

# REFUGIUM

## Rat mit Erfahrung: Flucht Und Gesundheit Information Und Multiplikation

Prof. Dr. Christine Färber, Nita Kama, BSc,  
Marina Linet, BSc  
HAW Hamburg

# Gliederung

- Hintergrund, Ziele, Warum REFUGIUM? Besondere Bedarfe, auch aus der Forschung von (ehemaligen) Flüchtlingen!
- Was ist REFUGIUM?
  - Themen, Sprachen
  - Flyer, Manuale
  - Workshops, MultiplikatorInnen und ihre Ausbildung
- Reichweite
- Herausforderungen
- Fazit

# Hintergrund

- Deutschland ist Zufluchtsstätte für mehr als 1 Mio Flüchtlinge
- In der Heimat, auf der Flucht und in Deutschland waren bzw. sind sie besonderen Gesundheitsrisiken ausgesetzt. Lebensbedingungen, Ausgrenzung und unzureichende Versorgung führen zu Traumata und fördern Erkrankungen. Ein Problem ist, dass Geflüchtete wenig wissen über Gesundheit in Deutschland.
- Sie benötigen Informationen, wie sie in Deutschland gesund bleiben oder werden können, Handlungskompetenzen um selbst ihre Gesundheit erhalten und wiederherstellen zu können, und Ermutigung.
- Geflüchtete in Deutschland in Not- und Übergangunterkünften und haben besondere Gesundheitsbedarfe. Prävention im Setting der Erstaufnahme und der Folgeunterbringung sowie in den Herkunftssprachen ist erforderlich.

# Ziele der Programms REFUGIUM



- Gesundheitsförderung und Prävention in Unterkünften und anderen Settings.
- Stärkung der Gesundheitsressourcen von Flüchtlingen und Aktivierung ihrer Potenziale für Gesundheitsförderung und Prävention: Gesundheitswissen aktivieren, transferieren und ergänzen.
- Gesundheitsworkshops mit Geflüchteten als Multiplikator\*innen, die Gesundheitsinformationen in didaktisch aktivierender und partizipativer Form an Geflüchtete vermitteln und Handlungskompetenzen einüben.
- EMPOWERMENT: Geflüchtete stärken durch
  - Information: Wissen erwerben und weitergeben
  - Ressourcen erkennen und aktivieren,
  - Handlungskompetenzen stärken
  - Kontakt, Austausch und Vernetzung

# Heimat – Alltagskompetenz Gesundheit

- Bekannte Risiken, erlernte Ressourcen:
  - Ausgewogene Ernährung
  - Bewegung, die gut tut
  - Prävention von Krankheit
  - Angemessene Hygiene
  - Bekannter Stress und angemessene Bewältigung
  - Wissen über Gesundheitsversorgung
  - Soziales Netz: Familie, Freundeskreis, Bekannte

# Flucht: Gesundheitsrisiken und Gesundheitsressourcen

- Risiken:
  - Verfolgung: politisch, ethnisch, religiös, sexuell; Vertreibung, Terror, Gewalt, Krieg; Katastrophen
  - Gefahr, Ausbeutung, Hunger, Durst, Hitze, Kälte, Anstrengung
  - Trauma: Verletzung an Körper und Seele, Verlust von Angehörigen, Freundeskreis, Heimat
  - Gesundheitsfolgen: Erschöpfung, Verletzung, Erkrankung, Infektion, Angst, posttraumatische Belastung
- Ressourcen:
  - Kraft, Vernetzung, Organisation, Hoffnung, Glück, Überleben, das Schicksal in die eigene Hand nehmen und zum Guten wenden.

# Deutschland – Zuflucht und Neuland

- Ressourcen:
  - Sicherheit (meistens), Unterkunft, Ernährung, Gesundheitsversorgung, Integrationsangebote, Ehrenamtliche Hilfe, Bildungsangebote, Begegnungsangebote
- Risiken:
  - Abhängigkeit: Bürokratie, Warten, Angst vor Abschiebung
  - Inaktivität: Arbeitsverbot, keine Möglichkeit einen eigenen Haushalt zu führen, keine Bildungsmöglichkeit, Entmündigung und Bevormundung
  - Fremdheit: Sprache, Struktur, Gesundheitssystem
  - Sammelunterkunft: Essen, Hygiene, Ruhe, Rückzug
  - Stigmatisierung und Viktimisierung

