100 institutionelle („ordentliche“) Mitglieder
- in Berlin u.a. Träger der Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung und des Gemeindedolmetschdienstes
- bundesweit u.a. Veranstalter Kongress Armut und Gesundheit und Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit...

- ... sind die **Kompetenz- und Vernetzungsstellen in den Bundesländern**. Sie sind Ansprechpartner für alle Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung.
- ... **unterstützen** die Praxis der Gesundheitsförderung, **entwickeln** weiter, **vernetzen**, **informieren** und beraten und machen **Beispiele guter Praxis** bekannt.

Struktur des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit



Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Initiative und maßgebliche Unterstützung: BZgA
66 Mitgliedsorganisationen
Kooperationstreffen: einmal jährlich
Geschäftsstelle: Gesundheit Berlin-Brandenburg



Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bundesländern

Finanzierung: Gesetzliche Krankenversicherungen, Landesregierungen und BZgA
Träger: Landesvereinigungen für Gesundheit oder vergleichbare Einrichtungen
Arbeitstreffen: einmal jährlich

Gremien

Steuerungskreis

Aufgabe: strategische Entscheidungen
Arbeitstreffen ca. zweimal jährlich

Beratender Arbeitskreis

Aufgabe: fachliche Empfehlungen
Arbeitstreffen zweimal jährlich

Unterarbeitsgruppen des Beratenden Arbeitskreises

- UAG Partnerprozess
- UAG Good Practice
- temp. AG Geflüchtete

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Aktivitäten

 **PARTNERPROZESS**
Gesundheit für alle



 **inforo online**

ARMUT UND GESUNDHEIT
Der Public Health-Kongress in Deutschland

Veranstalter: Gesundheit Berlin-Brandenburg mit
diversen Partnern
Satellitenveranstaltung
einmal jährlich

Praxisdatenbank
GOODPRACTICE
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de



Arbeitshilfen
**„Aktiv werden für
Gesundheit“**

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Aufgaben und Schwerpunkte

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg widmet sich in ihrer Arbeit insbesondere der nachhaltigen Förderung und Verbesserung der gesundheitlichen Chancen sozial benachteiligter Kinder sowie älterer Menschen unter Berücksichtigung der kommunalen Besonderheiten.



... für gesunde Lebenswelten!

Sie wollen mehr über die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg erfahren? Sie möchten sich aktiv beteiligen? Sie haben Wünsche oder Anregungen?



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Geschäftsstelle Potsdam
Behlerstraße 3a
14467 Potsdam

Projektleitung: U. Sadowski
Tel.: (0331) 887920-19
E-Mail: sadowski@gesundheitbb.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg
www.gesundheitbb.de

inforo – das Portal kommunaler Strategien
Das Internet für Fachkräfte. Miteinander arbeiten. Voneinander Lernen.
Hier bündeln Sie das Wissen aus Ihrer Arbeit. Treffen Sie Kolleginnen und Kollegen und vernetzen Sie sich bundesweit!
inforo fördert den interdisziplinären Fachaustausch – zwischen den Frühen Hilfen, der lebensphasenübergreifenden Gesundheitsförderung, der Suchtprävention und der Partizipativen Gesundheitsforschung. Das Online-Angebot des Partnerprozesses ist ein Forum gemeinsamen Lernens, welches dem Austausch und der Vernetzung dient. Grundlage des kommunalen Partnerprozesses bilden die vom Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit erarbeiteten Handlungsempfehlungen Gesundheitschancen sozial benachteiligter Kinder und Jugendlichen nachhaltig verbessern.
Nehmen Sie teil!
Nähere Informationen und die Möglichkeit zur Beteiligung an den Online-Instrumenten im Partnerprozess finden Sie auf www.inforo-online.de

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg wird gefördert durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie.



Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg



Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten im Land Brandenburg



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Ziele

- Bedarfslücken identifizieren und schließen
- Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung in Lebenswelten
- Identifikation und Transfer guter Praxis unterstützen
- Strukturbildung und Vernetzung von Kooperationspartnern stärken
- Sensibilisierung von Akteurinnen und Akteuren für das Thema Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

The screenshot displays the website for the 'Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit'. The main navigation bar includes 'Über den Verbund', 'Wir in den Ländern', 'Projektatlasbank', 'Qualitätsentwicklung', 'Partnerprozess', 'Veranstaltungen', and 'Service'. A sidebar on the left lists various regions: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Soziale Lage, Aufgaben, Angebote und Schwerpunkte, Öffentlichkeitsarbeit, Veranstaltungen, Dokumentationen, Träger der Koordinierungsstelle, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, and Nordrhein-Westfalen. The main content area is titled 'Aufgaben, Angebote und Schwerpunkte' and lists several key tasks and goals, such as identifying and transferring good practice examples and supporting the development of health promotion projects. Logos of partner organizations like BZgA, BARMER, and hkk are visible on the right side.

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
Brandenburg

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Aktivitäten

- Ansprechpartner für alle Akteurinnen und Akteure
- Durchführung von Workshops, Fachtagungen, Fachseminaren und regionalen/überregionalen Partnerkonferenzen
- Werkstätten für kommunale Akteurinnen und Akteure: „Gesundheit für alle“, „Gut und Gesund aufwachsen“ und „Good Practice“
- Gremienarbeit und Arbeitsgruppen
- Publikationen und Informationsmaterial erstellen
- Beratung und Begleitung von Kommunen und Landkreisen beim Aufbau von integrierten Gesundheitsstrategien

Projekt: „Zugang zur Gesundheitsversorgung und gesundheitlichen Prävention für Geflüchtete im Rahmen integrierter kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen“

- Laufzeit: 07/2015 - 12/2016
- Förderung: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (MASGF)

1. Phase 2015: Situationsanalyse

u. a. Wissenschaftliche Recherche, Fokusgruppendifkussionen, Interviews mit Geflüchteten

2. Phase 2016: Auswertung, Erstellung von Produkten

z.B. Handreichung, Fachtagung, Schulungsmodul im Rahmen der Werkstatt „Gesundheit für alle“



Projektergebnisse 2015/16

Handreichung mit ersten Ergebnissen

Zeitraum: 2. Halbjahr 2015

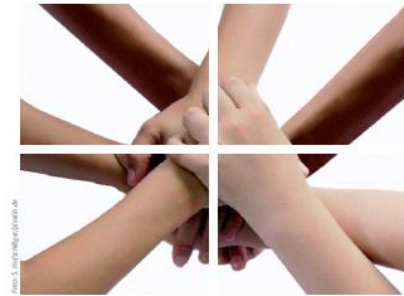
→ von hohen Aufnahmezahlen geprägt

Download unter:

→ http://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/GesBB/Materialien/Publikationen/Brandenburg/16-09_Handreichung_Gefluechtete-web.pdf

Handreichung 2016

Zugang zum medizinischen Versorgungssystem und zu Angeboten der Gesundheitsförderung/Prävention für geflüchtete Kinder und Jugendliche in Brandenburg



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Fortführung des Projektes

- Laufzeit: 2017- 2019
- Förderung: MASGF

Ziel: Unterstützung der Brandenburger Landkreise/kreisfreien Städten bei der Förderung des gesunden Aufwachsens von geflüchteten Kindern und Jugendlichen

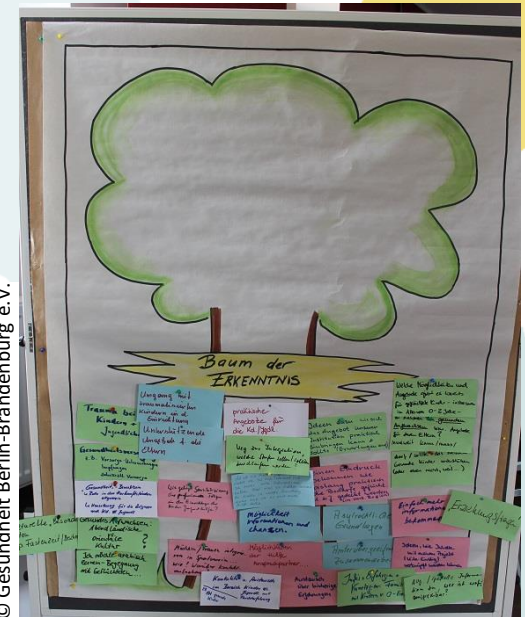
Schwerpunkt: **Vernetzung und fachliche Fortbildung**

kommunaler Akteurinnen und Akteure aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Kinder- und Jugendhilfe, Bildung, Migrationssozialarbeit.

→ **2017: Werkstatt-Angebot „Gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam gestalten“**

Vorstellungsrunde

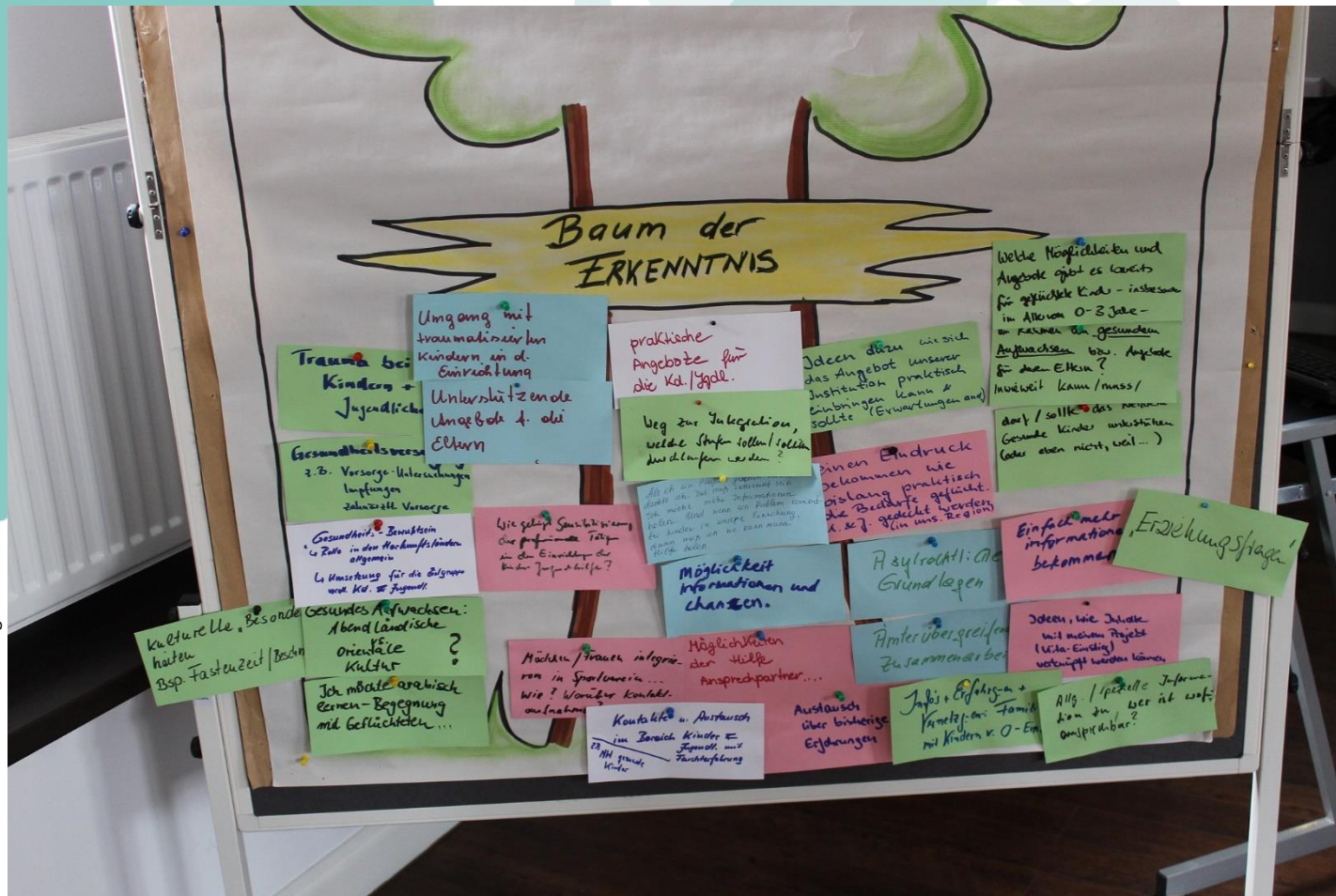
© Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



„Baum der Erkenntnisse“

Was erwarte ich von der Werkstatt?
Worüber möchte ich mehr erfahren?

Die „Wurzeln“ – meine Erwartungen



© Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

„Baum der Erkenntnisse“

Was erwarte ich von der Werkstatt?
Worüber möchte ich mehr erfahren?

- **Informationen zu ...**
 - Asylrechtliche Grundlagen
 - Familien mit Kindern von 0 Jahren bis zur Einschulung
 - Umgang mit traumatisierten Kindern
 - Kulturelle Besonderheiten (Erziehungsfragen, Gesundheitsverständnis ...)
 - Stufen der Integration
 - Gesundheitsversorgung
- **Vernetzung**
 - Ansprechpartner/ Unterstützungsmöglichkeiten und Angebote kennenlernen
 - Erfahrungsaustausch
- Einen Eindruck bekommen, wie bislang praktisch die Bedarfe geflüchteter Kinder und Jugendlicher gedeckt werden
- **Meine eigene Tätigkeit**
 - Ideen dazu, wie sich eigene Institution/eigenes Angebot einbringen kann
 - Begegnung mit Geflüchteten
 - Wie können eigene Angebote für Geflüchtete geöffnet werden?
 - Wie gelingt Sensibilisierung der professionell Tätigen in den Einrichtungen der Kinder-/Jugendhilfe?

Kathrin Tupaj, Integrationsbeauftragte des Landkreises Oberspreewald-Lausitz, und
KGC Brandenburg

10:45 – 11:15 |

INTEGRATION IM LANDKREIS OBERSPREEWALD-LAUSITZ UND ASYLRECHTLICHE GRUNDLAGEN

Gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam gestalten

Regionale Situation der Migrations- und Flüchtlingsarbeit im Landkreis Oberspreewald-Lausitz



Migration

- * Migration ist ein globales Phänomen.
- * Es gibt kein Land,
 - das nicht grenzüberschreitende Zu- und Abwanderungen (internationale Migration) oder
 - Wanderungsbewegungen im Landesinneren (Binnenmigration)verzeichnen würde.



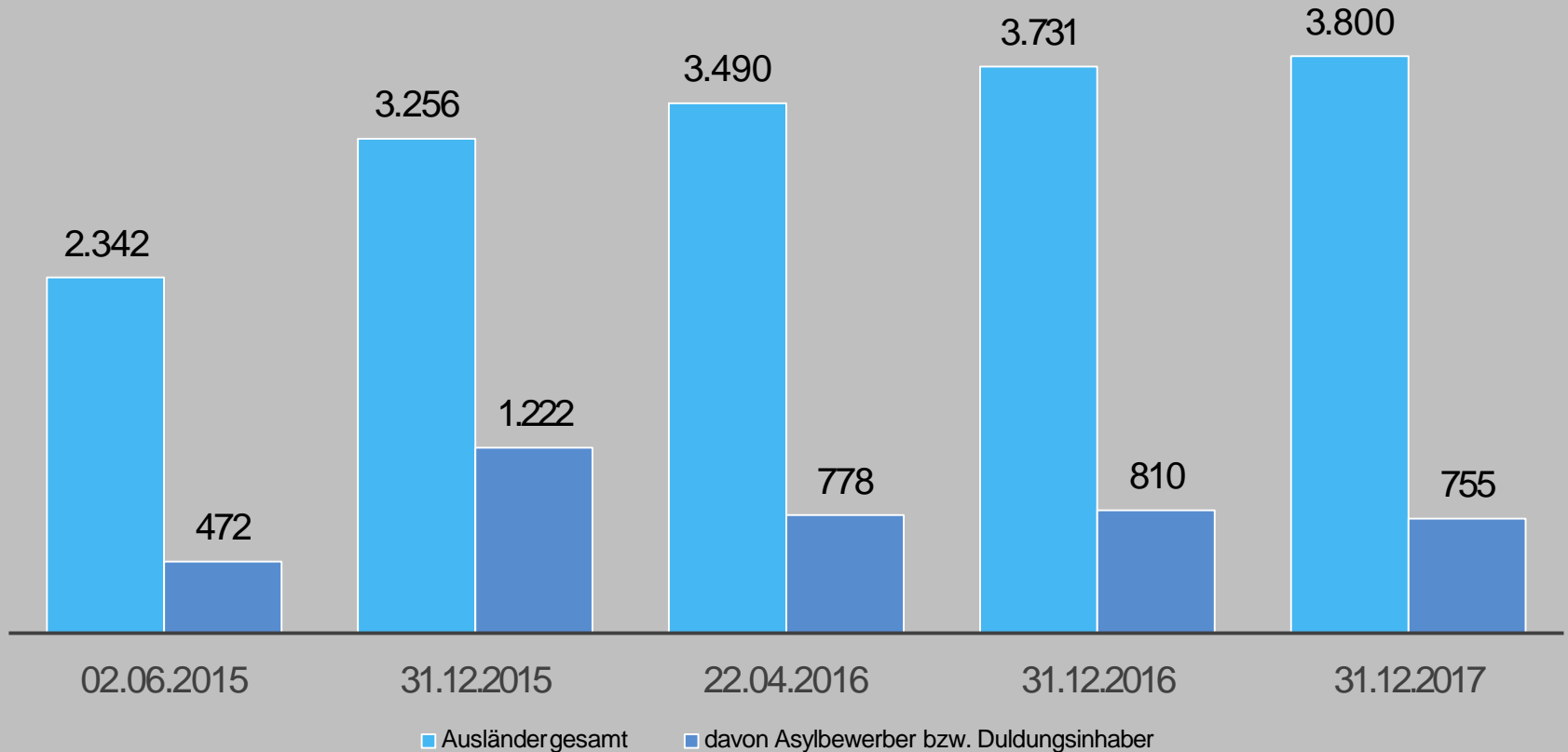
Gründe der Migration

- * Ökonomisch Wirtschaftsflüchtlinge-Hunger
- * Politisch Krieg, Bürgerkrieg, Katastrophen
- * Gesellschaftlich Wirtschaftsformen, fehlende Bildung, kulturelle Praktiken
- * Demographisch Bevölkerungswachstum-Arbeitsverlust-Armut
- * Ökologisch Naturkatastrophen, Umweltschäden, Klimawandel



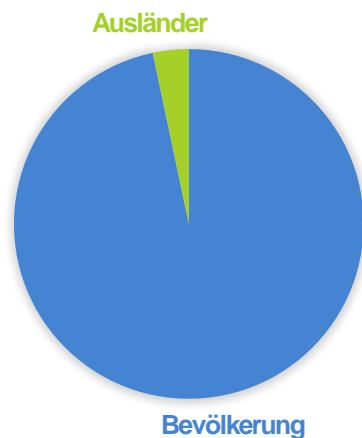
Ausländer LK OSL

Ausländer und Asylbewerber bzw. Duldungsinhaber Landkreis Oberspreewald-Lausitz



Ausländeranteil und Wohnorte

AUSLÄNDERANTEIL 3,43 %
BEZOGEN AUF DIE
GESAMTBEVÖLKERUNG
31.12. 2017



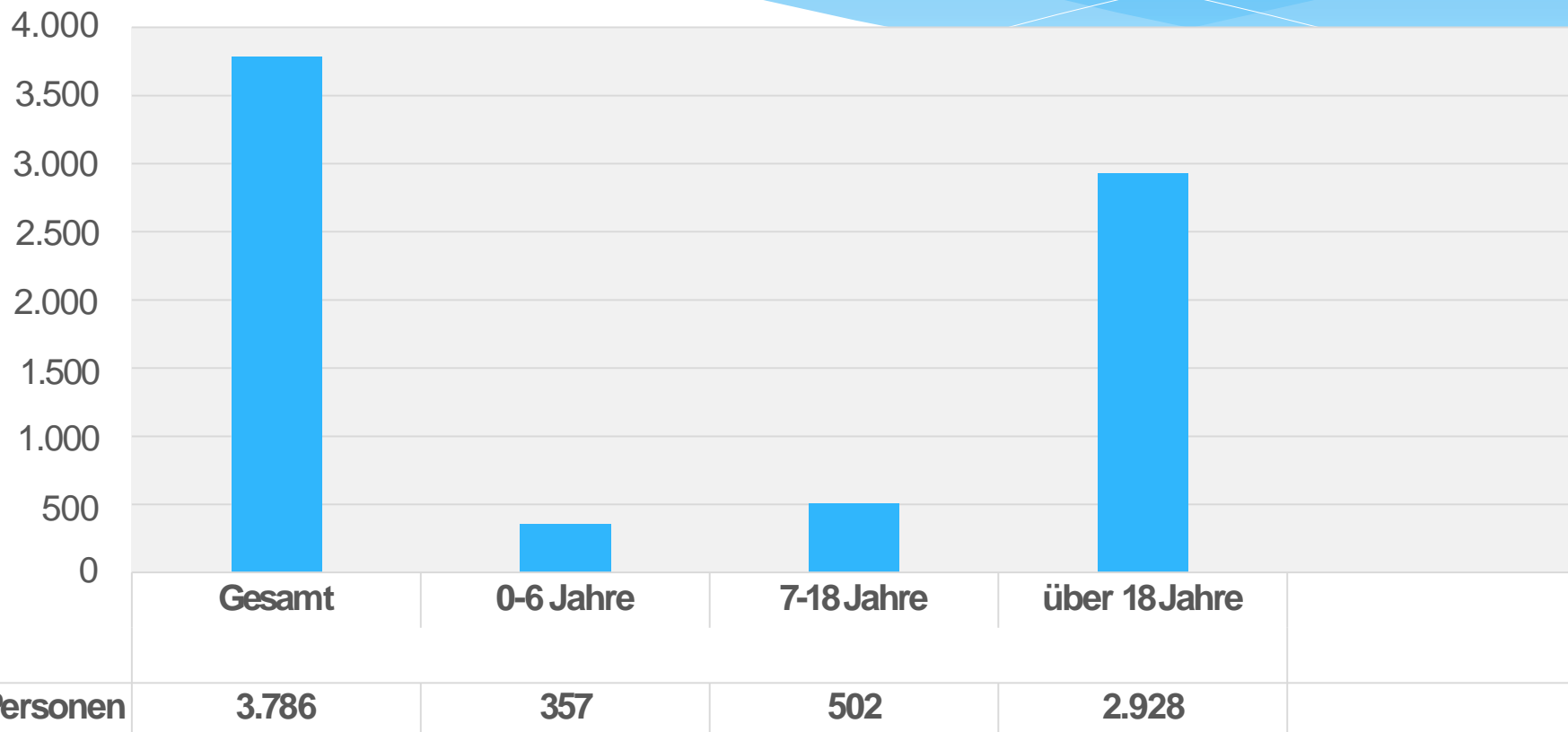
* Wohnorte

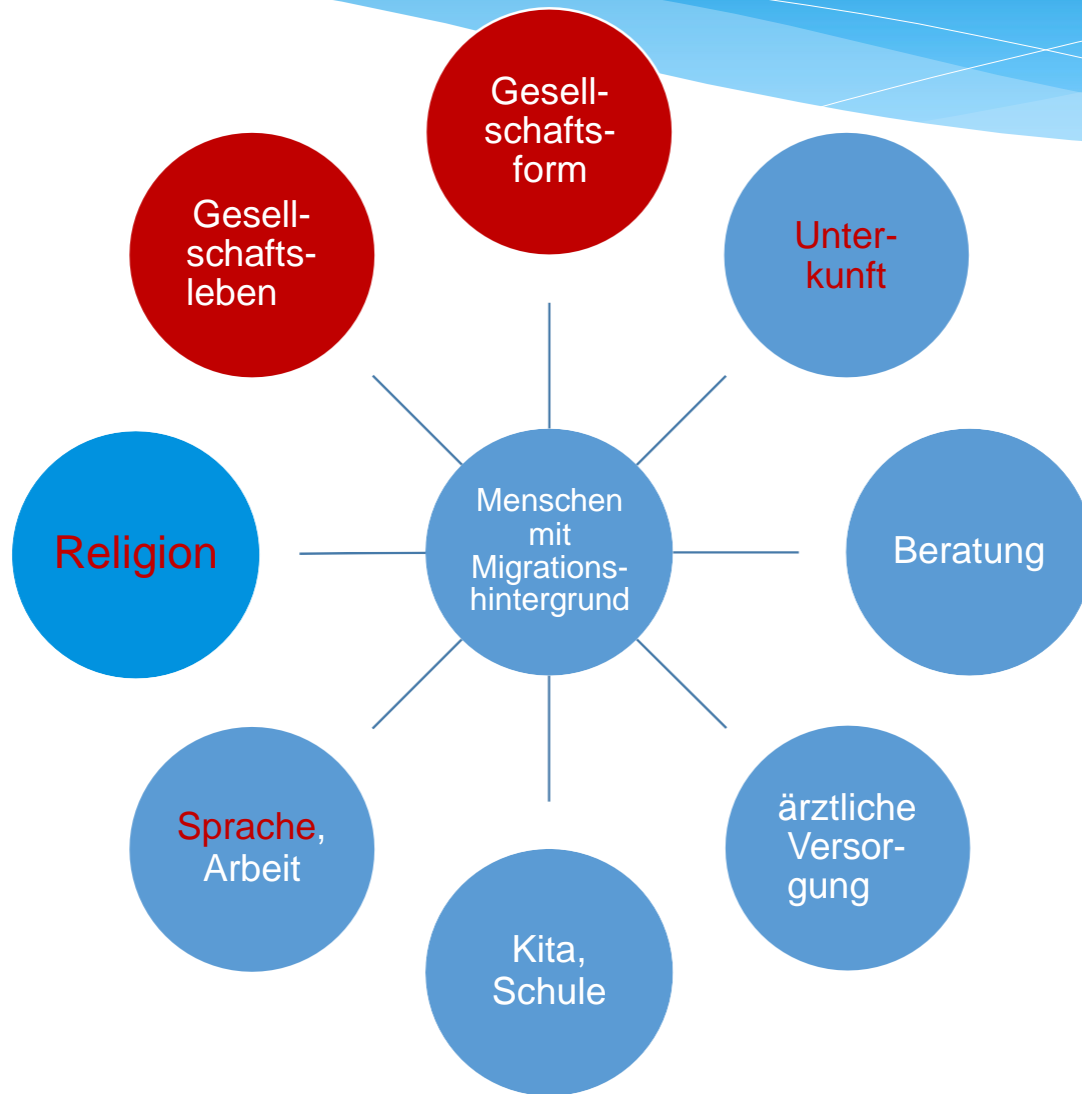
Lübbenau
Vetschau
Altdöbern
Großräschen
Senftenberg
Schipkau
Schwarzheide
Lauchhammer