# Forschung zu Ressourcen

- In der Öffentlichkeit werden Flüchtlinge selten als resiliente Persönlichkeiten betrachtet, sondern vielmehr „unerwünscht“, als eine „Belastung“ oder lediglich als „Hilfsbedürftige“ stigmatisiert.
- Nita Kama untersuchte nicht die Opfer, sondern jene Personen, die gefährdende Lebensbedingungen bewältigt haben und suchte nach den Schutzfaktoren bei Flüchtlingen.
- Retrospektive Ergründung & Beschreibung von personalen und sozialen Schutzfaktoren in Bezug auf die Resilienzentwicklung in einer Interviewstudie mit mittlerweile erwachsenen kosovarischen Flüchtlingskindern

# Forschung zu Resilienz und Schutzfaktoren

- 1970er-Jahren begann die Forschung verstärkt mit der Suche nach gesunderhaltenden Faktoren/ Schutzfaktoren und orientierte sich an folgender Fragestellung: **Was erhält Menschen gesund?**
- Ausschlaggebend für die neue Denkrichtung waren das Salutogene-Konzept von Aaron Antonovsky und die Erkenntnisse in der Resilienzforschung
- Erkenntnisse aus der „Pionierstudie“ von Werner und Smith (1955), dass sich einige Kinder trotz der widrigen Lebensumständen im weiteren Lebensverlauf zu leistungsfähigen Erwachsenen entwickeln konnten und dass dabei ein Zusammenspiel der personalen und sozialen Schutzfaktoren dafür verantwortlich sei

# Forschungsfrage

- Wie haben es ehemalige kosovarische Flüchtlingskinder geschafft, die bestehenden Lebensrisiken in ihrem Lebensverlauf zu bewältigen und sich somit im Erwachsenenalter positiv zu entwickeln? Welche personalen und sozialen Schutzfaktoren haben dazu beigetragen?

# Forschungsergebnis

- Reaktionen auf Belastungen sind individuell und müssen nicht ausschließlich zu negativen Entwicklungsergebnissen führen.
- Auf dem Weg nach Deutschland haben die Befragten unmenschliche Lebensumstände bewältigt, um aus dem Elend zu fliehen.
- Sie bringen viele Ressourcen, Stärken und Erfahrungen mit.

# Stressoren/ Risikofaktoren

## Auf der Flucht: Kriegserlebnisse (Bedrohung, Angst)

### Stressoren/ Risikofaktoren in Deutschland:

#### Rechtlich

Bedrohung durch Abschiebung  
Angst & psychischer Druck durch  
ungesicherteren Aufenthaltserlaubnis  
fehlende Reiseerlaubnis  
(Freiheitseinschränkung)  
Duldung über mehrere Jahre

#### Finanziell

keine Arbeitserlaubnis der Eltern  
Abhängigkeit vom Staat (Sozialhilfe)  
Essensgutscheine/ Marken für Nahrung als  
belastend empfunden  
kompletter materieller Verlust in der  
Familie (von Null beginnen)

#### Gesundheitlich

Psychische Beschwerden  
Leiden unter Alpträumen  
Eltern starkes Trauma  
Mutter starke PTBS, kummerähnlicher Zustand  
Psychische Belastungen, Angst zu lange präsent in Kosovo gewesen  
Früh in Erwachsenenrolle: Verantwortung für bürokratische Angelegenheiten

# Schutzfaktoren

## Sozial

### Innerhalb der Familie

starker familiärer Zusammenhalt  
Eltern als Motivatoren\*Innen  
Bezugspersonen in der Familie  
(Geschwister)  
Mutter durch Glaube und Vertrauen  
unterstützt

### Im weiteren sozialen Umfeld

Lehrer als fürsorgliche Erwachsene und Vorbilder  
Karate- Trainer als Motivator und Vorbild  
Unterstützende Koordinatoren vom START-  
Stipendium  
Sozialarbeiter vom Jugendzentrum als Motivator  
Deutsches Ehepaar als Hausaufgabenhilfe

## Personale / Resilienzfaktoren

Optimistische Lebenseinstellung  
Zielstrebigkeit  
Kontaktfreudigkeit  
Gute Stressbewältigung  
Gute Anpassbarkeit gegenüber  
neuen Situationen

Kämpferische Einstellung  
Geduld  
Selbstbewusstsein  
Verantwortungsgefühl gegenüber der Familie,  
gemeinsam sehr viel durchgemacht, um in  
Sicherheit zu sein

# Fazit: Schutzfaktoren fördern

- Das Bild der „hilfsbedürftigen“ Flüchtlinge muss um die Dimension der Resilienz erweitert werden, neben der psychologischen Betreuung muss die Förderung der Schutzfaktoren unterstützt werden, um die psychische Widerstandsfähigkeit zu mobilisieren.
- Aus Sicht von Public-Health eröffnen Schutzfaktoren die Perspektive auf neuartige, ressourcenorientierte Präventions- und Interventionsansätze.
- Die Unterstützung außerhalb der Familie leistet einen positiven Beitrag zur Entstehung der Resilienz. Verschiedene Institutionen und ihre Vernetzung können die positive Entwicklung der Flüchtlinge fördern.
- Die Ergebnisse waren ein wichtiger Ausgangspunkt für die Entwicklung von REFUGIUM ab März 2015, d.h. vor dem rasanten Anstieg der Flüchtlingszahlen.

# Was ist REFUGIUM

- REFUGIUM steht für Rat mit Erfahrung: Flucht und Gesundheit – Information und Multiplikation.
- Das aktivierende Programm wurde mit Geflüchteten sowie mit Lehrenden und Studierenden mit Fluchthintergrund entwickelt.
- Evidenzbasierte Informationen wurden in **Themenflyern** zusammengestellt.
- Geflüchtete werden zu **MultiplikatorInnen** ausgebildet, und führen zusammen mit Studierenden beteiligungsorientierte **Workshops** für Geflüchtete in Unterkünften durch.
- Dafür wurden **Manuale** entwickelt.
- Inhalte sind die regionale Gesundheitsversorgung, Zugangswege und -rechte, psychische Gesundheit, Bewegung, Ernährung, Hygiene und Zahngesundheit.

Das Programm basiert auf einem primärpräventiven, holistischen Ansatz von Gesundheit und ist modular aufgebaut. Es umfasst zentrale Grunddimensionen:

- Ernährung
- Bewegung
- Hygiene
- psychische Gesundheit
- Lokale Gesundheitsversorgung (Hamburg, Bergedorf)
- Mundgesundheit
- In Arbeit: Stillen, Schwangerschaft

- Flyer und Manuale liegen in acht Sprachen vor.
- Deutsch, Englisch, Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Dari/Farsi, Russisch und Türkisch.
- Urdu ist in Arbeit, französisch ein wichtiges Ziel.
- Die Übersetzungen erfolgt durch Studierende und MultiplikatorInnen.

# Flyer

- Themenflyer fassen einfach verständliche, relevante, evidenzbasierte Informationen zusammen.
- Wurden in der Praxis getestet und von Studierenden und MultiplikatorInnen evaluiert.
- Können in Workshops als Material ausgeteilt werden.
- Gibt es in Print und Online (Website betrieben durch den Budrich-Verlag: [www.refugium.agency](http://www.refugium.agency))

# Ernährung

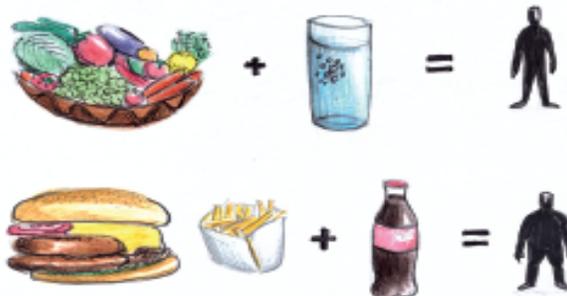
## Versteckter Zucker

Getränk 1l	Zuckerwürfel
Cola	36
Apfelsaft	33
Eistee	24
Apfelschorle	20
Mineralwasser	0

## Normalgewicht



## Fast Food/Fertigessen vermeiden



23.03.2017

## REFUGIUM – Flucht und Gesundheit

Dieses Informationsblatt ist Teil des Programms REFUGIUM – Flucht und Gesundheit am Department Gesundheitswissenschaften der HAW Hamburg. Die Informationen helfen Ihnen, Ihrer Familie und Ihren Freunden in Deutschland Ihre Gesundheit zu erhalten oder wiederzuerlangen.