Ausländeranteil im Landkreis Oberspreewald-Lausitz

Stand 31.12.2017





Besonderheit der Kinder Jugendlichen

- * Erlebte Flucht; Fluchtwege;
 - * Kriegserlebnisse;
 - * Opfer von Gewalt
(Verletzungen,
Vergewaltigungen,
Soldaten, Bombengürtel
u.a.)
 - * Unsicherer Aufenthalt;
 - * Unsicherheit der Eltern;
- * Folgen:
verletzte Seele
Angst, Scham,
psychosoziale Leiden,
Depressionen;
 - Bedürfnisse
spielen, lernen,
Sicherheit, Struktur



Konzeptionelle Arbeit

Politischer Ebene

* Integrationsbeauftragte

Strukturunabhängig

Weisungsungebunden

Konzeption zur Integration von
Menschen mit
Migrationshintergrund

Verwaltungsebene

insbesondere

- * Asyl- und Ausländeramt
- * Jugendamt
- * Gesundheitsamt

Dezernat II angegliedert

Strukturgebunden

Weisungsgebunden (Durchführung der
Gesetzmäßigkeiten)

Unterbringungskonzeption LAufnG;
Konzeption Umsetzung
Migrationssozialarbeit LAufnG;

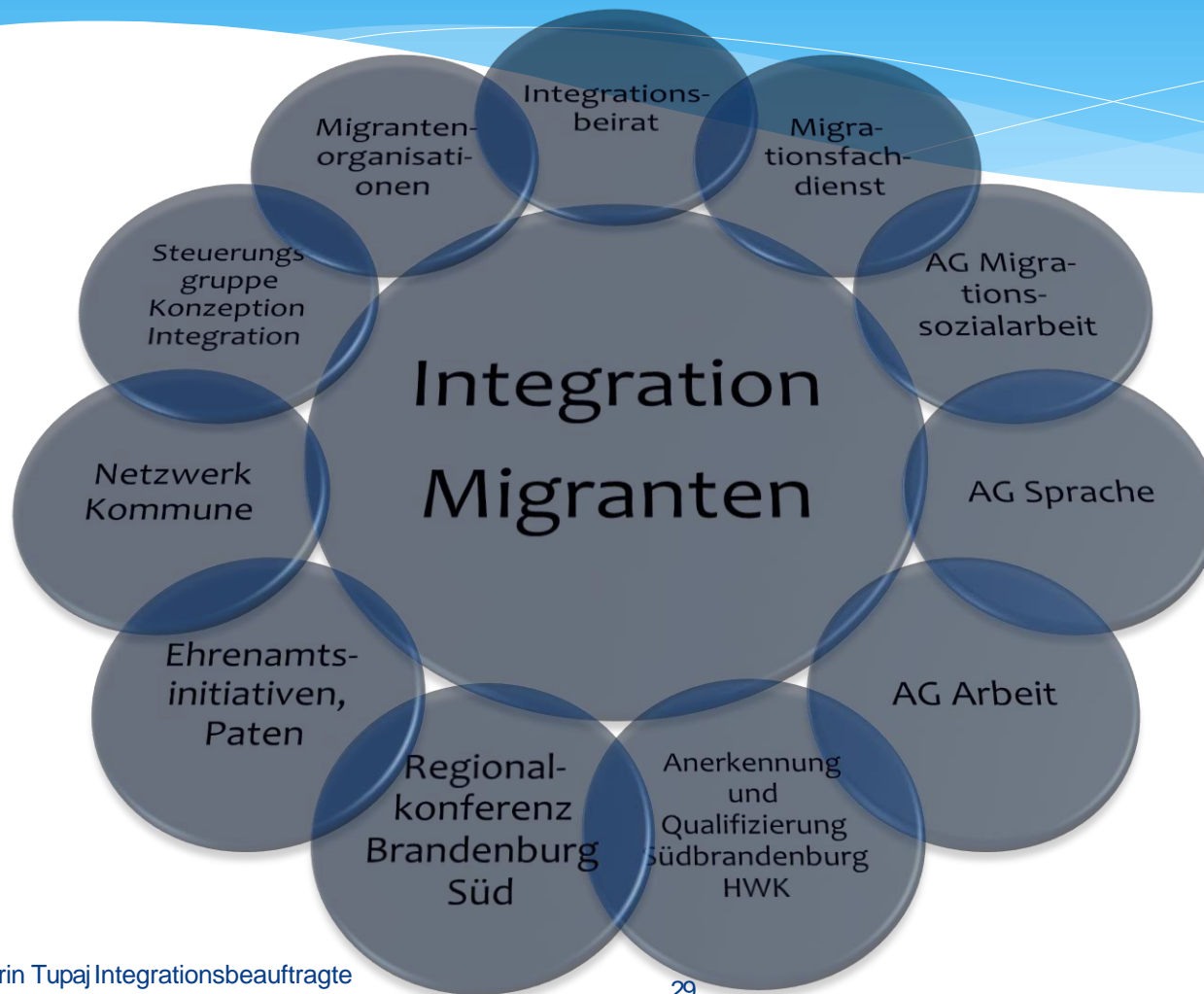


Handlungsbedarfe der Integrationsarbeit

1. Anerkennungskultur (Leitbild, Behördenöffnung)
2. Akzeptanz (Schulungen, Fortbildungen, Integration, Öffentlichkeit, Orientierung)
3. Unterstützung (Beratung-Konzeption Umsetzung Migrationssozialarbeit, Unterbringung-Unterbringungskonzeption, ärztliche Versorgung, Behörden)
4. Bildung Kita – Schule (Kita, Schule, Bildungskordinator)
5. Sprache – Arbeit (Sprache, Arbeit)
6. Gesellschaftliches Leben (Integrationsbeirat, Ehrenamt, Kultur, Vereine, Kinder- Jugendarbeit, Senioren, Migrantenorganisationen, Religion)
7. Diskriminierung/Rassismus



Netzwerke Integration



Handlungsbedarf 4.3 der Konzeption

Der Handlungsbedarf 4.3 der Konzeption Integration von Menschen mit Migrationshintergrund umfasst auch die ärztliche Versorgung der Menschen mit Migrationshintergrund Heute insbesondere

Das gesunde Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Welches es gemeinsam zu gestalten gilt



Steuerungsgruppe Umsetzung Integrationskonzept

Gesundheitsbezogene Strukturen OSL

Gesundheitsamt

Klinikum Niederlausitz GmbH

FamilienCampus LAUSITZ

„Netzwerk Gesunde Kinder“

Gesundheitszentren

Niedergelassene Ärzte

Ergo-, Physio-, Psychotherapeuten

Apotheken, Sozialstationen, Hebammen u.v.m.



Ziel

- Bereichsübergreifende Arbeit in Form von Netzwerken
- Stärkung der Gesundheit geflüchteter Kinder und Jugendlicher unter Beachtung deren besonderer Lebenslagen
- Unterstützung für traumatisch belastete Kinder und Jugendliche



Wo/Wie kann ich mich als Bürger/**Mitarbeiter** einbringen?

- Aufgeschlossenheit gegenüber Migranten
- Schulungen und Fortbildungen nutzen – Interkulturelle
- Gegen Fremdenangst, Vorurteile, Diskriminierung und Rassismus eintreten
- Perspektivwechsel
- Vernetzung fördern und fordern – Netzwerke zum Austausch und zur Strategieerarbeitung – enge Zusammenarbeit schafft Vertrauen
- gemeinnützige Arbeit – Organisation und Vermittlung,
- Bundesfreiwilligendienst;
- Praktika



Wo/Wie kann ich die **Migranten** einbeziehen?

- Kontakte aufbauen
- Informieren und Motivieren
(Sprache, Mitarbeit in der Gesellschaft)
- Netzwerke mit Vereinen
Integration – Begeisterung – Beteiligung in der Vereinsarbeit,
- gemeinnützige Arbeit – Organisation und Vermittlung in Zusammenarbeit mit dem Kreissozialamt,
- Bundesfreiwilligendienst; Unterstützung bei der Findung von Praktika,
- Vermittlung Deutschkurse – Unterstützung Nachhilfeunterricht,
- Patenschaften – Kita-Paten, Schüler-Paten, Eltern-Paten,



„Wir sind verantwortlich für alles was wir tun
können an Menschen und für Menschen, ob sie
uns bekannt sind oder nicht“

Albert Schweitzer

Herzlichen Dank



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

ASYLRECHTLICHE GRUNDLAGEN

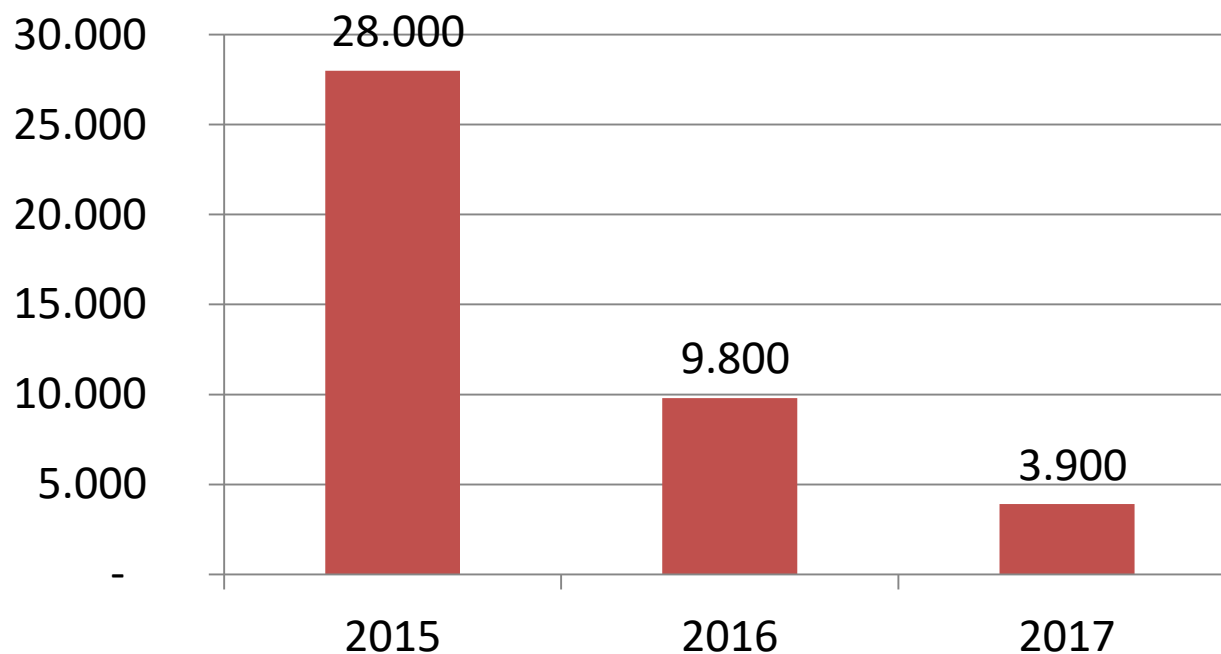
Asylrechtliche Grundlagen - Einstieg

„Situationsanalyse“

Diskussion in der Gruppe zur Zahl der Geflüchteten in Brandenburg und zu Arbeitserfahrungen mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Asylrechtliche Grundlagen - Geflüchtete in Brandenburg

Aufnahmezahlen Geflüchtete Brandenburg



Quellen:

- MBJS (2016): Flucht und Asyl: Kinder und Jugendliche, Weiterbildung und Sport im Land Brandenburg. Stand Dezember 2016. S. 8.
- MIK (2017) Pressemitteilung vom 12.01.2017. Brandenburg nimmt 2016 rund 9.800 Asylsuchende auf.
- <https://www.buendnis-fuer-brandenburg.de/service/haeufige-buergerfragen-zu-asyl-integration-und-fluechtlingshilfe/>

Asylrechtliche Grundlagen - „Geflüchtete“

→ Keine homogene Gruppe

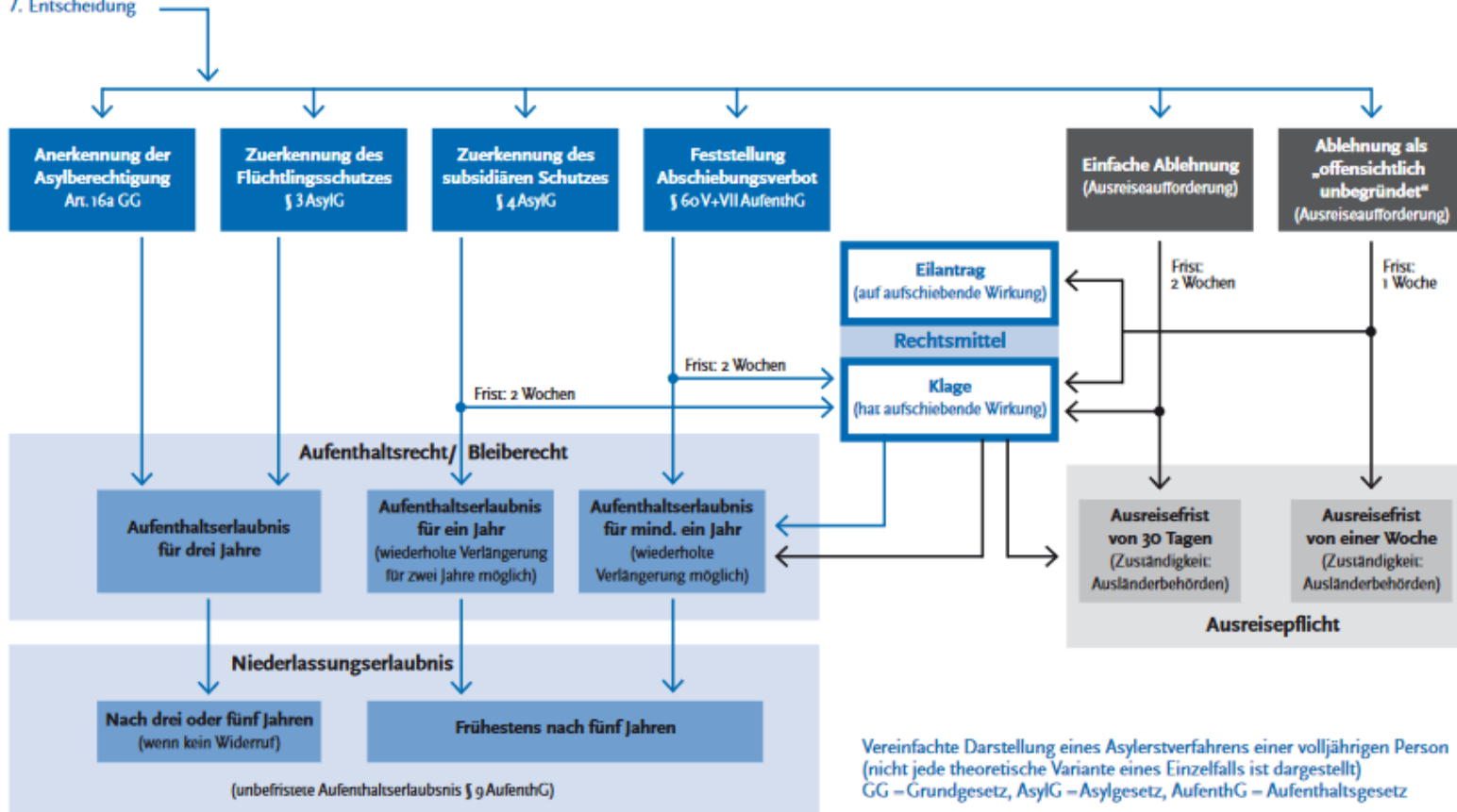
Unterschiede:

- Herkunftsland
- Leben vor der Flucht
- Fluchtgrund
- Fluchtweg
- Perspektiven im Zielland

Gemeinsamkeit: Flucht = unfreiwilliges Verlassen des Herkunftslandes

Asylrechtliche Grundlagen - Ablauf des Asylverfahrens in Deutschland

1. Ankunft und Registrierung in Deutschland
2. Erstverteilung der Asylbegehrenden (EASY) auf die Bundesländer
3. Meldung und Unterbringung in der zuständigen Aufnahmeeinrichtung
4. Persönliche Asylantragstellung beim Bundesamt
5. Prüfung des Dublin-Verfahrens
6. Persönliche Anhörung beim Bundesamt
7. Entscheidung



Vereinfachte Darstellung eines Asylverfahrens einer volljährigen Person (nicht jede theoretische Variante eines Einzelfalls ist dargestellt)
 GG – Grundgesetz, AsylG – Asylgesetz, AufenthG – Aufenthaltsgesetz

Asylrechtliche Grundlagen - Königsteiner Schlüssel

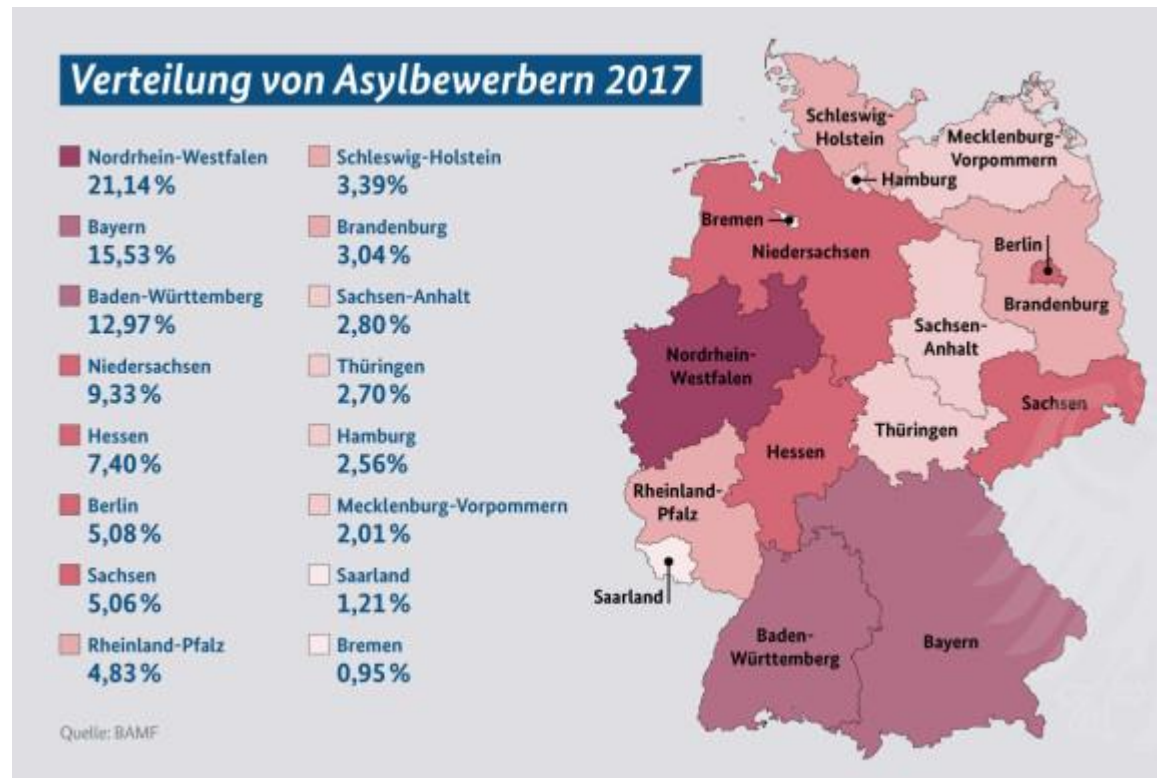


Abbildung: Verteilung von Asylbewerbern 2017 (Bundesregierung: <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Lexikon/FAQ-Fluechtlings-Asylpolitik/2-was-bekommen-fluechtlinge/02-Wie-Verteilung-Bundeslaender.html>)

Asylrechtliche Grundlagen - Kinder und Jugendliche im Asylverfahren

→ erst mit 18. Geburtstag ausländer- und asylrechtlich handlungsfähig

Begleitete Kinder und Jugendliche:

- Automatische Einleitung des Asylverfahrens, wenn die Eltern einen Antrag auf Asyl stellen (§ 14a Abs. 1 AsylG), auch wenn minderjährige Kinder erst später nachkommen, oder bei Kindern, die in Deutschland geboren werden (vgl. § 14a Abs. 2 AsylG).
- In der Regel **keine Anhörung von Kindern** im Asylverfahren → **kinderspezifische Fluchtgründe** werden nur in geringem Maße berücksichtigt

Asylrechtliche Grundlagen - Kinder und Jugendliche im Asylverfahren

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (umF):

- Inobhutnahme durch Jugendämter
- Clearingverfahren
- Bestellung eines Vormunds
- Nicht AsylbLG sondern Jugendhilfe gem. § 27 SGB VIII, Krankenhilfe gem. § 39 SGB VIII → eGK
- bis zum 18. Geburtstag i.d.R keine Abschiebung (§ 58 Abs. 1a AufenthG) → Duldung
- Vormund wägt Stellung eines Asylantrags ab

Asylrechtliche Grundlagen - Medizinische Erstuntersuchung nach Asylgesetz (AsylG) §62

→ Infektionserkrankungen vorbeugen

- Fragebogen zu Vorerkrankungen (Anamnese)
- Körperliche Untersuchung (inkl. Blutdruck- und Pulsmessung)
- Röntgenuntersuchung zum Ausschluss einer Tuberkulose (bzw. Blutuntersuchung bei Kleinkindern und Schwangeren)
- Erhebung des Impfstatus
- Ggf. weitere Untersuchungen auf übertragbare Krankheiten

Asylrechtliche Grundlagen - Kostenübernahme von Behandlungen

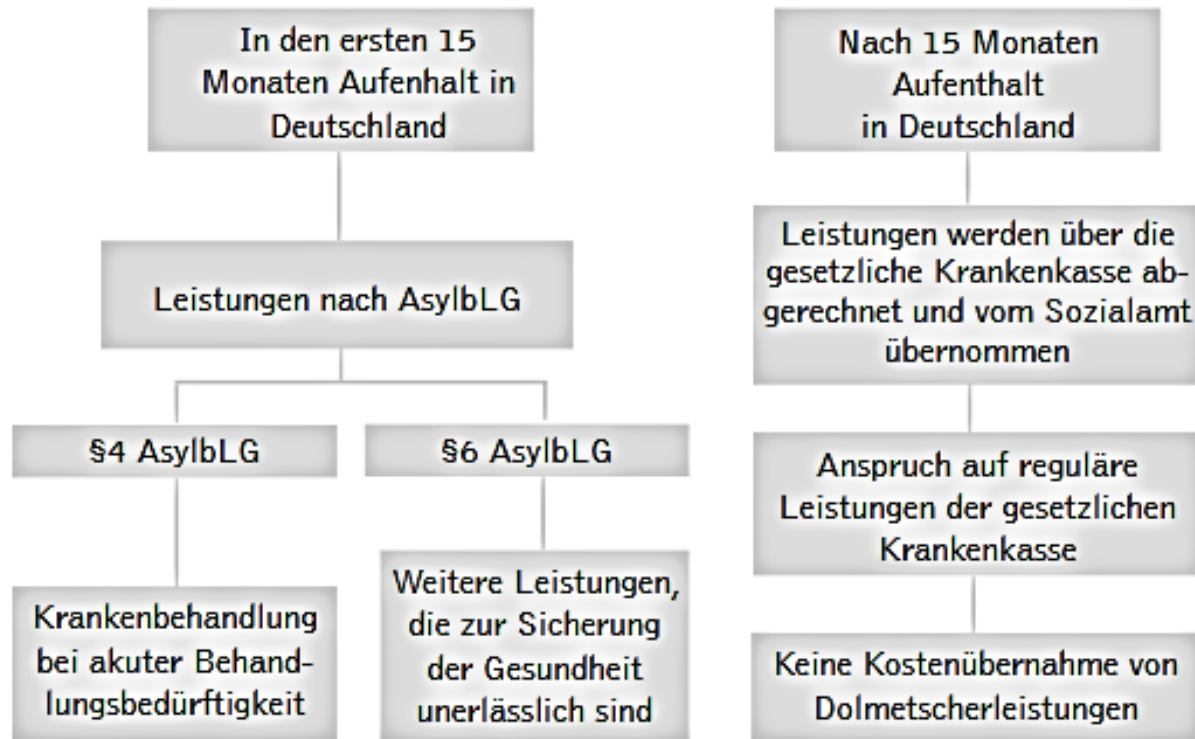


Abbildung: BAfF e. V. (2016): Flüchtlinge in unserer Praxis. Informationen für ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen, S. 12.

Asylrechtliche Grundlagen - Elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Asylsuchende

- Bisher: im laufenden Asylverfahren ärztliche Behandlung nur mit Behandlungsschein des zuständigen Sozialamtes → hoher bürokratischer Aufwand
- Seit 2016: Schrittweise Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Brandenburg im Zuge der Novellierung des LaufnG
- Rahmenvereinbarung zwischen Land Brandenburg und kooperierenden Krankenkassen
- Kostenträger der gesundheitlichen Versorgung: zuständige Sozialämter (neues LaufnG: Spitzabrechnung mit dem Land)
- Leistungsumfang nach AsylbLG bleibt erhalten
- Flächendeckende Umsetzung bis auf Landkreis MOL, OPR, SPN

Asylrechtliche Grundlagen - AsylbLG § 4 – Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt

Anspruch auf medizinische Akutversorgung, d.h. Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände

- Ärztliche Behandlung
- Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln
- Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen
- Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt
- Versorgung mit Zahnersatz nur im Einzelfall

Asylrechtliche Grundlagen - AsylbLG § 6 – Sonstige Leistungen

(1) **Sonstige Leistungen können insbesondere gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich,** zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten oder zur Erfüllung einer verwaltungsrechtlichen Mitwirkungspflicht erforderlich sind. Die Leistungen sind als Sachleistungen, bei Vorliegen besonderer Umstände als Geldleistung zu gewähren.

→ Kann-Formulierung

(2) Personen, die eine Aufenthaltserlaubnis gemäß § 24 Abs. 1 des Aufenthaltsgesetzes besitzen und **die besondere Bedürfnisse** haben, wie beispielsweise unbegleitete Minderjährige oder Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, **wird die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe gewährt.**

→ Explizit formulierter Anspruch

Dolmetscherleistungen im Kontext der Gesundheitsversorgung können ebenfalls auf Grundlage von §6 AsylbLG bei den Sozialämtern beantragt werden.

Asylrechtliche Grundlagen - Vertiefende Informationen

- **Handout zum Modul**
- **Toolbox** = Sammlung von Materialien für Fachkräfte und Ehrenamtliche in Form einer thematisch geordneten Linkliste

Themen:

- Allgemeines zu Asyl und Flüchtlingsschutz, Asylverfahren, Geflüchtete in der Kommune
- Medizinische Versorgung und Gesundheit
- Sprachmittlung/Verständigung
- Geflüchtete Kinder und Jugendliche in Kita und Schule
- Unterbringung
- Psychosoziales/Traumatisierung

→ Materialien, die sich konkret auf Brandenburg beziehen, sind gelb hervorgehoben

KGC Brandenburg

GESUNDHEITSBEDARFE UND -VERSORGUNG

Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Was wissen wir über die Gesundheit von Geflüchteten?

- Bisher keine repräsentativen Daten verfügbar, lediglich Querschnittstudien
- Grundsätzlich ähnliches Krankheitsspektrum wie einheimische Bevölkerung
 - häufigste Befunde: **Infektionserkrankungen** (Atemwegsinfekte, Magen-Darm-Erkrankungen)
- Häufigkeit **psychischer Erkrankungen** (z.B. Posttraumatische Belastungsstörungen): etwa 40 % Betroffene (Gäbel 2006, Masmias 2008, Heeren 2014) → **Modul: Traumasensibler Umgang**
- Allgemein **erhöhte Vulnerabilität** aufgrund der Bedingungen der Flucht und der Ankunftssituation (Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften)
- Generell schlechterer Zugang zur Gesundheitsversorgung bei Migrant/innen (z.B. Facharztversorgung, Vorsorge, Reha-Maßnahmen)

Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Gesundheit geflüchteter Kinder/Jugendlicher

Häufige körperliche Befunde (Mall 2015):

- Zahnkaries (63 %)
- Schlechter Impfstatus (42 %)
- Atemwegserkrankungen (25 %)
- Infektiöse/parasitäre Erkrankungen (11 %)

Deutliche psychosoziale Belastungen:

- Anpassungsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS)

Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Gesundheitsbegriff

Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1948

„Gesundheit ist ein Zustand völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen.“

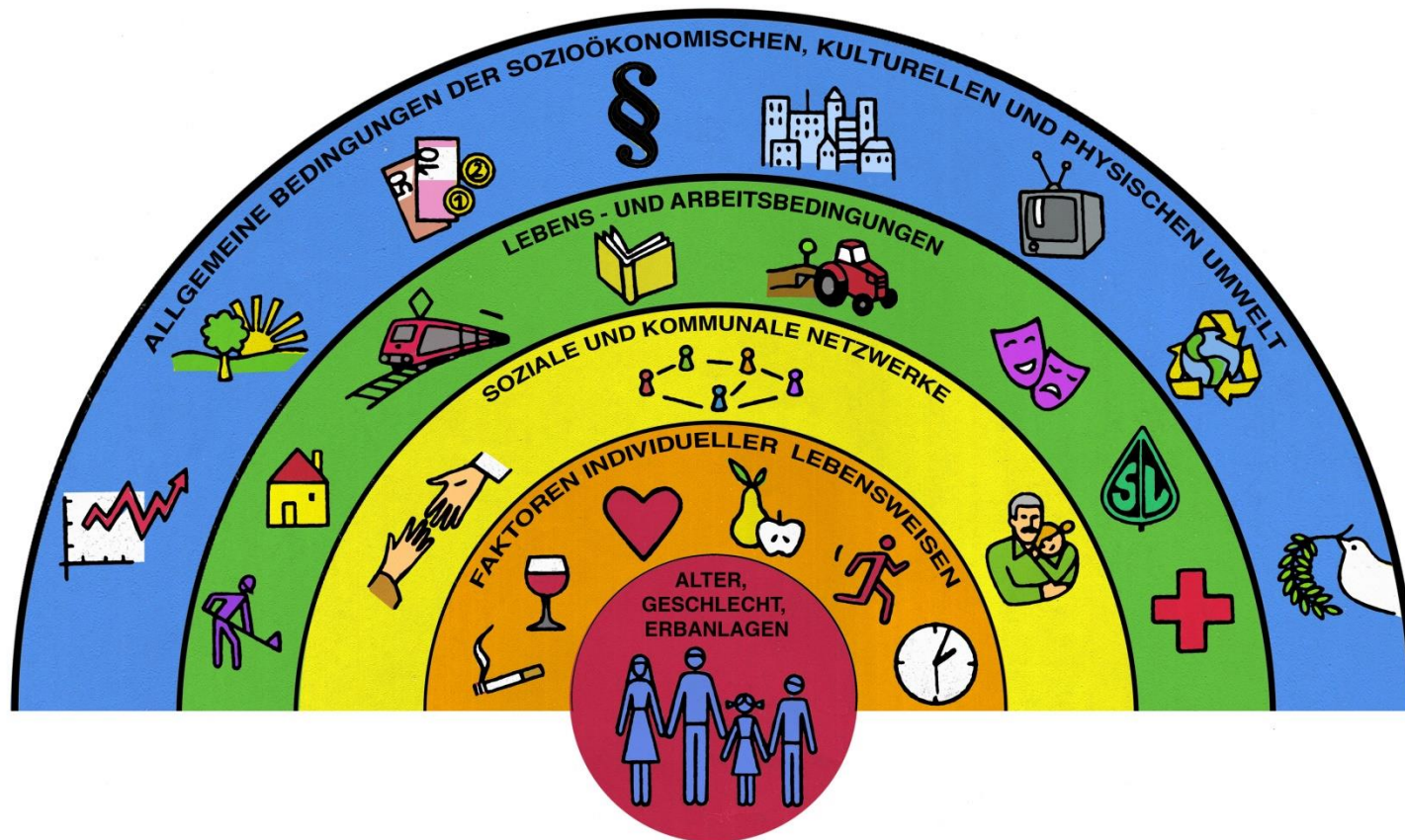
Lebenswelt-Ansatz

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“

(WHO, Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986)

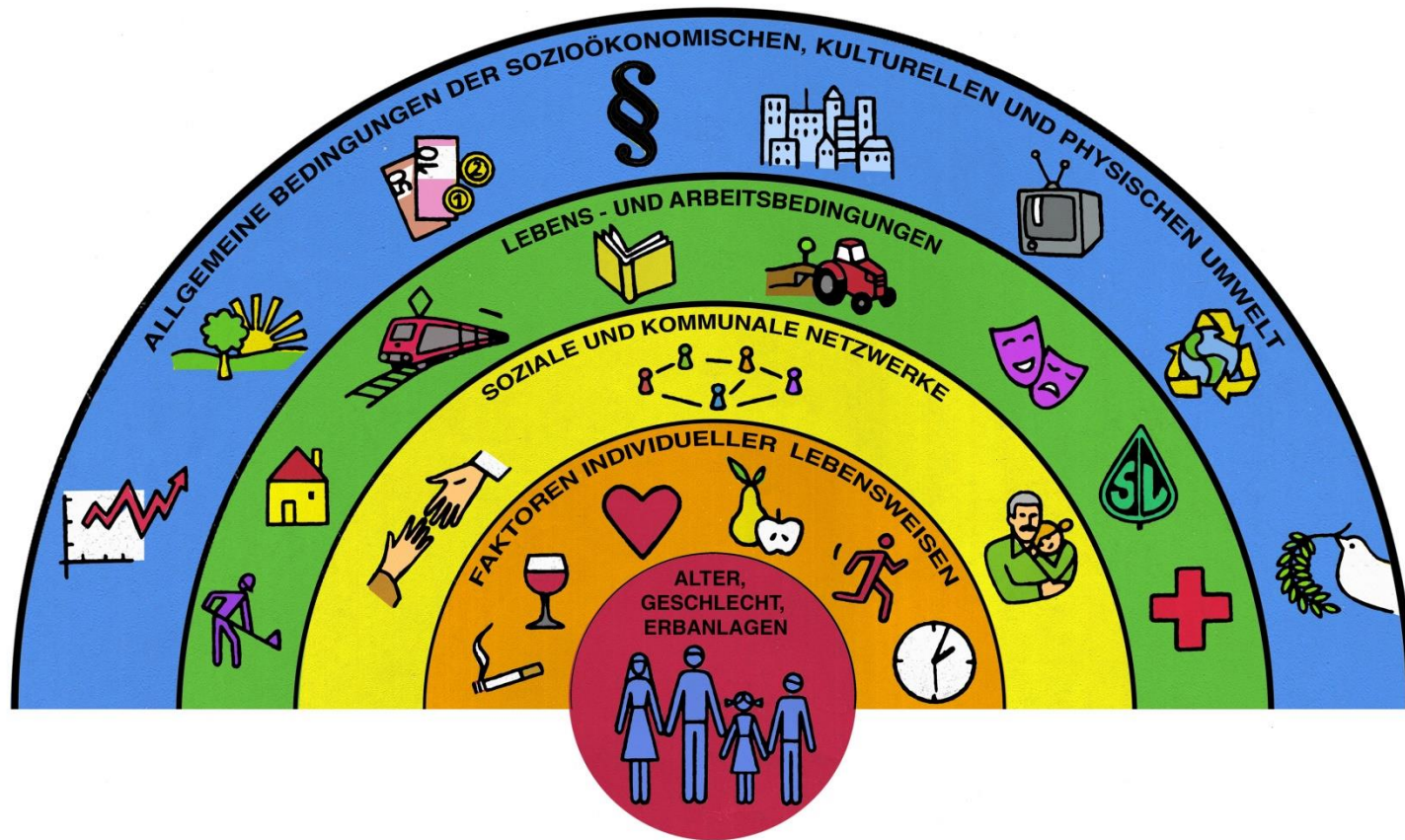
Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Einflussfaktoren auf die Gesundheit

Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren & Whitehead 1991



Quelle: Fonds Gesundes Österreich nach Dahlgren, G., Whitehead, M. (1991)

Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Gruppenarbeit: Reflexion Regenbogenmodell



Quelle: Fonds Gesundes Österreich nach Dahlgren, G., Whitehead, M. (1991)

Gruppenarbeit: Welche spezifischen Einflussfaktoren auf die Gesundheit von Geflüchteten gibt es?

→ insbesondere bei Kindern und Jugendlichen

Einflussfaktoren farblich hervorgehoben entsprechen der Gesundheitsdeterminanten in der Abbildung

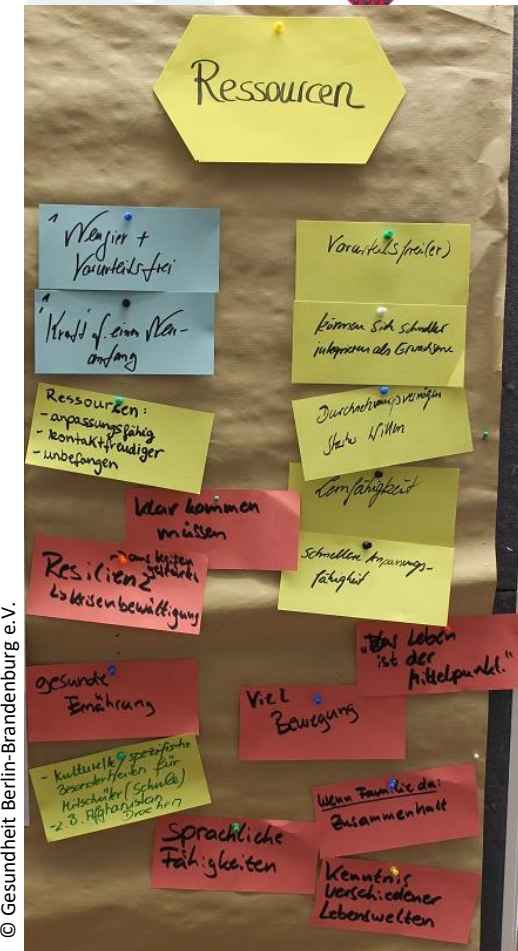
- **Ärztmangel**
- **Unsicherheit bzgl. Bleibperspektive**
- **Zugang zu Bildung**
- **Zugang zu medizinischer Versorgung**
- **Eingeschränkte finanzielle Mittel**
- **Hygiene**
- **Ärztmangel**
- **Unterbringung/Wohnen**
- **Kontaktabbrüche**
- **Familie**
- **Fehlende Kenntnisse z.B. Schwimmen/Radfahren**
- **Zeitfaktor/Tagesrhythmus**
- **Ernährung → andere Lebensmittel → z.B. kein Schweinefleisch**
- **Hygiene**



Gruppenarbeit: Welche Ressourcen haben geflüchtete Kinder, um gesund aufzuwachsen?



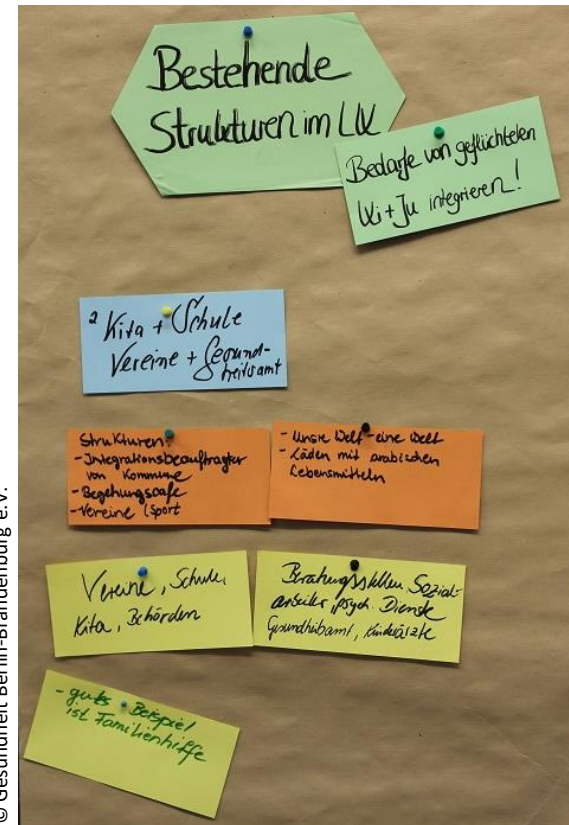
- Neugier/Unbefangenheit
- Kontaktfreudigkeit
- Resilienz → aus Krisen gestärkt
- „Klar kommen-Müssen“
- Gesunde Ernährung
- Viel Bewegung
- Kulturelle/spezifische Besonderheiten für Mitschüler (Schule) → z.B. Afghanistan Drachen
- Können sich schneller integrieren als Erwachsene
- Durchsetzungsvermögen, starker Wille
- „Das Leben ist der Mittelpunkt“
- Wenn Familie da: Zusammenhalt
- Lern- und Anpassungsfähigkeit
- Sprachliche Fähigkeiten
- Kenntnis verschiedener Lebenswelten



© Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Gruppenarbeit: Welche Strukturen gibt es im Landkreis, um Bedarfe von geflüchteten Kindern und Jugendlichen zu integrieren?

- Kita
- Schule
- Vereine (z.B. Unsere Welt – eine Welt e. V.)
- Behörde, v.a. Gesundheitsamt
- Integrationsbeauftragter von Kommune
- Begegnungscafé
- Läden mit arabischen Lebensmitteln
- Beratungsstellen
- Sozialarbeiter
- psych. Dienste
- Kinderärzte
- Familienhilfe als gutes Beispiel



Gruppenarbeit: Welche Lösungsansätze fallen Ihnen ein, um das gesunde Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen zu fördern?

- Ideen aus dem „eigenen Raum“ → Transfer nach draußen
- Mehr Zeit fürs Miteinander
- Träger- und Netzwerkübergreifende Zusammenarbeit
- Abgestimmte Koordination von Angeboten
- Kindergärten- und Schulplätze direkt vor Ort
- Sofortiger Kita-Besuch
- „Fälle“ individueller bearbeiten
- Denen, die an der Basis arbeiten, Gehör schenken
- Strukturen sind schon vorhanden, effektive Nutzung sollte besser sein
- Internationalisierung von bestehenden Angeboten (z.B. bei Monte Mostrich/Agendadiplom)
- Gemeinsame Theater-/ Sport-/ Musikprojekte



Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Spezifische Einflussfaktoren bei Geflüchteten

- Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften
 - Hygienische Bedingungen in Gemeinschaftsunterkünften
 - eingeschränkter Zugang Gesundheitsversorgung (AsylbLG)
 - eingeschränkter Zugang zu Arbeit
 - Soziales Netzwerk muss erst aufgebaut werden, Kontaktabbrüche zu Familie und Freunden
 - Anerkennung von beruflichem Status?
 - Ernährung: eingeschränkte Wahlmöglichkeiten
- Eingeschränkte Autonomie: Ortswechsel

Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Barrieren in der gesundheitlichen Versorgung

- Rechtliche Beschränkungen (AsylbLG)
- Sprachbarrieren (→ **Modul Sprach- und Kulturmittlung**)
- Geringe Kenntnisse des dt. Gesundheitssystems
- Kulturelle Unterschiede (z.B. Gesundheitsbegriff, Umgang mit Krankheit) (→ **Modul interkulturelle Kompetenzen**)
- Angst vor rechtlichen Folgen (hinsichtlich Aufenthaltsstatus)
- Unklarheiten/Befürchtungen hinsichtlich Kosten

Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Ausblick

- Trotz Rückgang der Neuankommenden bleiben viele Herausforderungen bestehen
- Gesundes Aufwachsen von Geflüchteten Kindern und Jugendlichen fördern ist eine **langfristige** und **bereichsübergreifende** Aufgabe!