Lernen Sie mit REFUGIUM über

- Gesundheitsversorgung in Deutschland
- Psychische Gesundheit in Deutschland
- Hygiene in Deutschland
- Mundgesundheit in Deutschland
- Bewegung in Deutschland
- Ernährung in Deutschland

Sie und Ihre Gesundheit sind uns wichtig!



Der Druck wurde  
unterstützt von der  
**buhok** / Stiftung

HAW Hamburg  
Fakultät Life Sciences  
Department Gesundheitswissenschaften  
Prof. Dr. Christine Färber  
Ulmenliet 20 · 21033 Hamburg

Autorinnen und Autoren: Yanita Simeonova, Tolga Ereke, Mushab Terzi, Deborah Bredehöft, Lisa Welter, Nawid Kaszada, Hanije Khosrawi

Zeichnungen: Natalia Yaremenko

Dieses Fallblatt ist erhältlich in 8 Sprachen:  
Deutsch, Englisch, Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Dari/Farsi,  
Russisch, Türkisch.



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
Hamburg University of Applied Sciences



REFUGIUM  
Flucht und Gesundheit

Gesunde Ernährung  
in Deutschland

## SCHÜTZE DICH ...

- 1** ... vor:  
 Kopfläusen

- 2** ... vor:  
 Karies  
 Zahnverlust  
 Zahnfleischentzündungen  
 Mundgeruch  
 Herzinfarkt  
 Frühgeburt

- 3** ... vor:  
 Krätze

- 4** ... vor:  
 Magen-Darm-Erkrankungen  
 Erkältung  
 Grippe

- 5** ... vor:  
 Salmonellen und anderen Keimen in Lebensmitteln

- 6** ... vor:  
 Lungenerkrankungen  
 z. B. Asthma  
 Allergien

- 7** ... vor:  
 Geruchsentwicklung  
 Krankheitsübertragung durch Ungatier

## BLEIBE GESUND ...

- 1** ... durch Haarpflege:  
 Haare regelmäßig waschen  
 Bürsten und Kämmen nicht teilen

- 2** ... durch Mundhygiene:  
 Zahnbürste NICHT teilen  
 Zahnbürste alle drei Monate wechseln  
 Fluoridhaltige Zahnpasta und Zahnseide verwenden  
 Zuckerkhaltige Lebensmittel nur in Maßen  
 Regelmäßige Zahnarztbesuche

- 3** ... durch Körperpflege:  
 Körper regelmäßig waschen  
 Kleidung nicht teilen

- 4** ... durch Handhygiene:  
 Regelmäßiges Händewaschen  
 Vor der Lebensmittelverarbeitung & Nahrungsaufnahme  
 Nach öffentlichem Kontakt  
 Nach dem Toilettengang  
 Nach Tierkontakt

- 5** ... durch Küchenhygiene:  
 Nur mit sauberen Händen arbeiten  
 «rauhes» & «unrauhes» Arbeitsprozesse trennen  
 Roh- & erhitzte Lebensmittel trennen  
 Lebensmittel genügend erhitzen  
 Den Kühlschrank nicht überfüllen  
 Kühlung von Fleisch, Wurst, Fischwaren und ähnlich empfindlichen Produkten

- 6** ... durch Schimmelpfäzvention:  
 3x täglich für 15 Min. lüften  
 besonders bei hoher Luftfeuchtigkeit

- 7** ... durch Müllentsorgung:  
 Müll trennen  
 Entsorgung in vorgesehene Behälter  
 Deckel geschlossen halten  
 Müll zeitnah entsorgen

## SCHÜTZE DICH ...

## BLEIBE GESUND ...

### Toilettenhygiene

- ... vor:**  
 Viren, Bakterien, Pilzen  
 Weitertragen von Krankheitserregern  
 Rohrverstopfungen  
 Geruchsentwicklung  
 Ratten

- ... durch Toilettenhygiene:**  
 Nutzen von Toilettenpapier  
 Toilette sauber hinterlassen  
 Toilettenbürste verwenden  
 keine Essensreste oder anderen Müll in der Toilette entsorgen



### Frauen-Hygiene

- ... vor:**  
 Bakterien und Pilzinfektionen  
 Hepatitis A und E  
 Übertragung von HIV/AIDS  
 Hepatitis B, C und D

- ... durch:**  
 Intimhygiene  
 Hygieneartikel/Beutel für Hygieneartikel verwenden  
 Toilettensitz vor und nach Nutzung reinigen

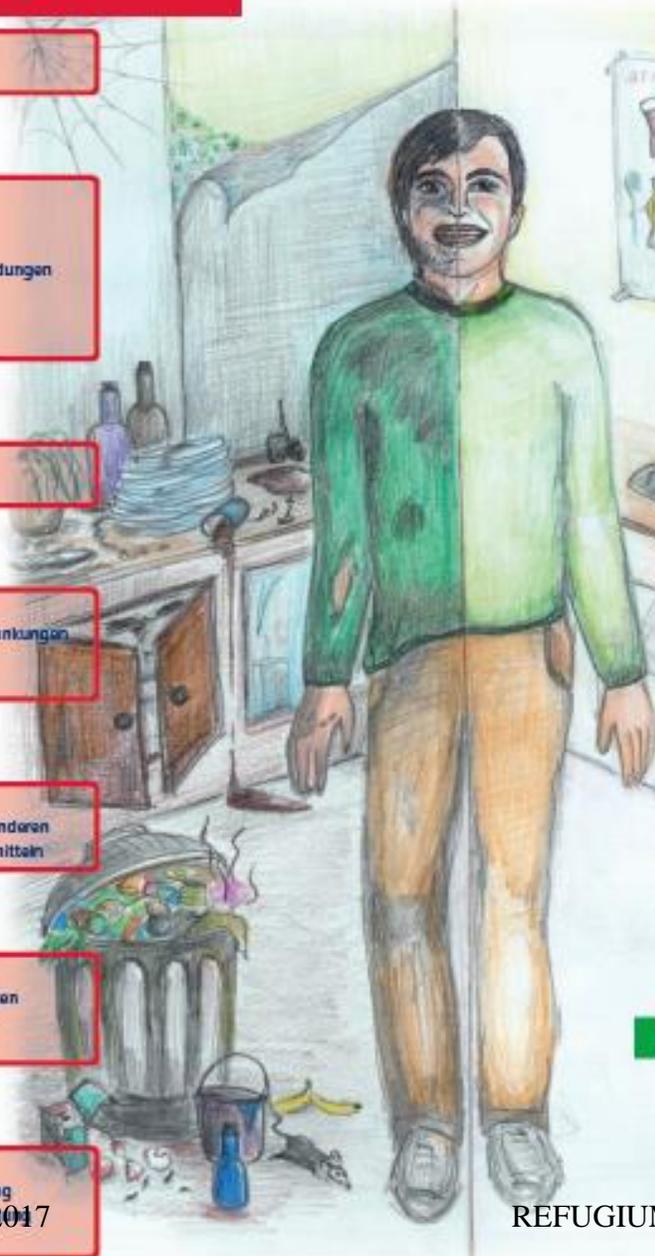
- Rasierer nicht teilen  
 Auf die Verwendung von Kondomen achten

### Männer-Hygiene

- ... vor:**  
 Bakterien und Pilzinfektionen  
 Hepatitis A und E  
 Übertragung von HIV/AIDS  
 Hepatitis B, C und D

- ... durch:**  
 Intimhygiene  
 Toilettensitz vor und nach Nutzung reinigen

- Rasierer nicht teilen  
 Kondome verwenden



REFUGIUM

23.03.2017

20

# Flyer Psyche innen-Russisch



Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg  
Hamburg University of Applied Sciences

## Что такое психическое здоровье?

Психическое здоровье является качеством жизни, производительностью труда и социального участия. Если психическое здоровье повреждена, могут показаться легкой до тяжелой нарушений этого. Последствия отказа могут быть индивидуально и влияют на физическое здоровье человека. Существуют факторы риска, такие как, например, Стресс, насилие и стресс. Но есть также защитные факторы, такие как физическая активность, здоровое питание, друзей и семьи.