→ Ansatz: integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung (Präventionsketten)

→ Modul am 2. Werkstatt-Tag

Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Tipp: Flyer gesundheitsbezogenen Themen von REFUGIUM

- Zum **kostenlosen Download** unter:
- <http://refugium.budrich.de/>
- Übersetzung in 7 Sprachen
- Themen:
 - Bewegung
 - Ernährung
 - Gesundheitsversorgung
 - Hygiene
 - Psychische Gesundheit



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Hamburg University of Applied Sciences



REFUGIUM
Flucht und Gesundheit

Psychische Gesundheit

Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Literatur

Gäbel, U. et al. Prävalenz der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) und Möglichkeiten der Ermittlung in der Asylverfahrenspraxis. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*. 2006, S. 12-20.

Heeren, M., et al., Psychopathology and resident status – comparing asylum seekers, refugees, illegal migrants, and residents. *Comprehensive Psychiatry*. 2014, S. 818-825.

Mall, V. (2015): Medizinische Versorgung minderjähriger Flüchtlinge in Deutschland: Eine neue große Herausforderung für die Kinder- und Jugendmedizin. Pressegespräch 1. 9.2015 der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V. Online: https://www.dgkj.de/fileadmin/user_upload/images/Presse/Jahrestagung_2015/1509_DGSPJ.pdf

Masmas, N. D., Møller, E. und Bumann, C. Asylum seekers in Denmark – A study of health status and grade of traumatization of newly arrived asylum seekers. *Torture*. 2008, S. 77-86.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie [MASGF](2016): Bericht zur aktuellen Daten, Fakten, Entwicklungen zu Migration und Integration im Land Brandenburg 2016.

Ministerium für Jugend, Bildung und Sport [MBSJ](2016): Flucht und Asyl: Kinder und Jugendliche, Weiterbildung und Sport im Land Brandenburg.

Pressemitteilung des MIK vom 12.01.2017:. Online: <http://www.mik.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.474121.de>

Ünal, A. (2015): Interkulturalität – (k)ein Thema für die Gesundheitsförderung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): *Gesund aufwachsen in vielen Welten – Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Gesundheitsförderung Konkret – Band 19*, S. 86-93.

Dipl.-Psych. Grit Burmeister

TRAUMASENSIBLER UMGANG MIT GEFLÜCHTETEN KINDERN UND JUGENDLICHEN - FOTOPROTOKOLL

Traumaresensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Herzlich Willkommen
zum Seminar

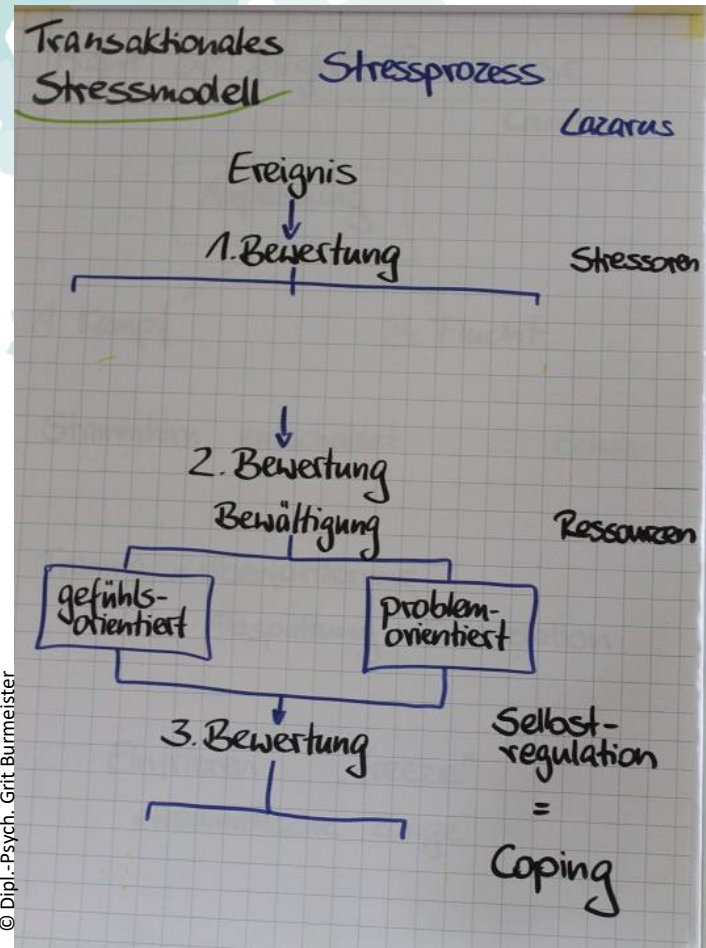
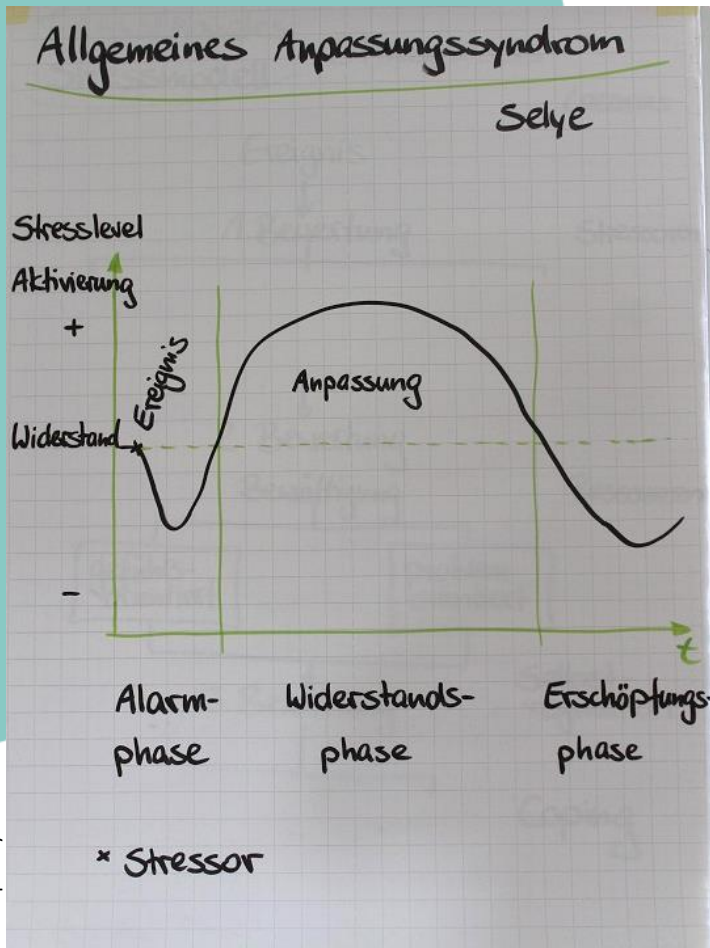
Grundlagen + Methoden
der Traumapädagogik

Viel Spaß und wertvolle
Erkenntnisse wünscht
Grit Burmeister

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister



Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Konkrete Fragestellungen

Erfahrung mit "Trauma"

- direkt auf traumatische Erlebnisse ansprechen?
- Entspannung, emot. Verarbeitung
- Sprachbarriere
- EMOR

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Fight or flight - Response

Cannon

Anpassung

- A. Kampf
- B. Flucht

Stammhirn entscheidet Echse

Trauma = Überforderung
Abspaltung / Dissoziation

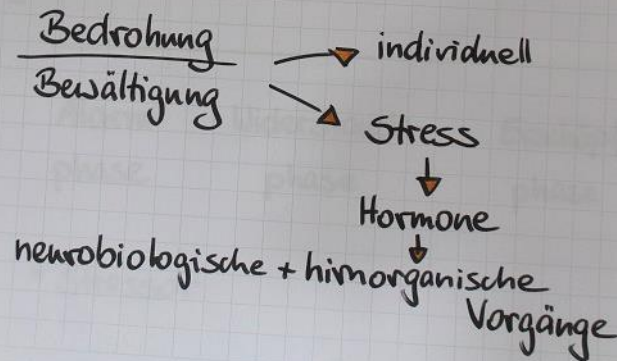
- C. Einfrieren "freeze"
= traumatische Zange

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Trauma

- belastendes Ereignis
- außergewöhnliche Bedrohung
- Katastrophales Ausmaß
- unmittelbar betroffen / Zeuge
- „seelische Verletzung“



Komplexe PTBS

PTBS

- Intrusionen (Wiedererinnern)
- Vermeidung
- Hyperarousal (Übererregtheit)

KPTBS

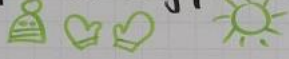

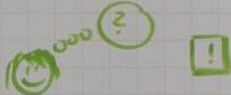

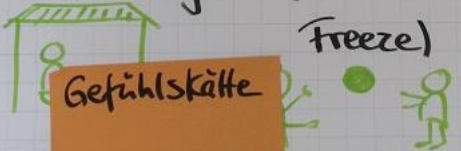
- PTBS + Affektregulationsstörungen
 - negative Selbstwahrnehmung
 - Beziehungsstörungen

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Seelische Belastungen erkennen:

- nicht der Temperatur angepasste Kleidung 
- Regredieren - im Alter zurückfallen 
- seltsame Verhaltensweisen
- Vergesslichkeit 
- Leitung übernehmen ohne Leitungsposition, dominieren 
- zeitlich/räumlich verloren sein (das eigene Ich ist kein Referenzpunkt)
- Interessellosigkeit (Tot-Stell-Reflex, Freeze) 

Trauma + Fluchterfahrungen

Prävalenz für PTBS: 40-50%

Entwicklung abhängig von Lebensbedingungen + Zeit

3 traumatische Sequenzen

Verfolgung¹

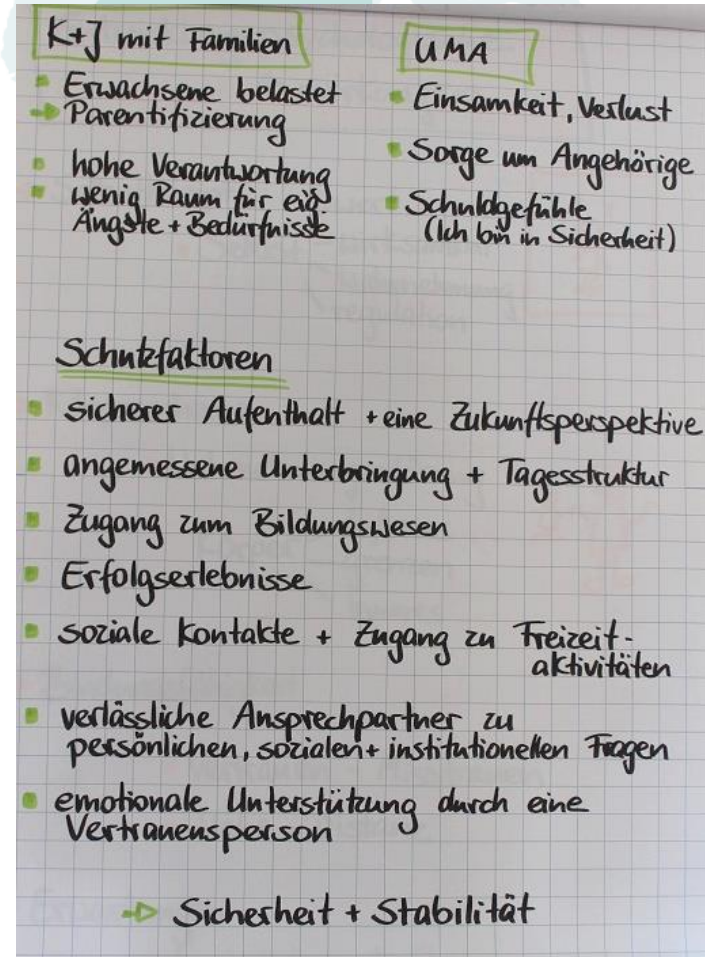
Trennung (Eltern)²

Fremdunterbringung³

Risikofaktoren

- Aufenthalt unsicher/befristet
 - lange + belastende Asylverfahren
 - wenig soziale Integration
 - Lebensbedingungen in Unterkünften
- Ängste + Unsicherheit

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



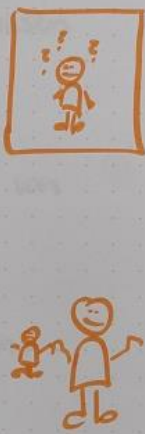
© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Entwicklungspsychologische Auswirkungen

- Selbstkonzept
 - Selbst
 - Wert
 - Wirksamkeit
 - Wahrnehmung
 - regulation
- Körperschema
 - Wahrnehmungsstörung
 - Körper
 - äußeres
 - grenzen
 - inneres
- Bindungsfähigkeit
 - Vertrauen - Misstrauen
 - Nähe - Distanz
- Erwartungen
 - sich wiederholende Beziehungsmuster

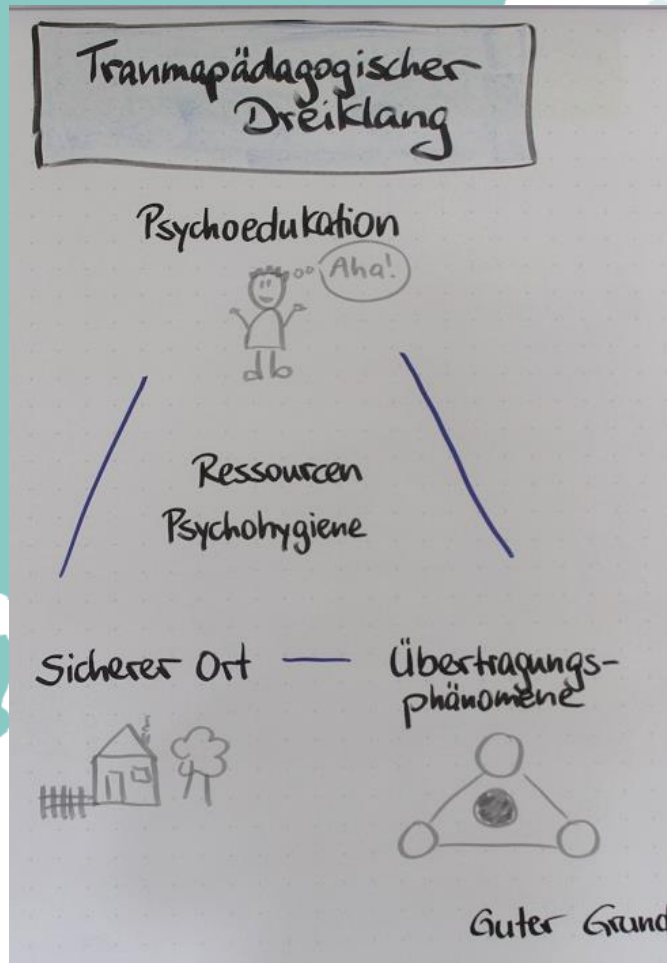


© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

- Entwicklungskompetenzen
 - Entwicklungsübergänge schwierig zu vollenden
 - Fragmente früherer E.-phasen bleiben bestehen
- moralische Entwicklung
 - übersteigerte Übernahme von Rollen
- traumaspezifische Erinnerungen
 - Flashbacks, Dissoziationen, Alpträume
 - traumatische Übertragung

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Konzept des guten Grundes

- ▶ Jedes auffällige Verhalten hat einen „guten“ Grund.
- ▶ Kein Kind verhält sich unangepasst, um Erwachsene zu ärgern.
- ▶ Es teilt uns nonverbal (Verhalten) etwas über sich + seine Geschichte mit.

Wiedererleben ⇒ guten Ausgang finden

Ausgang aus der Re-Traumatisierung
⇒ Verhaltensänderung

hilfreich
selbstwirksam

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Haltung

Kleine Sache → große Wirkung

unangepasstes Verhalten
= Überlebens- / Bewältigungsstrategien
= normale Reaktionen auf unnormale Situationen

- ☑ Leistung des Überstehens anerkennen
- ☑ Akzeptanz der Verletzungen + Folgen
- ⇒ nicht persönlich nehmen
- ⇒ emotionale Distanz

Ich glaube, dass der Kern jeder Traumatisierung in extremer Einsamkeit besteht. Im äußersten Verlassensein. Damit ist sie häufig, bei Gewalttrauma immer, auch eine Traumatisierung der Beziehungen und der Beziehungsfähigkeit. Eine liebevolle Beziehung, die in mancher Sicht einfach „sicher“ ist, wird unerlässlich sein, um überhaupt von einem Trauma genesen zu können.

Onno van der Hart

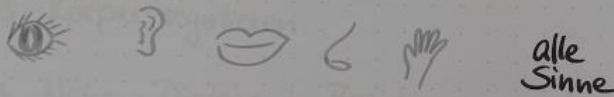
Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Der sichere Ort



Ort = Ort, Person, Tätigkeit, Sache ...

Stress \Rightarrow Anspannung \Rightarrow Angst \Rightarrow



alle Sinne

z.B. Imaginationen (IRRT, Reddemann)

□ keine realen Menschen

Vor der Erziehung kommt die Beziehung.

Bindungsqualität sichere Bindung

Ich kann

- Aufmerksamkeit lenken
 - Körper regulieren
 - Nähe + Distanz in Beziehungen regulieren
 - Selbstbild wahrnehmen und anpassen
 - Umfeld/Raum wahrnehmen + gestalten
 - Erleben auf Zeitlinie einordnen
 - Erlebtem einen Sinn geben
- ICH = Teil der Welt

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Übertragungsphänomene

= Wiederholung alter Beziehungen / Muster

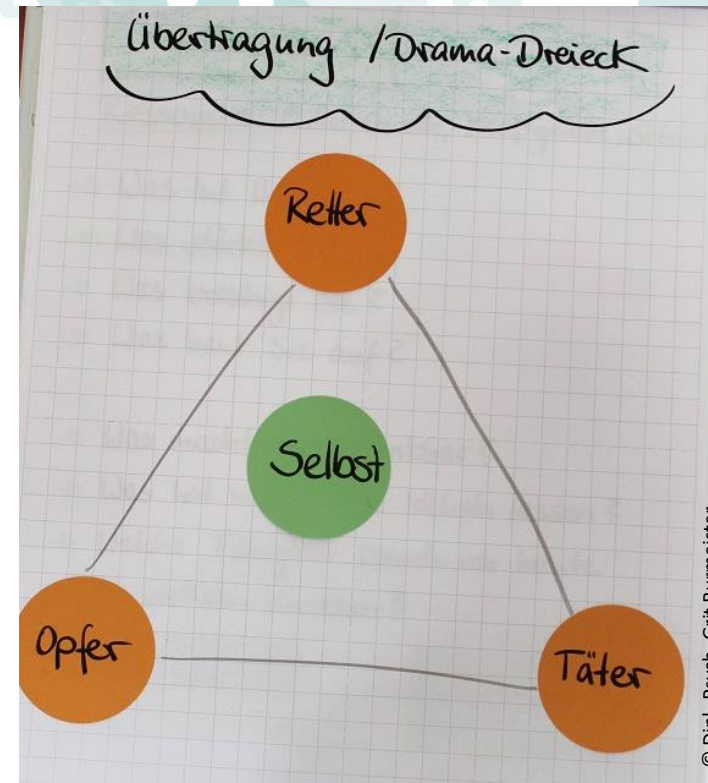
=> Versuch, ein anderes Ende zu finden

- unangemessen ggü. Person in aktueller Situation
- Intensität ↑ ↓
- Ambivalenz
- unberechenbar
- Starrsinn

☐ Reflexion

roter Teppich
= Trauma inszenieren

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister



Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Ressourcen

Ressource: Mittel, Quelle, Kraftquelle, Stärke

- Was tut Ihnen gut?
- Was stärkt Sie?
- Was beruhigt Sie?
- Was baut Sie auf?
- Was macht mich dankbar?
- Was hat mich heute lächeln lassen?
- Welche Fähigkeit konnte ich heute wirksam einsetzen?

Resilienz Vulnerabilität

Welche Ressourcen haben Ihre Klienten?

Ressourcen

Skills =

Zugangskanäle

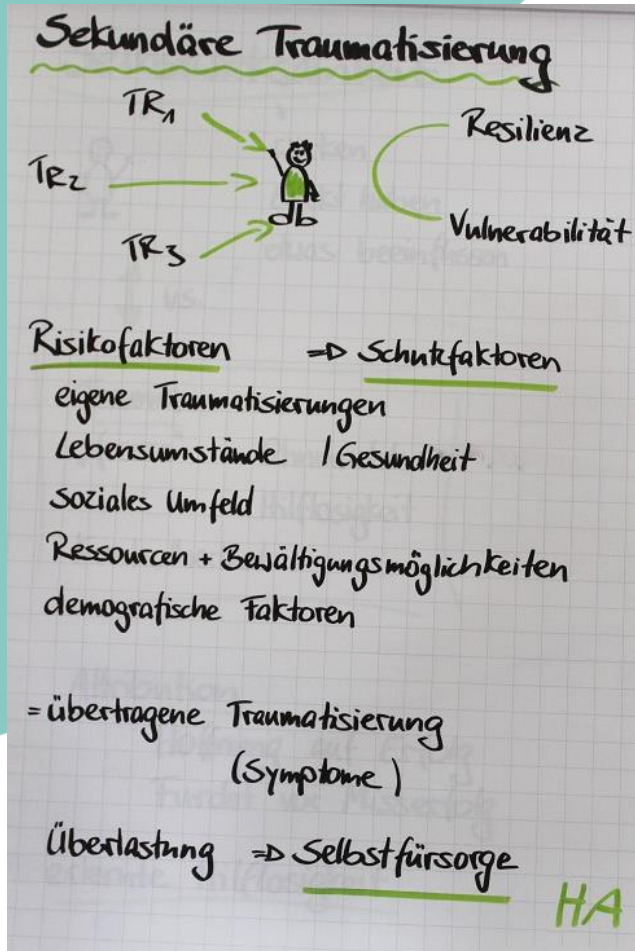
Stressbewältigung

Kurzfristig
↓
akute
Krisenbewältigung

langfristig
↓
Resilienz ↑
Vulnerabilität ↓

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

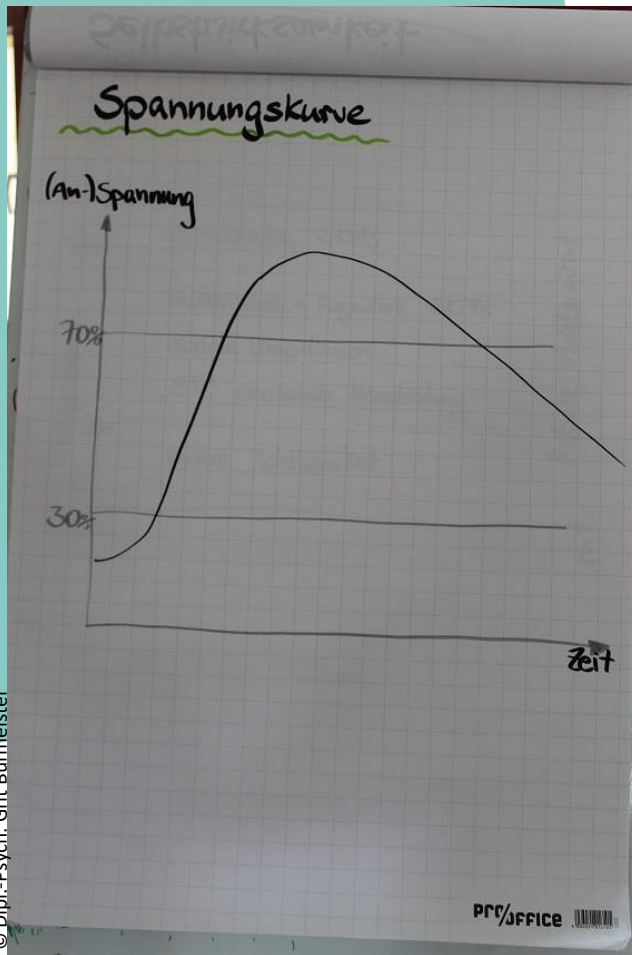


© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

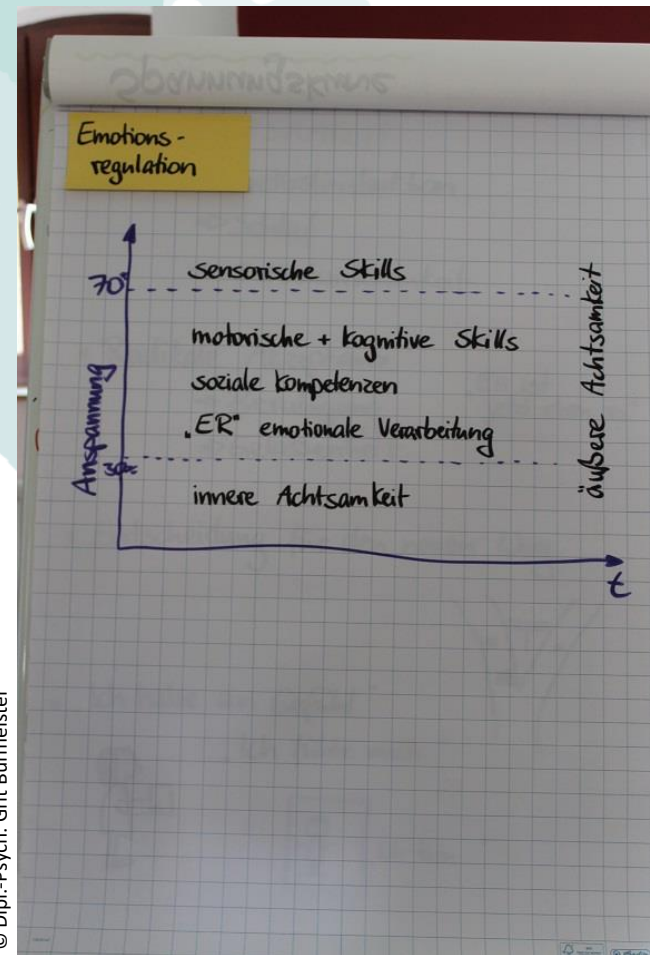


© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

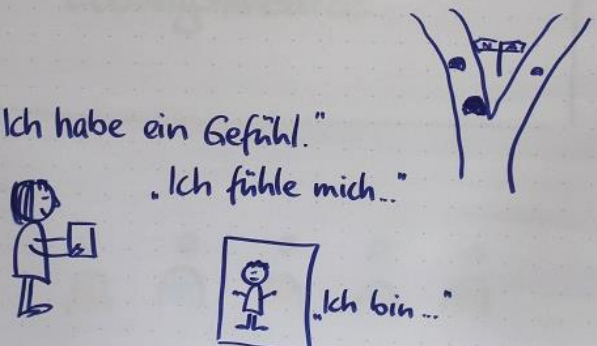
© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

ACHTSAMKEIT

- positive Selbstinstruktion
 - ⇒ Schlaf
 - ⇒ Selbstwirksamkeit
- Radikale Akzeptanz
 - ⇒ Beruhigung
 - ⇒ Gelassenheit


„Es ist jetzt eben so.“
- Entscheidung für den neuen Weg
- „Ich habe ein Gefühl.“
„Ich fühle mich...“
„Ich bin...“



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Vielen Dank für die gute Zusammenarbeit.

Und viel Erfolg bei der Umsetzung der Lösungsansätze.



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

ENDE WERKSTATT-TAG 1

WERKSTATT **Gesundes Aufwachsen** von geflüchteten Kindern und Jugendlichen **gemeinsam gestalten**

Herzlich Willkommen zum 2. Werkstatt-Tag!

Programm Tag 2

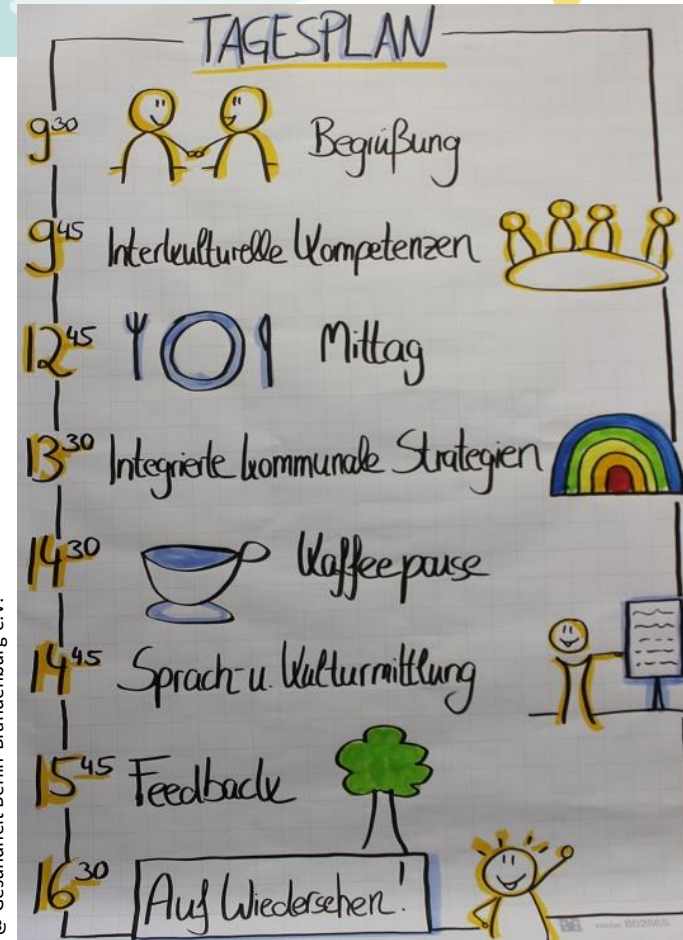
09:30–09:45 Begrüßung zum 2. Werkstatt-Tag
KGC Brandenburg

9:45–12:45 Interkulturelle Kompetenzen als Schlüsselkompetenzen in der Gesundheitsförderung
Axel Bremermann, RAA Cottbus

13:30–14:30 Integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung
KGC Brandenburg

14:45–15:45 Sprach- und Kulturmittlung
Juliane Mucker, FaZIT – Fachberatungsdienst Zuwanderung, Integration und Toleranz

15:45–16:30 Feedback/Abschluss
KGC Brandenburg

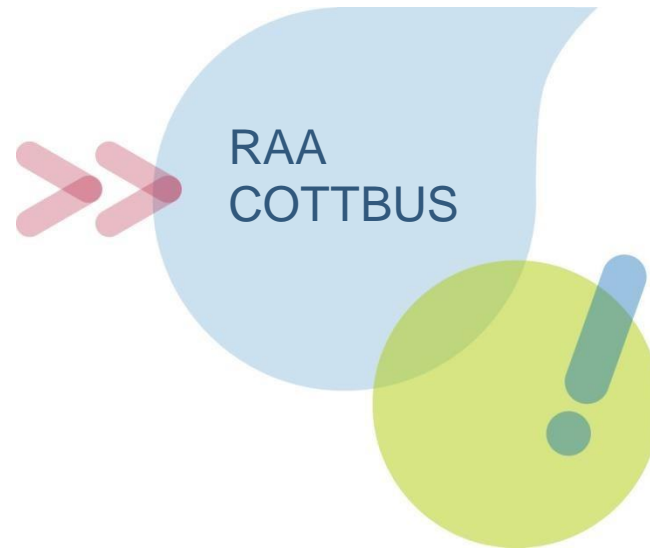


@ Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Axel Bremermann, RAA Cottbus

INTERKULTURELLE KOMPETENZEN ALS SCHLÜSSELKOMPETENZEN IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Axel Bremermann
Regionalreferent
für Bildung und Integration



interKULTURElle Kompetenzen als Schlüsselkompetenzen in der Gesundheitsförderung

RAA Cottbus

– *Beratungen, Prozessbegleitungen, Moderationen, Fortbildungen*

www.raa-brandenburg.de



→ *rund um die Themen*

Integration, Interkulturalität,

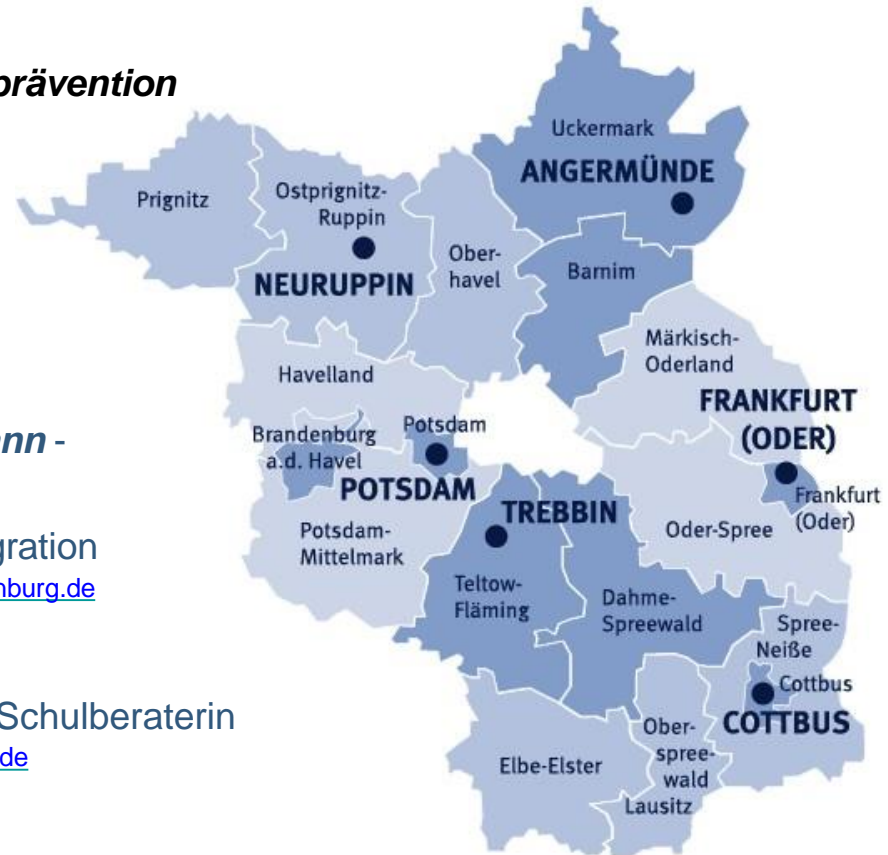
Abbau von Diskriminierung, Gewaltprävention

cottbus@raa-brandenburg.de

Am Friedensplatz 6

03051 Cottbus-Gallinchen

0355 – 485 57 89



- **Axel Bremermann** -
Regionalreferent
für Bildung und Integration
a.bremermann@raa-brandenburg.de
0151 59 22 74 29
- **Viola Weinert** – Schulberaterin
v.weinert@raa-brandenburg.de
0157 31 63 15 11
- **Ulrike Keller** – Schulberaterin
u.keller@raa-brandenburg.de
0151 14 45 36 33

DIE RAA
IN IHRER
NÄHE ...



WELCHE ERFAHRUNGEN HABEN SIE MIT FREMDHEIT GEMACHT?



- Wie stark haben Sie mit Menschen zu tun, die aus anderen Ländern kommen als Sie selbst?
- Wie stark haben Sie sich schon in Ihrem Leben in Situationen befunden, in denen Sie sich fremd gefühlt haben?
- Wie gut kommen Sie mit Menschen zurecht, die Ihnen fremd vorkommen?
- Wie gut kommen Sie mit Menschen zurecht, die eine andere Muttersprache haben als Sie selbst?
- Wie stark trifft das Thema des Workshops gerade auf Ihren Fortbildungsbedarf?



WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



- ✓ Welche Erfahrungen haben Sie mit Fremdheit gemacht?
- Was bieten wir zum Thema interkulturelle Kompetenzen und was nicht?
- Wozu sind interkulturelle Kompetenzen hilfreich?
- Was ist Kultur?
- Wie bin ich, wie sind wir kulturell geprägt?
- Was lässt sich unter interKULTUREllen Kompetenzen verstehen?
- Wie war der Workshop?



WAS BIETEN WIR ZUM THEMA INTERKULTURELLE KOMPETENZEN UND WAS NICHT?

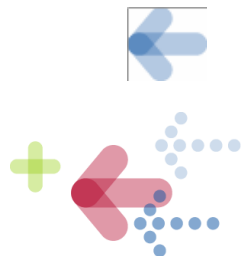


Was bieten wir in unseren Fortbildungen?

- Orientierungswissen im Umgang mit ganz unterschiedlichen Menschen auf der Welt, egal wo sie herkommen.

Was bieten wir nicht in unseren Fortbildungen?

- Wir bieten keinen „Knigge“, keine Verhaltensvorschriften im Umgang mit „den Kulturen“ von Menschen verschiedener Nationen oder Religionen.



WAS BIETEN WIR ZUM THEMA INTERKULTURELLE KOMPETENZEN?



Versetzen Sie sich in die Lage eine der unten stehenden Personen. Überlegen Sie aufgrund Ihrer Vorannahmen, wie diese Personen sein könnten, was die Person möglicherweise auf die folgende Frage antworten würde:

Worauf müssen Menschen aus dem Ausland im Umgang mit „den Deutschen“ achten?

- Eine 35-jährige, streng katholische Hausfrau aus einem Dorf in Bayern,
- ein 72-jähriger homosexueller in Pension befindlicher Professor der Mathematik aus Düsseldorf,
- ein 25-jähriger Schwarzer aus Cottbus, in der Ausbildung zur Restaurantfachkraft befindlich.

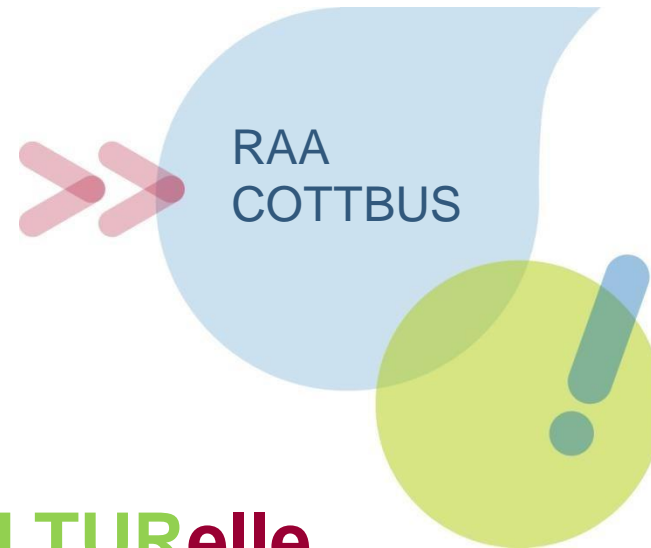


WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



- ✓ Welche Erfahrungen haben Sie mit Fremdheit gemacht?
- ✓ Was bieten wir zum Thema interkulturelle Kompetenzen und was nicht?
- Wozu sind interkulturelle Kompetenzen hilfreich?
- Was ist Kultur?
- Wie bin ich, wie sind wir kulturell geprägt?
- Was lässt sich unter interKULTUREllen Kompetenzen verstehen?
- Wie war der Workshop?





**Wozu sind interKULTURElle
Kompetenzen hilfreich?**

WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



- „Wenn Menschen miteinander in Kontakt treten, prallen Welten aufeinander“. (Dagmar Kumbier/Friedemann Schulz von Thun 2011)
- Dies gilt besonders bei Berufen mit Dienstleistungscharakter und hohem Beratungsanteil, worunter sich auch alle sozialen und pädagogischen Berufe fassen lassen.
- Es kommt darauf an, „für diesen Prozess der Begegnung von `Welten` ein Bewusstsein zu schaffen und auf dieser Grundlage kompetente Umgangsformen aufzubauen.“ (Dagmar Kumbier/Friedemann Schulz von Thun 2011)
- Interkulturelle Kompetenzen gewährleisten dies.

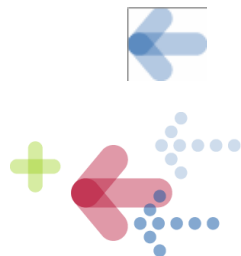


WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



**Mögliche Vorannahmen über (Menschen-)Gruppen,
denen man sich nicht zugehörig fühlt, wenn die
interkulturellen Kompetenzen fehlen...**

- „Die sind *anders* als wir“, „die sind *anders* als ich“.
- „Ich *verstehe nicht*, warum die das so machen.“
- „Können die sich *nicht normal* verhalten?“



WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



Wie „normal“ sind für Sie folgende Situationen?

- > „Man gibt anderen bei der Begrüßung grundsätzlich die Hand. Ein Mann gibt dabei zuerst den Frauen die Hand!“
- > „Kinder sollten sich am Abend austoben können, bis sie müde sind und erst dann ins Bett gehen müssen!“
- > „Pünktlichkeit bedeutet, dass man immer fünf Minuten vor der verabredeten Zeit am verabredeten Ort erscheint!“
- > „Auf einer Feier kann man nur mit Alkohol Spaß haben!“
- > „Es muss geheiratet werden, bevor ein Paar gemeinsame Kinder hat!“

- > Wie vertraut waren Ihnen die Aussagen?



WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



Mögliche Vorannahmen über (Menschen-)Gruppen, denen man sich nicht zugehörig fühlt, wenn die interkulturellen Kompetenzen fehlen...

- „„Das ist ja *eklig*, wie die das machen!“
- „Ich kann die einfach *nicht leiden!*“
- *verstärkt sich bei unterschiedlichen Dialekten, beim Sprechen mit Akzent und verschiedenen Sprachen*

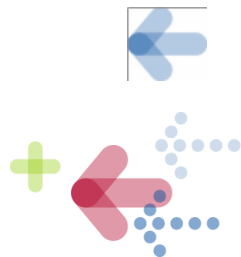


WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



„Wir sehen die Welt nicht wie sie
ist, sondern wie wir sind.“

• Stephen R. Covey

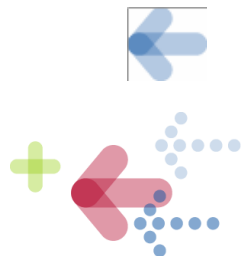


WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



„Schau erst in dich selbst hinein,
dann kannst du gut im
Kommunizieren sein.“

- Nach Friedemann von Schulz von Thun



WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



Wer interkulturelle Kompetenzen bewusst anwendet, dem wird klar:

- Weshalb komme ich mit manchen Menschen so leicht zurecht und mit anderen nicht?
- Wie kann ich mit Menschen umgehen, die aus einer anderen Welt als ich zu stammen scheinen?
- Wie kann ich mit solchen Menschen umgehen, wenn ich Macht über sie habe, also mit darüber entscheide, was sie zu tun und zu lassen haben?
- Wie kann ich mit solchen Menschen umgehen, ohne dass ich Vorurteile über sie habe oder sie diskriminiere?

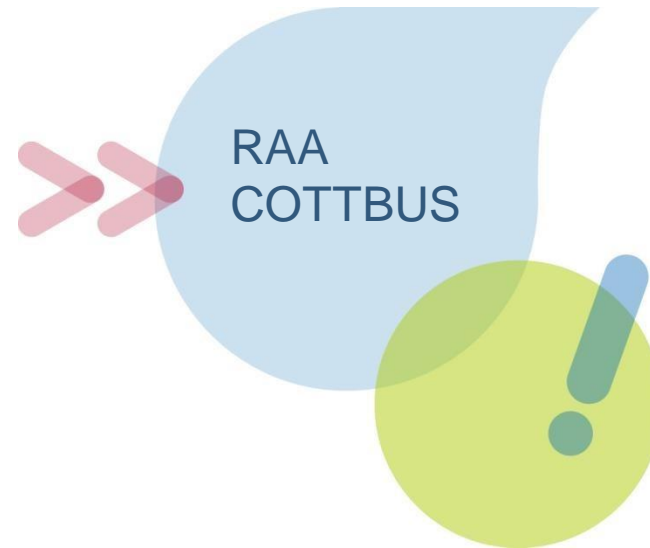


WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



- ✓ Welche Erfahrungen haben Sie mit Fremdheit gemacht?
- ✓ Was bieten wir zum Thema interkulturelle Kompetenzen und was nicht?
- ✓ Wozu sind interkulturelle Kompetenzen hilfreich?
- Was ist Kultur?
- Wie bin ich, wie sind wir kulturell geprägt?
- Was lässt sich unter interKULTUREllen Kompetenzen verstehen?
- Wie war der Workshop?





Was ist
KULTUR?

Was ist Kultur?



- > Sprechen Sie in Ihrer Kleingruppe über das Zitat!
 - ✓ Was verbinden Sie mit der Aussage?
 - ✓ Was bedeutet das für Ihren Berufsalltag?



WAS IST KULTUR?

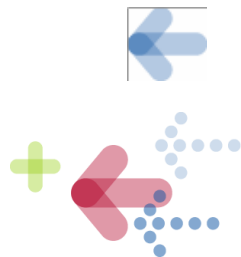


- Kultur besteht aus den Verhaltensweisen von Menschen und wie sie ihre Umwelt gestalten!
- In einer interkulturellen Begegnung treffen nie zwei Kulturen aufeinander. Es treffen Menschen aufeinander, die jeweils mehrere Kulturen in sich tragen!
- Interkulturell ist eine Situation, wenn wir auf Menschen treffen, deren Verhaltensweisen uns anders, fremd oder gar abstoßend erscheinen!
- Alle Menschen haben miteinander Gemeinsamkeiten und Unterschiede! Beide sind auf den ersten Blick oft nicht sichtbar!



WAS IST KULTUR?

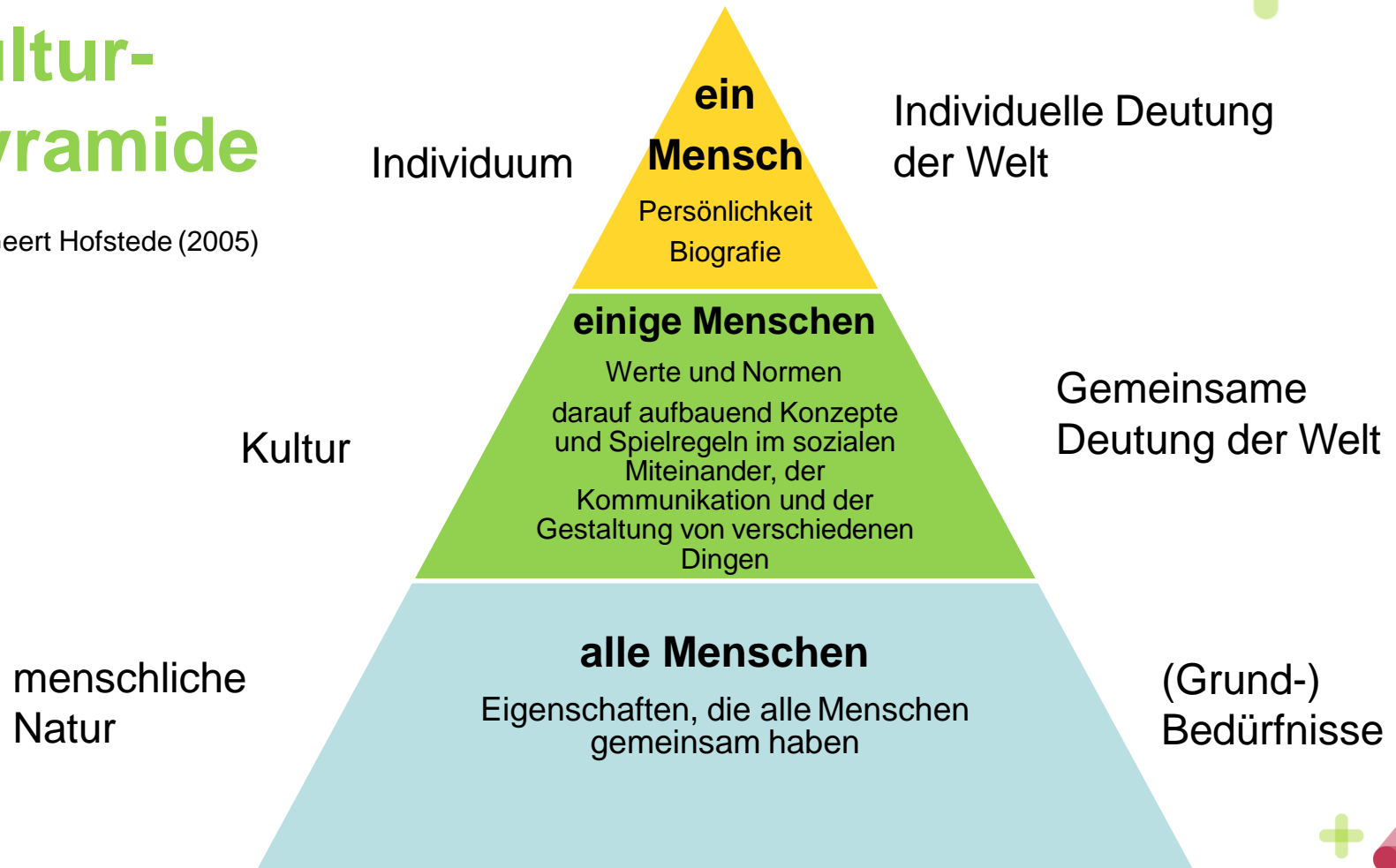
- Was haben alle Menschen gemeinsam?
- Was macht alle Menschen einzigartig?
- Welche Werte und Normen teilen
 - ✓ Sie in der Organisationskultur Ihrer Einrichtung,
 - ✓ Sie in Ihrer Familienkultur,
 - ✓ Ihrer Vermutung nach die Familie eines Menschen, den Sie betreuen, beraten, begleiten, der Ihnen am ehesten einfällt?



WAS IST KULTUR?

Kultur- pyramide

Nach Geert Hofstede (2005)



WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



- ✓ Welche Erfahrungen haben Sie mit Fremdheit gemacht?
- ✓ Was bieten wir zum Thema interkulturelle Kompetenzen und was nicht?
- ✓ Wozu sind interkulturelle Kompetenzen hilfreich?
- ✓ Was ist Kultur?
- Wie bin ich, wie sind wir kulturell geprägt?
- Was lässt sich unter interKULTUREllen Kompetenzen verstehen?
- Wie war der Workshop?





Wie bin ich, wie sind wir,
KULTURell geprägt?

WELCHE PERSÖNLICHEN, ZWISCHENMENSCHLICHEN UND GESELLSCHAFTLICHEN EINFLUSSFAKTOREN PRÄGEN EINEN MENSCHEN *KULTURELL*?



➤ *Fragen zur Tagesstruktur und zu Lebensgewohnheiten:*

- ✓ Wer beginnt wann am Liebsten den Tag?
- ✓ Wer macht was am Liebsten in seiner Freizeit?
- ✓ Wie wichtig ist es Ihnen, Zeit für sich alleine zu haben?
- ✓ Welches Fest ist für Sie das Wichtigste im Jahr?
- ✓ Wie wichtig sind Ihnen Freund/innen, Bekanntschaften?
- ✓ Wie wichtig sind Ihnen klare Hierarchien?



Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUREll** geprägt?



Zugehörigkeitsmolekül

Finden Sie auch für sich mindestens fünf Gruppen, denen Sie sich zugehörig fühlen.

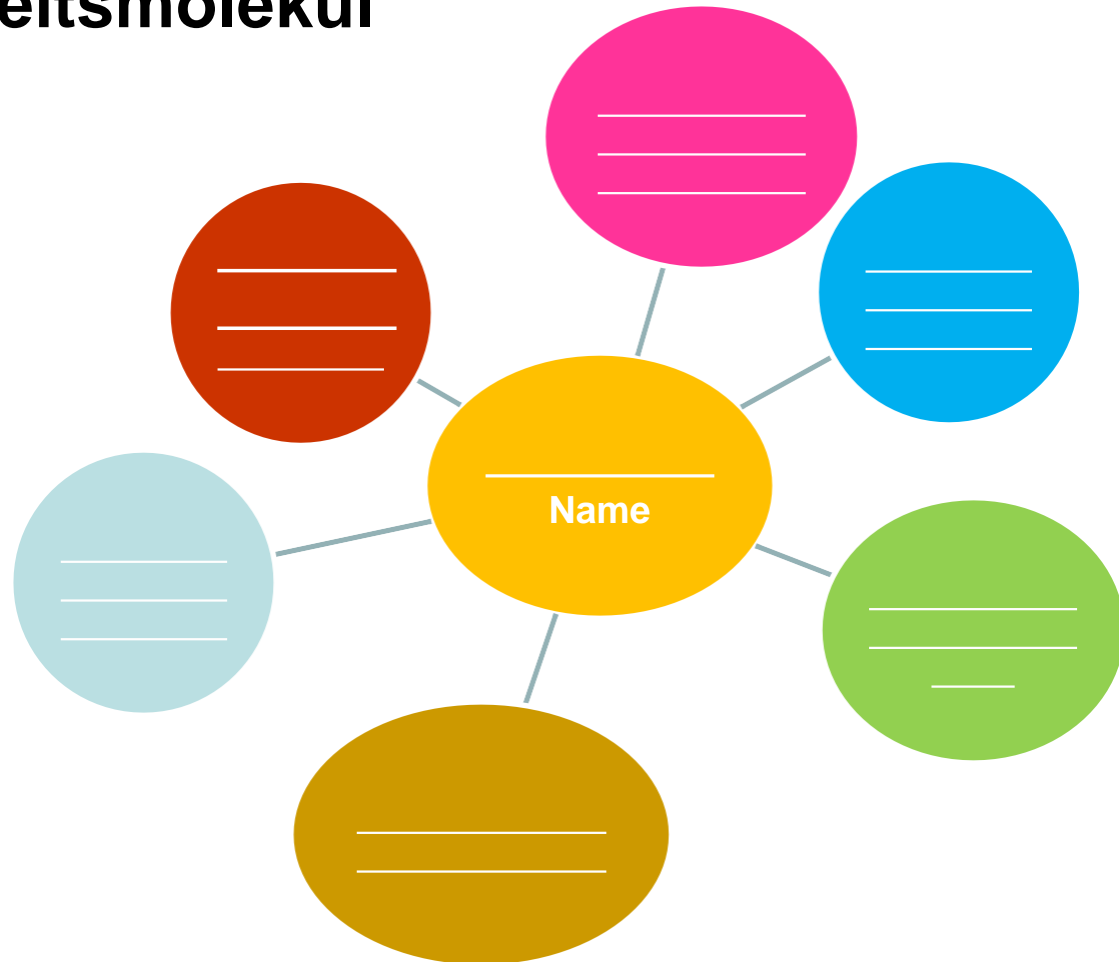


Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUREll** geprägt?



Zugehörigkeitsmolekül

Finden Sie für sich
mindestens fünf
Gruppen, denen
Sie sich zugehörig
fühlen.



Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUREll** geprägt?



Von „wir“ und „die anderen Menschengruppen“ ...



Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUREll** geprägt?



Person A
Flüchtlingskind aus
Syrien

Person B
Kind aus Deutschland

Person C
Geflüchtete aus
Syrien

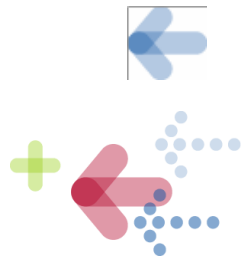
Person D
deutsche
Erzieherin



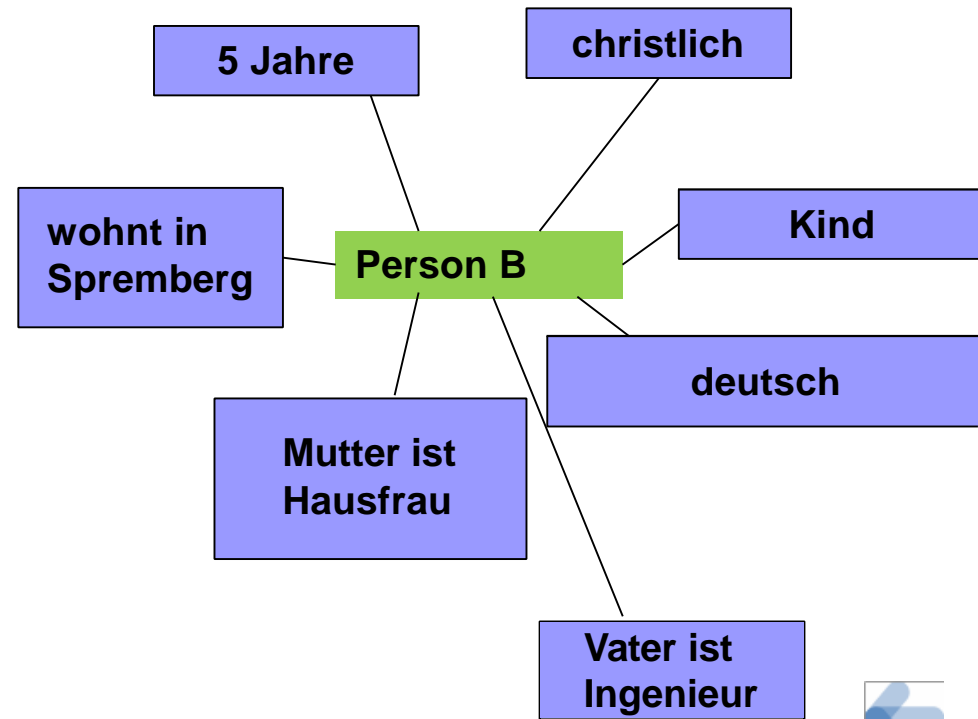
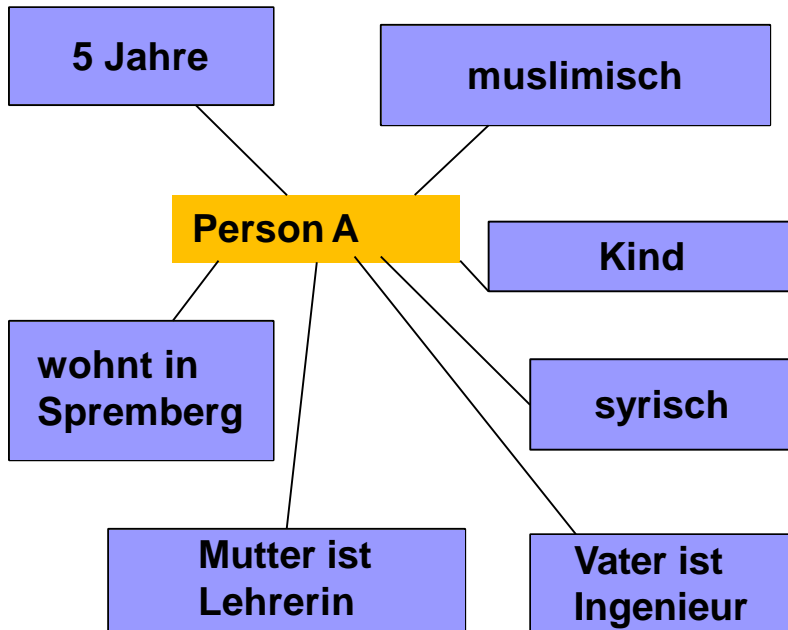
Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUREll** geprägt?



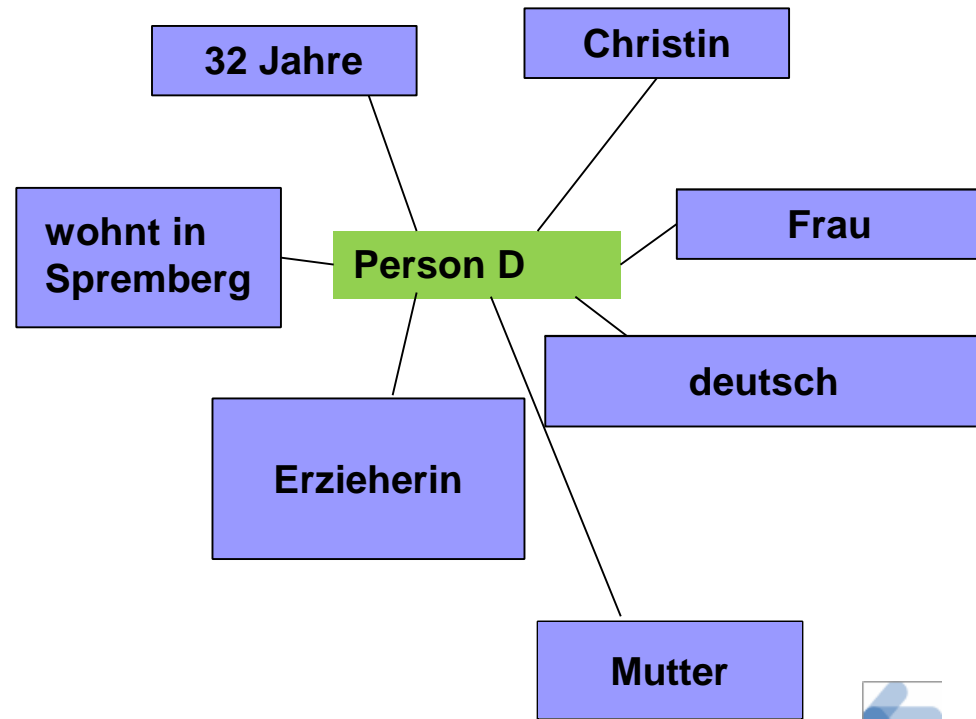
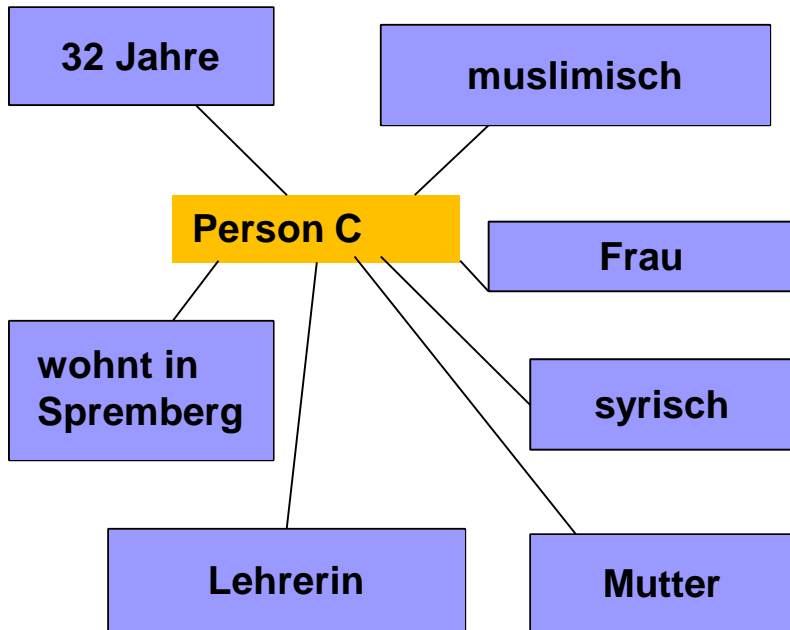
... zu „Ich“ und „alle anderen Menschen“ .



Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUREll** geprägt?



Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUREll** geprägt?



WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



- ✓ Welche Erfahrungen haben Sie mit Fremdheit gemacht?
- ✓ Was bieten wir zum Thema interkulturelle Kompetenzen und was nicht?
- ✓ Wozu sind interkulturelle Kompetenzen hilfreich?
- ✓ Was ist Kultur?
- ✓ Wie bin ich, wie sind wir kulturell geprägt?
- Was lässt sich unter interKULTUREllen Kompetenzen verstehen?
- Wie war der Workshop?





+

Was lässt sich unter interKULTUREllen Kompetenzen verstehen?

WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

- > Kompetenzen sind Fähigkeiten.
- > Menschen können sie im Laufe Ihres Lebens in der Regel auf verschiedenen Wegen erwerben und einüben.
- > Als Gruppen von Kompetenzen lassen sich verstehen
 - ✓ Fach- und Sachwissen,
 - ✓ methodisches Wissen, also die Fähigkeit Probleme passend zu lösen,
 - ✓ Sozialkompetenzen.

- > **Sozialkompetenzen** lassen sich verstehen als Fähigkeiten, mit Menschen *gleichwertig* und *einfühlsam* umzugehen.



WAS LÄSST SICH UNTER **INTERKULTURELLEN** KOMPETENZEN VERSTEHEN?



- Es ist **interkulturell kompetent**, wenn ich in **gleichwertiger** und **einfühlsamer** Weise damit **zurecht kommen** kann, was für mich **ungewohnt**, **fremdartig**, vielleicht sogar im ersten Moment **abstoßend** erscheint.
- **Interkulturelle Kompetenzen** lassen sich also als ein **Teil von Sozialkompetenzen** verstehen, die einen **beidseitig zufriedenstellenden Umgang mit Menschen unterschiedlicher kultureller Prägung ermöglichen**.



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.
2. Ich kann mich in die **Lebenswelt** anderer Menschen einfühlen!
3. Ich kann **Lebensgewohnheiten** von anderen Menschen respektieren und akzeptieren. Werden meine eigenen Lebensgewohnheiten verletzt, verhandle ich mit anderen Menschen darüber!
4. Ich kann **gesellschaftliche Vielfalt** bei unterschiedlichen Menschen wahrnehmen. Ich erkenne die damit verbundenen Erfahrungen an!
5. Ich kann **Vorurteile** und **Diskriminierung** wahrnehmen. Ich nutze meine **Macht** dagegen!
6. Ich fördere die **Teilhabe** von Minderheiten und Benachteiligten. Ich mache das im Bereich meiner eigenen Einflussmöglichkeiten!



WESHALB SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN SCHLÜSSELKOMPETENZEN IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG?

- Indem wir unsere interkulturellen Kompetenzen einsetzen nehmen wir Menschen, die sich uns anvertrauen (müssen)
 - ✓ ernst, in all ihrer jeweiligen Unterschiedlichkeit,
 - ✓ betrachten sie als Individuen und stecken sie nicht in Schubladen,
 - aber verhandeln auch über unterschiedliche Verhaltensweisen auf der Grundlage unserer Werte.
- Wir versuchen Werte wie die Gleichberechtigung der Geschlechter zum Wohle aller durchzusetzen.
- Gesundheit und die Genesung bei Krankheit ist auch immer begleitet vom Wohlbefinden.
- Interkulturelle Kompetenzen helfen nicht nur dem Wohlbefinden der Geflüchteten, sondern auch einem selbst und allen anderen um die wir uns kümmern.
- Das Wohlbefinden jedes einzelnen Menschen strahlt aus.



WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



- ✓ Welche Erfahrungen haben Sie mit Fremdheit gemacht?
 - ✓ Was bieten wir zum Thema interkulturelle Kompetenzen und was nicht?
 - ✓ Wozu sind interkulturelle Kompetenzen hilfreich?
 - ✓ Was ist Kultur?
 - ✓ Wie bin ich, wie sind wir kulturell geprägt?
 - ✓ Was lässt sich unter interKULTUREllen Kompetenzen verstehen?
- Wie war der Workshop?



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



- Verständigen Sie sich über die Aussage!
 - ✓ Welche Gedanken haben Sie dazu?
 - ✓ Welche Verbindungen sehen Sie zu Ihrem Berufsalltag?

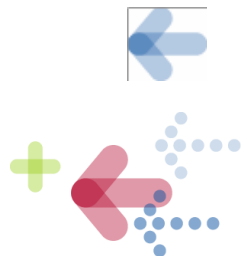


WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



Unter interkultureller Kompetenz kann Folgendes verstanden werden:

1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.



Was lässt sich unter *inter*KULTUREllen KOMPETENZEN verstehen?

1. Sich der eigenen kulturellen Prägung bewusst werden



Interpretieren: ?

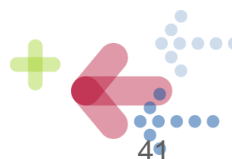
Bewerten: ?

Handeln: ?

„Ihh, wie ekelig. Das muss weg“,

„Ohh, wie lecker, die Maden muss ich mir braten.“

„Toll, das sind die Köder für meine nächste Angelpartie.“



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

1. Sich der eigenen kulturellen Prägung bewusst werden



Wer lernen will, andere Kulturen zu verstehen, der muss lernen, die eigene Kultur aus der Distanz zu betrachten ...



Zeichnung: Andreas Rulle



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



***Unter interkultureller Kompetenz
kann Folgendes verstanden werden:***

1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.
2. **Ich kann mich in die Lebenswelt anderer Menschen einfühlen!**



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



2. Sich einfühlen können in die Lebenswelt anderer Menschen

Mögliche Herausforderungen in der Kommunikation mit Geflüchteten

- > sprachlich
- > schriftlich
 - ✓ falls die Alphabetisierung fehlt
 - ✓ wenn es andere Schriften sind
- > äußerst heftige, schmerzhaft, enttäuschende und teils auch traumatisierende Lebenserfahrungen
- > teils schwerwiegende, aktuelle Lebensbedingungen in Deutschland, darunter auch rassistische Diskriminierung



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



Unter interkultureller Kompetenz kann Folgendes verstanden werden:

1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.
2. Ich kann mich in die **Lebenswelt** anderer Menschen einfühlen!
3. **Ich kann Lebensgewohnheiten von anderen Menschen respektieren und akzeptieren. Werden meine eigenen Lebensgewohnheiten verletzt, verhandle ich mit anderen Menschen darüber!**



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

3. andere Lebensgewohnheiten als die eigenen respektieren und akzeptieren, werden sie verletzt darüber verhandeln



- > Interkulturell kompetentes Handeln wird oft missverstanden als „ich muss alles ertragen, alles richtig finden, was anders ist, als das, was ich richtig finde. Ansonsten gelte ich als intolerant oder werde gar als rassistisch bezeichnet“.
- > Schnell verkehrt sich eine so verstandene interkulturelle Kompetenz in ihr Gegenteil und wird plötzlich zur pauschalen Ablehnung all dessen, was jemand zuvor so mühevoll ertragen hat. Dies ist aus meiner Sicht eine fehlverstandene interkulturelle Kompetenz.



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

3. andere Lebensgewohnheiten als die eigenen respektieren und akzeptieren, werden sie verletzt darüber verhandeln



> „Was du nicht willst, was man Dir tu, das füg´ auch keinem anderen zu.“

- ✓ Was ist der anderen Person an ihrem Verhalten so wichtig?
- ✓ Welche Werte stecken hinter dem Verhalten?
- ✓ Teilen wir die Werte, aber nicht das Verhalten?
- ✓ Teilen wir die Werte nicht?
- ✓ Wie können wir zu einem Kompromiss kommen?

> Im schlimmsten Fall müssen bestimmte Werte wie die Menschenrechte auch durchgesetzt werden und hoffentlich reicht dann die eigene Macht aus, dies zu tun.



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

Unter interkultureller Kompetenz kann Folgendes verstanden werden:

1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.
2. Ich kann mich in die **Lebenswelt** anderer Menschen einfühlen!
3. Ich kann **Lebensgewohnheiten** von anderen Menschen respektieren und akzeptieren. Werden meine eigenen Lebensgewohnheiten verletzt, verhandle ich mit anderen Menschen darüber!
4. **Ich kann gesellschaftliche Vielfalt bei unterschiedlichen Menschen wahrnehmen. Ich erkenne die damit verbundenen Erfahrungen an!**



Was lässt sich unter *inter*KULTUREllen KOMPETENZEN verstehen?

Zum Beispiel: Vielfalt im Aussehen als Normalität



Meine Augen



braune Augen



blaue Augen



Kannst du blinzeln?

Haare



braune Haare



blonde Haare



schwarze Haare



rote Haare

4. gesellschaftliche Vielfalt und damit verbundene Erfahrungen bei unterschiedlichen Menschen wahrnehmen und anerkennen



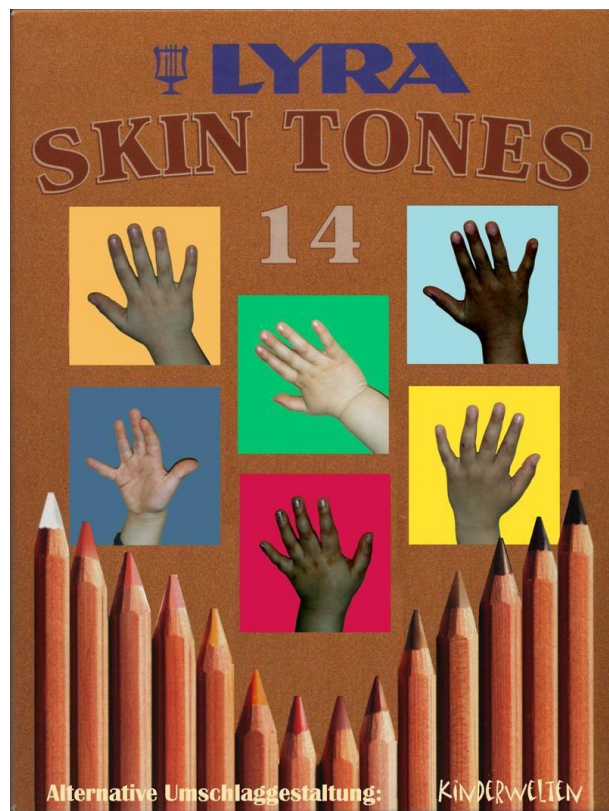
Was lässt sich unter *inter*KULTUREllen KOMPETENZEN verstehen?

Zum Beispiel: Vielfalt von Farbtönen der Haut



4. gesellschaftliche Vielfalt und damit verbundene Erfahrungen bei unterschiedlichen Menschen wahrnehmen und anerkennen

LYRA Farb - Riesen® SKIN TONES
www.lyra.de



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



Unter interkultureller Kompetenz kann Folgendes verstanden werden:

1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.
2. Ich kann mich in die **Lebenswelt** anderer Menschen einfühlen!
3. Ich kann **Lebensgewohnheiten** von anderen Menschen respektieren und akzeptieren. Werden meine eigenen Lebensgewohnheiten verletzt, verhandle ich mit anderen Menschen darüber!
4. Ich kann **gesellschaftliche Vielfalt** bei unterschiedlichen Menschen wahrnehmen. Ich erkenne die damit verbundenen Erfahrungen an!
5. Ich kann **Vorurteile** und **Diskriminierung** wahrnehmen. Ich nutze meine **Macht** dagegen!

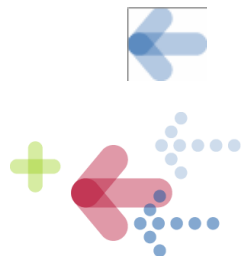


WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

5. Vorurteile und Diskriminierung wahrnehmen und die eigene Macht dagegen einsetzen



- Ich kann nicht vorurteils*frei* werden,
 - ✓ Aber ich kann vorurteils*bewusst* werden und handeln.
- *Für die Arbeit mit Menschen heißt das:* Selbstreflexion - Welche Bilder habe ich von den Menschen, mit denen ich arbeite?



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



5. VORURTEILE UND **DISKRIMINIERUNG WAHRNEHMEN** UND DIE EIGENE MACHT DAGEGEN EINSETZEN

DISKRIMINIERUNG „ALLTAGSSPRACHLICH“:

Im vorherrschenden alltäglichen Sprachgebrauch werden unter Diskriminierung oft nur

- > *verwerfliche Handlungen von Individuen* verstanden,
- > die *bewusst und böswillig ausgeführt* werden
- > und die Betroffenen *direkt und „offen-sichtlich“* schädigen.



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

5. VORURTEILE UND **DISKRIMINIERUNG WAHRNEHMEN** UND DIE EIGENE MACHT DAGEGEN EINSETZEN



DISKRIMINIERUNG IM VERSTÄNDNIS DES ANSATZES NACH DEM WIR ARBEITEN (ANTI-BIAS-ANSATZ):

- Diskriminierendes Verhalten findet nicht unbedingt bewusst oder in böser Absicht statt.
- Diskriminierung ist nicht nur ein Problem individuellen Verhaltens, sondern auch institutioneller Bedingungen, gesellschaftlicher Machtstrukturen und vorherrschender Denkmuster.
- Zu beachten ist die Verflechtung verschiedener Ebenen und Formen von Diskriminierung und deren Wirkung auf davon Betroffene.



WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

Unter interkultureller Kompetenz kann Folgendes verstanden werden:



1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.
2. Ich kann mich in die **Lebenswelt** anderer Menschen einfühlen!
3. Ich kann **Lebensgewohnheiten** von anderen Menschen respektieren und akzeptieren. Werden meine eigenen Lebensgewohnheiten verletzt, verhandle ich mit anderen Menschen darüber!
4. Ich kann **gesellschaftliche Vielfalt** bei unterschiedlichen Menschen wahrnehmen. Ich erkenne die damit verbundenen Erfahrungen an!
5. Ich kann **Vorurteile** und **Diskriminierung** wahrnehmen. Ich nutze meine **Macht** dagegen!
6. **Ich fördere die Teilhabe von Minderheiten und Benachteiligten. Ich mache das im Bereich meiner eigenen Einflussmöglichkeiten!**





6. die Teilhabe von Minderheiten und Benachteiligten im Bereich der eigenen Einflussmöglichkeiten fördern

- Möglichkeiten für Kinder und ihre Familien schaffen, dass diese die Möglichkeit der Teilhabe wahrnehmen können – Einbezug der Lebenswelt der Kinder und ihrer Familien!
- Kommunikation, vor allem die Sprache, auf die Zielgruppe einstellen, zur Erklärung in Räumlichkeiten auch Symbole benutzen!
- Die Räume oder die Materialien einer Einrichtung so gestalten, dass alle sich repräsentiert fühlen können!



WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



- ✓ Welche Erfahrungen haben Sie mit Fremdheit gemacht?
 - ✓ Was bieten wir zum Thema interkulturelle Kompetenzen und was nicht?
 - ✓ Wozu sind interkulturelle Kompetenzen hilfreich?
 - ✓ Was ist Kultur?
 - ✓ Wie bin ich, wie sind wir kulturell geprägt?
 - ✓ Was lässt sich unter interKULTUREllen Kompetenzen verstehen?
- Wie war der Workshop?



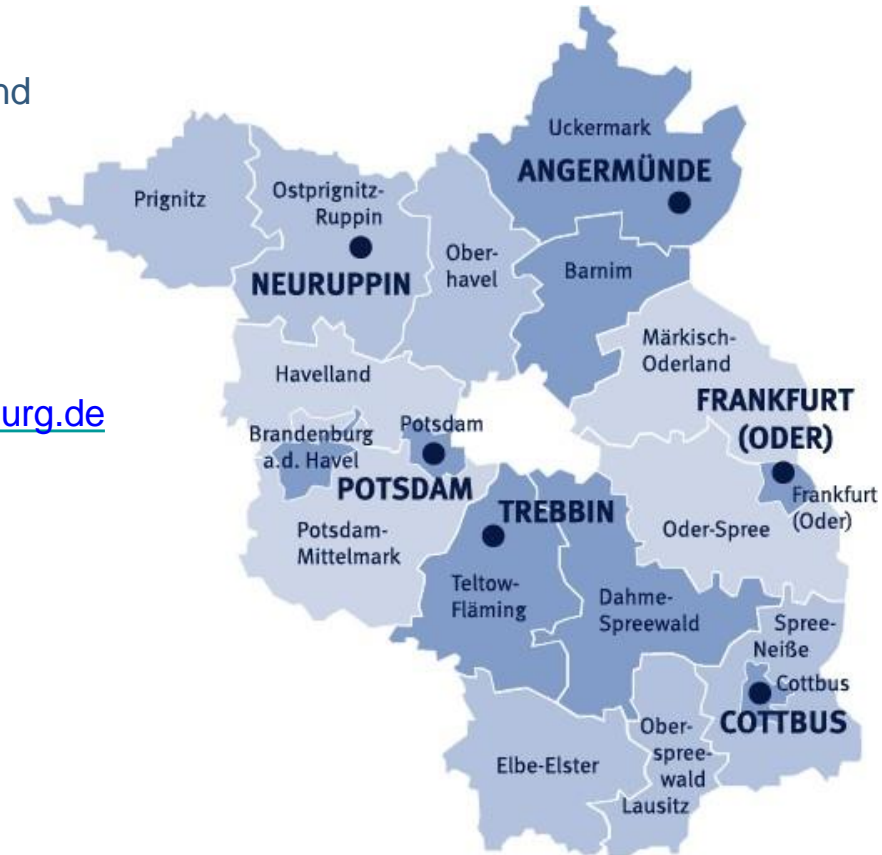
Auf Wiedersehen – und danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Axel Bremermann
Regionalreferent für Bildung und
Integration

0151 – 59 22 74 29
0355 - 4855789

a.bremermann@raa-brandenburg.de
www.raa-brandenburg.de



Ute Sadowski, Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
Brandenburg

INTEGRIERTE KOMMUNALE STRATEGIEN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung Kommunaler Partnerprozess



PARTNERPROZESS
Gesundheit für alle

Dipl. Soz. Ute Sadowski

Projektleitung

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg

Träger: Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



PARTNERPROZESS
Gesundheit für alle

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

- » Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung in Berlin und Brandenburg.
- » Interessensvertretung für Gesundheitsförderung
- » Koordinierung und Vernetzung von Aktivitäten
- » Bündelung von Sachkompetenz
- » Förderung ressort- und politikfeld-übergreifender Zusammenarbeit
- » Gemeinsames Ziel: Anliegen der Gesundheitsförderung in den Ländern Berlin und Brandenburg sowie bundesweit voranbringen
- » Schwerpunkt der Arbeit: **Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit**

Rahmendaten Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

- » 1993: Gründung von Gesundheit Berlin e.V.
- » 2009: Gesundheit Berlin-Brandenburg
- » Heute: > 100 institutionelle („ordentliche“) Mitglieder
- » in Berlin u.a. Träger der Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung und des Gemeindedolmetschdienstes
- » bundesweit u.a. Veranstalter Kongress Armut und Gesundheit und Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

Projekte im Land Brandenburg

Fachstelle Gesundheitsziele im Land Brandenburg | Holger Kilian, Frederik Pettelkau
www.buendnis-gesund-aufwachsen.de; www.buendnis-gesund-aelter-werden.de; www.sicheres.brandenburg.de

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg | Ute Sadowski
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg

Landeskoordinierungsstelle Netzwerk Gesunde Kinder | Annett Schmok
www.gesundheitbb.de/Netzwerk-Gesunde-Kinder.1440.o.html

Koordinierungsstelle Netzwerk Gesunde Kita | Maria Lang
www.gesunde-kita.net

Überregionale Koordinierungsstelle Lokale Bündnisse für Familie | Maria Lang
www.gesundheitbb.de/Lokale-Buendnisse-fuer-Familien.1579.o.html

Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe | Bettina Bels
www.gesundheitbb.de/Zahnaerztliche-Gruppenprophylaxe.1431.o.html

FAPIQ – Fachstelle Altern und Pflege im Quartier | Dr. Anja Ludwig
www.fapiq-brandenburg.de

Stärkung der Patientenrechte in der psychiatrischen Versorgung | Petra Rossmannith
www.gesundheitbb.de/Staerkung-der-Patientenrechte.1837.o.html

Zugang zur Gesundheitsförderung von Flüchtlingen | Ute Sadowski
www.gesundheitbb.de/Zugang-zur-Gesundheitsversorgung.1848.o.html

Komm auf Tour! | Dr. Iris Schiek
www.komm-auf-tour.de

Struktur des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit



Initiative und maßgebliche Unterstützung: BZgA
66 Mitgliedsorganisationen
Kooperationstreffen: einmal jährlich
Geschäftsstelle: Gesundheit Berlin-Brandenburg



Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bundesländern

Finanzierung: Gesetzliche Krankenversicherungen, Landesregierungen und BZgA
Träger: Landesvereinigungen für Gesundheit oder vergleichbare Einrichtungen
Arbeitstreffen: einmal jährlich

Gremien

Steuerungskreis

Aufgabe: strategische Entscheidungen
Arbeitstreffen ca. zweimal jährlich

Beratender Arbeitskreis

Aufgabe: fachliche Empfehlungen
Arbeitstreffen zweimal jährlich

Unterarbeitsgruppen des Beratenden Arbeitskreises

- UAG Partnerprozess
- UAG Good Practice
- temp. AG Geflüchtete

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Aktivitäten

 **PARTNERPROZESS**
Gesundheit für alle

 **inforo online**

ARMUT UND GESUNDHEIT
Der Public Health-Kongress in Deutschland

Veranstalter: Gesundheit Berlin-Brandenburg mit
diversen Partnern
Satellitenveranstaltung
einmal jährlich

Praxisdatenbank
GOODPRACTICE
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de



Arbeitshilfen
**„Aktiv werden für
Gesundheit“**

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg:

Aufgaben und Schwerpunkte

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg widmet sich in ihrer Arbeit insbesondere der nachhaltigen Förderung und Verbesserung der gesundheitlichen Chancen sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher mit und ohne Fluchthintergrund sowie älterer Menschen unter Berücksichtigung der kommunalen Besonderheiten.

Kooperationsverbund
**GESUNDHEITLICHE
CHANCENGLEICHHEIT**
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

... für gesunde Lebenswelten!

Sie wollen mehr über die Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg erfahren?
Sie möchten sich aktiv beteiligen?
Sie haben Wünsche oder Anregungen?

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Geschäftsstelle Potsdam
Behlertstraße 3a
14467 Potsdam

Projektleitung: U. Sadowski
Tel.: (0330) 887000-19
E-Mail: sadowski@gesundheitsbb.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg
www.gesundheitbb.de

inforo – das Portal kommunaler Strategien

Das Internet für Fachkräfte. Miteinander arbeiten. Voneinander Lernen.
Hier bündeln Sie das Wissen aus Ihrer Arbeit. Treffen Sie Kolleginnen und
Kollegen und vernetzen Sie sich bundesweit!

inforo fördert den interdisziplinären Fachaustausch – zwischen den Frühen
Hilfen, der lebensphasenübergreifenden Gesundheitsförderung, der Sucht-
prävention und der Partizipativen Gesundheitsforschung. Das Online-Angebot
des Partnerprozesses ist ein Forum gemeinsamen Lernens, welches dem
Austausch und der Vernetzung dient. Grundlage des kommunalen Partner-
prozesses bilden die vom Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancen-
gleichheit erarbeiteten Handlungsempfehlungen Gesundheitschancen sozial
Benachteiligter Kinder und Jugendlichen nachhaltig verbessern.

Nehmen Sie teil!
Nähere Informationen und die Möglichkeit zur Beteiligung an den Online-
instrumenten im Partnerprozess finden Sie auf www.inforo-online.de

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg wird gefördert
durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie.

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
LAND BRANDENBURG Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen
nach § 20a SGB V.



**Koordinierungsstelle
Gesundheitliche
Chancengleichheit
Brandenburg**



**Gesundheitsförderung
bei sozial Benachteiligten
im Land Brandenburg**



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg:

Ziele

- Bedarfslücken identifizieren und schließen
- Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung in Lebenswelten
- Identifikation und Transfer guter Praxis unterstützen
- Strukturbildung und Vernetzung von Kooperationspartnern stärken
- Sensibilisierung von Akteurinnen und Akteuren für das Thema Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten



Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg ist Teil des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg:

Aktivitäten:

- Ansprechpartner für alle Akteurinnen und Akteure
- Durchführung von Workshops, Fachtagungen, Fachseminaren und regionalen/überregionalen Partnerkonferenzen
- Werkstätten für kommunale Akteurinnen und Akteure: „Gesundheit für alle“, „Gut und Gesund aufwachsen“ und „Good Practice“
- Gremienarbeit und Arbeitsgruppen
- Publikationen und Informationsmaterial erstellen
- Beratung und Begleitung von Kommunen und Landkreisen beim Aufbau von integrierten Gesundheitsstrategien

Der Fokus liegt auf dem kommunalen Partnerprozess „Gesundheit für alle“.

Der kommunale Partnerprozess "Gesundheit für alle"

Initiiert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), wird der Partnerprozess im Rahmen des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit und in Zusammenarbeit mit den kommunalen Spitzenverbänden und dem Gesunde Städte-Netzwerk (GSN) durchgeführt.

2011 unter dem Namen „Gesund aufwachsen für alle!“ ins Leben gerufen, konzentrierte sich der Partnerprozess bis Herbst 2015 vor allem auf die Gesundheitsförderung im Bereich Kinder und Jugendliche. Am 24.11.2015 wurde die Erweiterung des Partnerprozess auf alle Lebensphasen und seine Umbenennung in „Gesundheit für alle“ offiziell beschlossen. Der kommunale Partnerprozess „Gesundheit für alle“ unterstützt und begleitet Kommunen im Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Strategien zur Gesundheitsförderung, so genannte „Präventionsketten“.

1. Zielstellungen des Partnerprozesses

- » Kommunen beim Aufbau und der Umsetzung integrierter kommunaler Strategien („Präventionsketten“) begleiten
- » den fachlichen Austausch zur Förderung der Gesundheit anregen
- » die Zusammenarbeit und einen gemeinschaftlichen Lernprozess über Ressorts und Generationen hinweg stärken
- » vorhandene Kenntnisse und Erfahrungen sowie Ressourcen bundesweit sichtbar und zugänglich machen
- » Qualitätsentwicklungsprozesse im Setting Kommune unterstützen und ausbauen
- » ein gesundes und chancengerechtes Aufwachsen und Leben aller Bewohnerinnen und Bewohner in der Kommune fördern
- » Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen bewusst machen, wie sehr sich die Zusammenarbeit der Ressorts beim Aufbau einer Präventionskette lohnen kann



KRITERIEN FÜR GUTE PRAXIS

In den vergangenen Jahren konnte der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit mit dem Good Practice-Verfahren einen wichtigen Beitrag zur Qualitätsentwicklung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung leisten. Die 12 Kriterien für gute Praxis (Good Practice-Kriterien) informieren darüber, was bei der Planung und Umsetzung guter Gesundheitsförderung zu beachten ist.

In „Steckbriefen“ wird die Umsetzung jedes dieser 12 Kriterien in Form von Stufenleitern dargestellt und erläutert.

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien



Die Kommune zu einem guten gesunden Platz für alle Generationen machen

Gesundheitsförderung über die gesamte Lebensspanne hinweg...

- kommt den Bürgerinnen und Bürgern unabhängig von ihrer Alterszugehörigkeit zugute.
- kann die Menschen schon früh in gesundheitsförderliche Strukturen einbinden, um später eine bessere Erreichbarkeit für gesundheitsfördernde Angebote zu gewährleisten.
- befördert die zielorientierte Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche über die Zuständigkeitsgrenzen hinaus und kann zur Optimierung von Synergieeffekten erheblich beitragen.
- Kann die Kosten in einer Kommune langfristig vermindern. So können die Inanspruchnahme stationärer Unterstützungsleistungen reduziert, der Anstieg stationärer Hilfen verringert und die präventiven Hilfen ausgebaut werden.

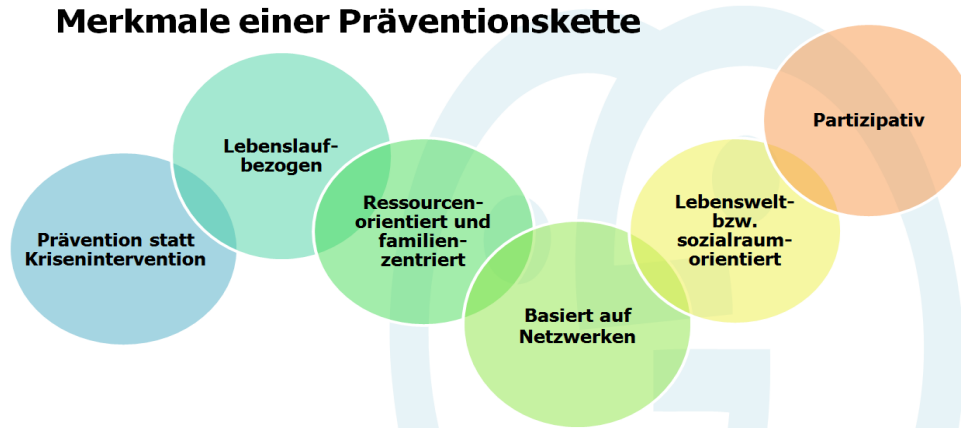
Krankenkassen, Sozialversicherungsträger und andere starke Partner für die Umsetzung zu gewinnen, gelingt umso besser, je mehr Länder -und ihre Kreise, Städte, Gemeinden- die Prävention und Gesundheitsförderung ihrerseits stärken, verfügbare Ressourcen bündeln und vor Ort verankerte Strukturen sowie breit aufgestellte Netzwerke fördern.

Was genau ist eine Präventionskette ?

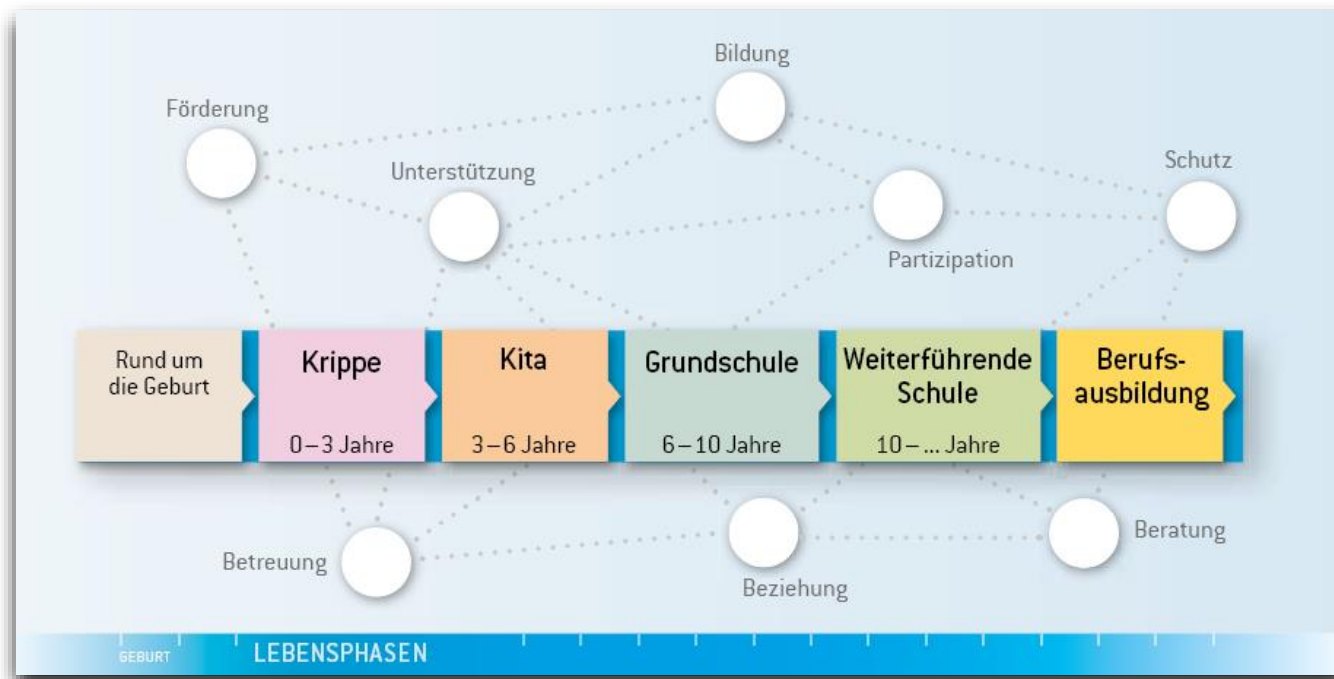
Präventionsketten zielen darauf ab, die **Ressourcen und Kompetenzen** aller verantwortlichen öffentlichen und gesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure sowie Institutionen **zu bündeln** und deren Angebote aufeinander abzustimmen.

Ziel ist, die verfügbaren Mittel wirkungsvoller einzusetzen und wichtige Voraussetzungen für gesunde Lebensbedingungen unabhängig von der sozialen Lage zu schaffen.

Merkmale einer Präventionskette



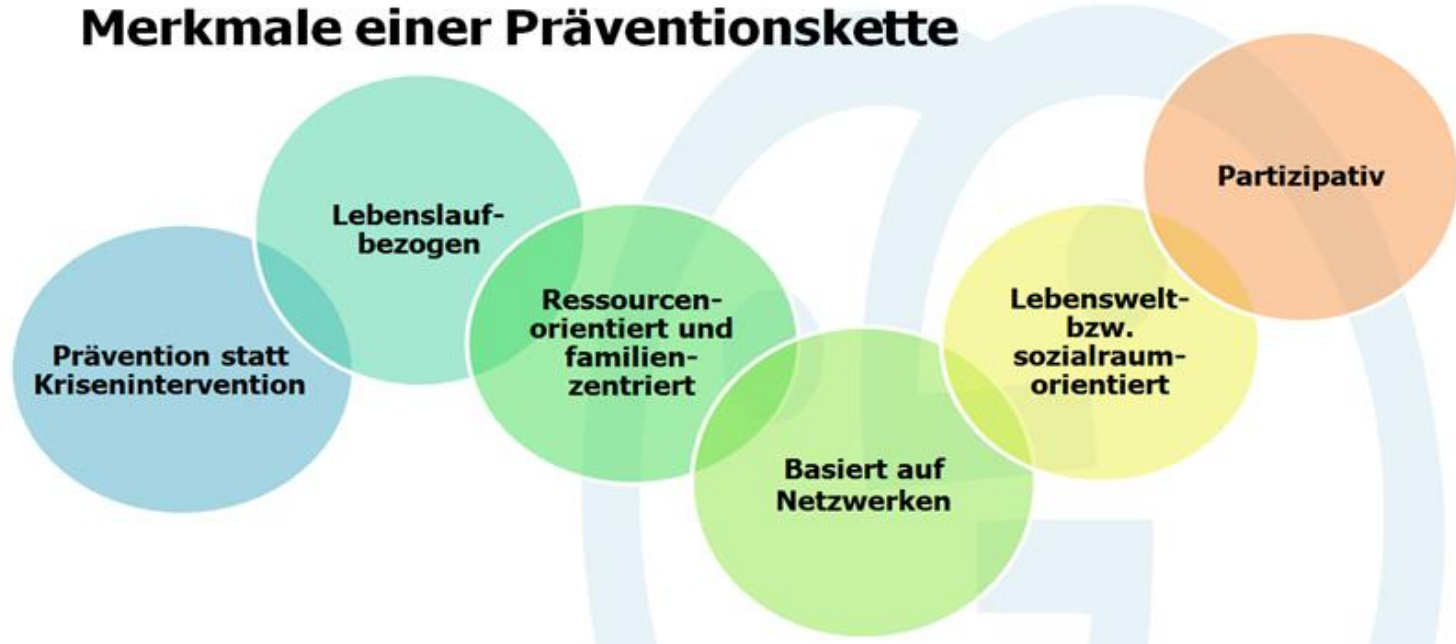
Präventionskette als Leitmodell



Quelle:
Antje Richter-Kornweitz 2013

Die Integration von Bedarfen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in eine kommunale Präventionskette ist notwendig, um keine neuen Parallelstrukturen in der Kommune aufzubauen!

Merkmale einer Präventionskette



Merkmale einer Präventionskette

**Gesundheits-
förderung und
Prävention statt
Krisen-
intervention**

- Menschen erhalten so früh bzw. rechtzeitig wie möglich Unterstützung.
- Unterstützungssystem reagiert nicht erst, wenn bereits Schwierigkeiten aufgetreten sind.

Merkmale einer Präventionskette

**Lebenslauf-
bezogen**

- Fördernde Begleitung über die gesamte Lebensspanne (nach Bedarf und zu jedem möglichen Zeitpunkt)
- Entwicklungs- und Lebensphasen im Blick
- **Fokus auf die Übergänge zwischen den Lebensphasen!**

Geflüchtete Kinder und Jugendliche haben zusätzliche Übergänge zu meistern!

- *Welche Herausforderungen ergeben sich aus ihrer besonderen Lage?*
- *Welche Ansatzpunkte gibt es für Prävention und Gesundheitsförderung?*

Merkmale einer Präventionskette

**Ressourcen-
orientiert und
familien-
zentriert**

- Ressourcen, Bedürfnisse und Perspektiven von Menschen stehen im Mittelpunkt.
- Es wird an bestehende Strukturen angeknüpft (Aufbau paralleler Strukturen vermeiden).
 - *Welche Ressourcen haben geflüchtete Kinder und Jugendliche?*
 - *Welche bestehenden Strukturen gibt es in den Kommunen, um die Bedarfe der geflüchteten Kinder und Jugendlichen zu integrieren?*

Merkmale einer Präventionskette

**basiert
auf Netzwerken**

- Es geht nur gemeinsam!
- Bereichsübergreifende Zusammenarbeit ist ein absolutes MUSS, denn die Lebenslagen von Menschen sind zu komplex, als das ein Bereich ausreichend Unterstützung geben kann.

Welche Akteure/Netzwerke/Institutionen braucht es, wenn Bedarfe/Bedürfnisse von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in eine Präventionskette einbezogen werden sollen?

Merkmale einer Präventionskette

**Lebenswelt bzw.
Sozialraum-
orientiert**

- Angebote sind am konkreten Bedarf des Sozialraumes ausgerichtet.
- Angebote sind niedrigschwellig (kostengünstig und gut erreichbar im direkten Wohnumfeld).
- Daten der Gesundheits- und Sozialberichterstattung dienen als Planungsgrundlage.

Merkmale einer Präventionskette

Partizipativ

- Alle Akteurinnen und Akteure, einschließlich die Bewohnerinnen und Bewohnern sind beteiligt.
- Partizipation und Empowerment als Schlüsselgrößen für erfolgreiche Gesundheitsförderung.

Vielen Dank
für
Ihre Aufmerksamkeit!



PARTNERPROZESS
Gesundheit für alle

Dipl. Soz. Ute Sadowski
Projektleitung
Kordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg
sadowski@gesundheitbb.de
Fon: 033188762019

Juliane Mucker, FaZIT

SPRACH- UND KULTURMITTLUNG

Brücken zwischen Kulturen und Sprachen bauen!

**Zum erfolgreichen Einsatz
von Sprachmittlern**

Oktober 2017

Gemeindedolmetschen

- abgeleitet vom engl. Community Interpreting
- ursprgl. aus den USA
- bedeutungsidentisch: Kommunal Dolmetschen oder Sprach- und Kulturmittlung
- Bilaterales Dolmetschen
- fast ausschließlich durch MigrantInnen oder Geflüchtete

Gemeindedolmetschen

- gemeinschaftliche Dolmetschsituationen
- kulturelle Dimension spielt wesentliche Rolle

Übliche Praktiken

- „mit Händen und Füßen“, durch Zeichensprache
- durch Verwandte oder Bekannte
- durch ehrenamtliche Spontandolmetschende
- durch mehrsprachiges Personal ohne fachliche Kenntnisse
- durch mehrsprachiges Fachpersonal
- durch professionelle Dolmetschende
- qualifizierte „Sprach- und IntegrationsmittlerInnen“

Der Einsatz von Verwandten und Bekannten ist heikel! Nach Möglichkeit vermeiden

- Gefahr des Interessen- oder Loyalitätskonflikts
 - Verlust an Vertraulichkeit und Intimität des Beratungs- oder Behandlungsgesprächs
- (un-)absichtliche falsche Übersetzung
 - filtern, verzerren, harmonisieren aus Befangenheit/Betroffenheit oder Intimität/Zugehörigkeit
- emotionale und psychische Überforderung
 - bürdet den Freunden und Verwandten ggf. mehr Verantwortung auf als sie zu tragen in der Lage sind
 - Ist es zumutbar, dass ein zum Übersetzen beigezogenes Kind seiner Mutter die Diagnose einer

Der Einsatz von Verwandten und Bekannten ist heikel! Nach Möglichkeit vermeiden

unheilbaren Krankheit mitteilen muss?

- fehlende Sensibilisierung für Themen wie LBSTI*
- oft nicht qualifiziert

Wie führt der Einsatz von Sprachmittlenden zum Erfolg?

Idealerweise fünf Phasen

1. Planung des Einsatzes von Sprachmittlenden
 - Welche Angebote gibt es in der Region?
 - Finanzierungsmöglichkeiten
 - Passung: Geschlecht, Alter, Herkunft etc.
- (2. Vorgespräch der Fachkraft mit dem Sprachmittlenden)
 - Ausführliches Gespräch über Setting, Rahmenbedingungen
 - Vorabinformation über voraussichtlichen Verlauf

- Erwartungen an Sprachmittelnden formulieren
- Schritt #2 birgt in der Praxis zahlreiche Probleme aufgrund von Zeitmangel oder der Diskrepanz von Kostenträger und Nutzer

3. Sitzung mit Sprachmittelnden

- Begrüßung und Aufklärung über Schweigepflicht aller Anwesenden
- Positionierung in einem gleichschenkligen Dreieck
- Eigentliches Gespräch: MigrantIn immer direkt ansprechen, einfache Sprache und kurze Sätze verwenden, auf nonverbale Signale achten

4. Nachgespräch mit dem Sprachmittelnden

- Befragung des Sprachmittelnden zu seinem Gesamteindruck und ggf. Hinweise, die der Fachkraft entgangen sind

5. Auswertung des Einsatzes durch die Fachkraft

- Zufriedenheit über Qualität des Sprachmittelnden
- Welche Vor- und Nachteile sehe ich für mich in dieser Arbeit?
- Soll und kann die Arbeit so fortgesetzt werden?

Vorteile qualifizierter Sprachmittlung

- Berücksichtigung der Sicht der PatientInnen und gegenseitige Verständigung sind unerlässlich für:
 - Anamnese und Diagnose
 - Festlegung einer optimalen Behandlung
 - Beurteilung des Krankheitsverlaufs
- Moderne Medizin: Fokus auf Prävention und Herbeiführung von Verhaltensänderungen

Verstehen hilft heilen!

Vorteile qualifizierter Sprachmittlung

- schnellere und effizientere Gesprächsführung → kürzere Behandlungsdauer
- weniger Unsicherheit bei den Ärzten und Ärztinnen
 - weniger Fehldiagnosen
 - weniger (i) falsche, (ii) nutzlose, (iii) wiederholte und (iv) suboptimale Behandlungen
- mehr Vertrauen der betroffenen PatientInnen in die Ärzte und Ärztinnen

Vorteile qualifizierter Sprachmittlung

- Qualitäts- und Effizienzgewinne durch Vermeidung von Missverständnissen
 - mehr Konsultationen, mehr Untersuchungen, mehr und/oder längere Krankenhausaufenthalte
 - höhere Kosten
- bessere Gesundheit, da Sprachbarrieren schlechtere und ggf. verspätete Behandlung verursachen können
 - schlechterer Krankheitsverlauf, schlechtere Gesundheit
 - höhere Kosten

Finanzierung von Sprachmittlenden

Die Übernahme der Kosten für Sprachmittlung ist nur für eine deutlich begrenzte Personengruppe rechtssicher geregelt:

Opfer von Folter, Vergewaltigung oder sonstiger Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt haben, soweit es sich um Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) handelt



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

2. Vg.
TAGESKOPIE
ABGESANDT AM

Pro 21/2

Präsidentin der Bundesarbeitsgemeinschaft der
Freien Wohlfahrtspflege e. V.
Frau Donata Freifrau Schenck zu Schweinsberg
Oranienburger Straße 13 – 14
10178 Berlin

Dr. Ursula von der Leyen
Bundesministerin
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Wilhelmstraße 49, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11017 Berlin

TEL +49 30 18 527-2323

FAX +49 30 18 527-2328

E-MAIL ministerbuero@bmas.bund.de

Berlin, 21. Februar 2011

Handlungen zugefügt worden sind. Zu den zu gewährenden Hilfen gehören auch Dolmetscherkosten, sofern die Herbeiziehung eines Dolmetschers für die Behandlung erforderlich ist. Die Leistung wird dann durch eine Ermessensreduzierung auf Null zu einer Pflichtleistung, sodass

Opfer von Folter, Vergewaltigung oder sonstiger Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt haben, soweit es sich um Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) handelt, bisher schon nach §§ 4, 6 AsylbLG Anspruch auf die erforderlichen medizinischen oder sonstigen Hilfen zur Behandlung der Verletzungen, die ihnen durch die genannten Handlungen zugefügt worden sind. Zu den zu gewährenden Hilfen gehören auch Dolmetscherkosten, sofern die Herbeiziehung eines Dolmetschers für die Behandlung erforderlich ist. Die Leistung wird dann durch eine Ermessensreduzierung auf Null zu einer Pflichtleistung, sodass die Vorgaben des Art. 20 der EU-Aufnahmerichtlinie (2003/9/EG) erfüllt sind.

Zwar weisen Sie in Ihrem Schreiben darauf hin, dass die Übernahme von Dolmetscherkosten entgegen §§ 4, 6 AsylbLG nicht immer gewährt wird. Von den für die Ausführung des AsylbLG zuständigen Ländern wird allerdings ein Vollzugsdefizit hinsichtlich der therapeutischen Behandlung von besonders hilfebedürftigen Personen im Sinne des Art. 17 der EU-Aufnahmerichtlinie (2003/9/EG) verneint. Sollten in Einzelfällen rechtswidrig die für die Behandlung von besonders

Für alle anderen Bereiche kein klarer Rechtsanspruch – Einzelfallprüfung

Grundsätzlich ist im Verkehr mit Behörden, einschließlich gesetzlicher Krankenkassen, für alle Menschen (auch mit Migrationshintergrund) die Amtssprache Deutsch.

→ Zugewanderte müssen sich selbst um eine sprachmittelnde Person bemühen

Im Fall der Psychotherapie sind Dolmetscherkosten im Leistungsspektrum enthalten, wenn es sich um Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG handelt.

Sprachmittlung kann in begründeten Einzelfällen finanziert werden, wenn ausreichende Verständigung nicht sichergestellt werden kann.

Für alle anderen Bereiche kein klarer Rechtsanspruch – Einzelfallprüfung

- "Kann-Leistung": liegt im Ermessen und Budget der zuständigen Behörden
 - d.h.: über die Gewährung von Leistungen kann und wird von Kommune zu Kommune unterschiedlich entschieden
- im Integrationsgesetz von 2016 wurde die Übernahme der Dolmetscherkosten für Gesundheitsleistungen in der Endfassung wieder gestrichen

Hürden der Kostenübernahme und der bürokratische Prozess lassen viele auf (gute) Dolmetschende verzichten oder auf andere Lösungen ausweichen

Gemeindedolmetschdienst FaZIT

- seit 2004 Vermittlungszentrale
- Mehrheit der Gemeindedolmetschenden aus Potsdam und PM; im Zuge der Qualifizierungen seit Juli auch Personen in Cottbus und Umland tätig
- seit vier Jahren im SprInt-Netzwerk, um die Aus- & Weiterbildung unserer Dolmetschenden qualitativ zu gewährleisten
- aktuell nur etwa 15% Gemeindedolmetscherinnen
- ehrenamtliche Tätigkeit mit Aufwandsentschädigung → bürgerliches Engagement von MigrantInnen für MigrantInnen

Gemeindedolmetschdienst FaZIT

- 18€/h, plus Fahrtkosten
- gilt nach § 3 Nr. 26 des dt. Einkommensgesetzes als Übungsleiterpauschale
- seit 2016 viermonatige Vollzeitqualifizierungen in ganz Brandenburg: *Gemeindedolmetschen für Geflüchtete*
- in Kooperation mit vereidigten DolmetscherInnen
Wochenendseminare für diejenigen, die sich bereits im Pool befinden
- Angebot der Supervision
- kontinuierliche Betreuung und Fortbildung ist essentieller Bestandteil unseres Gemeindedolmetschdienstes

Gemeindedolmetschdienst FaZIT

- Anfragen erfolgen schriftlich entweder über das Formular auf unserer Webseite oder via Email
- Kostenübernahme muss vorher bei entsprechender Stelle beantragt und bewilligt sein, wenn die Kosten nicht selbst getragen werden können

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Wir stehen Ihnen bei Fragen und Anregungen jederzeit gern zur Verfügung:

Gemeindedolmetschdienst FaZIT
Am Bürohochhaus 2-4
14478 Potsdam

Tel: 0331 967625-7

Fax:0331 967625-9

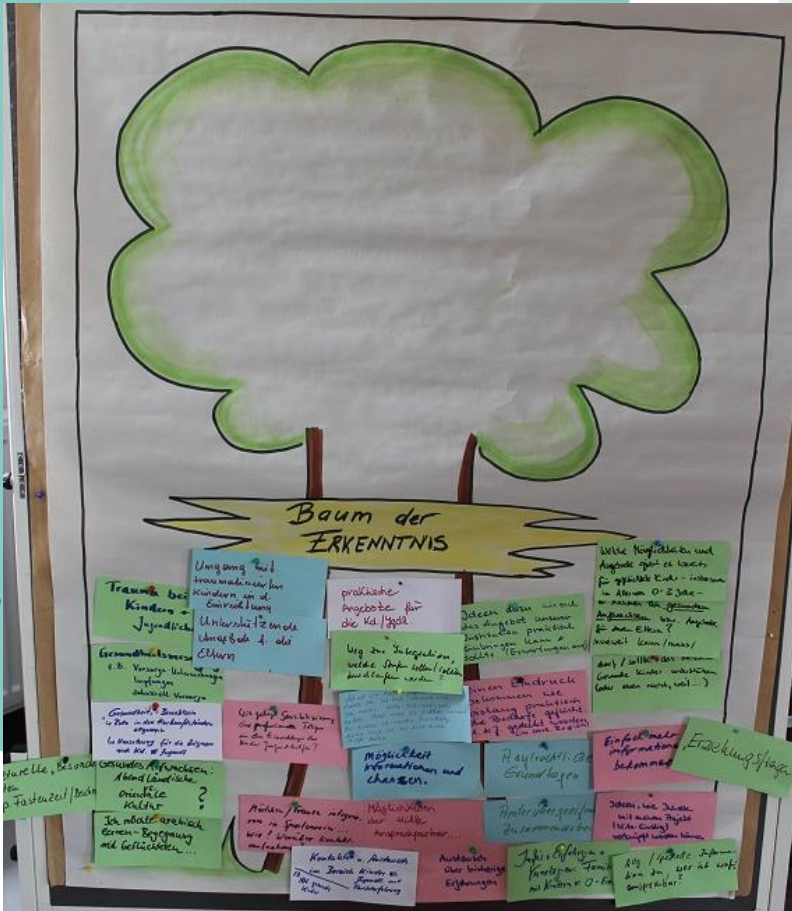
J.Mucker@fazit-brb.de

Elena.Walter@fazit.brb.de

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

FEEDBACK/ABSCHLUSS

„Baum der Erkenntnisse“



© Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

© Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Abschlussrunde

„Baum der Erkenntnisse“

Was sind die „Früchte“, die Sie von der Werkstatt mit nach Hause nehmen?

„Baum der Erkenntnisse“

Erkenntnisse: Was nehmen Sie aus der Werkstatt mit?

- Neue Erkenntnisse, Vertiefung und Auffrischung von Wissen
- Erfahrungsaustausch mit Kollegen
- Neue Kontakte/Vernetzung mit potenziellen Partnern über Institutionen hinaus
- Neue Ideen/Anregungen und Lösungsansätze
- Praktische Beispiele
- Kennenlernen von Strukturen und Angeboten
- Neue Motivation
- Erkenntnis, dass Fachkräfte interkulturelle Kompetenzen weiterentwickeln sollten
- Neue Motivation
- Notwendigkeit der Zusammenarbeit
- „Es ist noch viel zu tun“

**AUF WIEDERSEHEN UND VIELEN
DANK FÜR IHRE MITARBEIT!**