## 5 основных стрессоров для беженцев в Германии

- Я скучаю по дому
- Я скучаю по своим родственникам / друзьям
- Причины побега
- Маршрут эвакуации
- условия в новом доме

Психические заболевания часто происходят после стрессовых и угрожающих ситуациях. Они не являются признаком слабости. Психическое заболевание можно вылечить с медицинской или терапевтической помощи или по крайней мере облегчить

## Обратите внимание на свое психическое здоровье!

23.03.2017

## Как распознать психическое заболевание?

### Некоторые симптомы ...

- У меня есть повторяющиеся ночные кошмары
- Я чувствую себя виноватым, выжили
- Я боюсь будущего
- Я часто сердитый, агрессивный, капризный
- я удаляюсь все больше и больше от моей семьи и друзей
- Я не могу сосредоточиться
- Я думаю, о причинить сам себе боль
- Я тянусь к наркотикам и алкоголю, чтобы забыть бывшее

В любой исключительной ситуации, как война, насилие, болезни, или бегство каждый человека реагирует по-разному:

- некоторые люди развивают длительную депрессию.
- некоторые люди развивают депрессию, из которой они выздоравливают после определенного времени.
- некоторые люди не получают сначала, но после некоторого времени психологические проблемы.
- некоторые люди не получают каких-либо психологических проблем.
- новое напряжение может в каждом человеке, вызвать новой модел ответа на стресс

Каждый человек уникален!  
Каждая ситуация уникальна!

REFUGIUM



Семья



Друзья



Физическая  
активность



Музыка, искусство



Юмор



Религия



группы поддержки

21

## إحمي أسناتك من...

تسوس الأسنان يؤدي إلى تآكل الأسنان، آلام والتهابات شديدة و فقدان الأسنان.

أمراض اللثة قد تؤدي إلى فقدان الأسنان، مرض السكري، أمراض القلب ومشاكل في الحمل (الولادة المبكرة)، و رائحة فم كريهة.

## تسوس الأسنان و أمراض اللثة! لماذا لم يحدث؟

مادة البلاك هي السبب الرئيسي لتسوس الأسنان و أمراض اللثة. بقايا الطعام والبكتيريا في الفم تنتج مادة البلاك على أسطح الأسنان و حول خط اللثة.

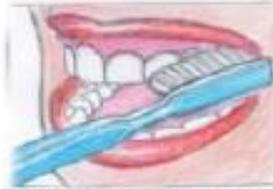
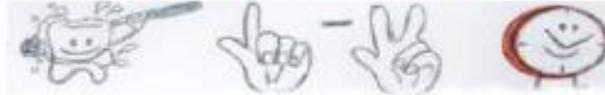


## حافظ على صحتك...

- اغسل أسناتك
- احرص على نظافة لثتك
- اختيار نظام غذائي صحي
- لا تدخن

## خطوات غسيل الأسنان بالفرشاة

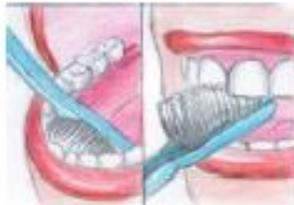
نظف أسناتك 2-3 مرات/يوميا لمدة 3-2 دقائق في كل مرة



اغسل السطح الخارجي للأسنان بالفرشاة بلطف. باستخدام حركة اهتزازية للأسفل ولأعلى و بحركة دائرية.



ضع فرشاة أسناتك بزاوية 45° على سطح الأسنان و اللثة معا حول خط اللثة



إمالة الفرشاة رأسيا وراء الأسنان الأمامية. جعل الحركة صعودا ونزولا باستخدام النصف الأمامي للفرشاة.



للأسطح الداخلية، حافظ على زاوية 45° مع اتصال الفرشاة بسطح الأسنان و اللثة. استخدام نفس الحركة للأمام و الخلف، ذهابا و إيابا و بطريقة دائرية.



تنظيف الأسطح الطاحنة مع وضع الفرشاة عليهم عموديا. جعل الحركة ذهابا وإيابا. كرر نفس الإجراء لتنظيف اللسان من الخلف إلى الأمام.

## لصحة الأسنان...

- استخدام معجون أسنان يحتوي على مادة الفلورايد
- فرشاة أسناتك هي للاستخدام الشخصي فقط. لا تدع أي شخص يشاركك استخدامها.
- إستبدال فرشاة أسناتك بأخرى جديدة كل 3 أشهر.
- بالنسبة للأطفال، استخدام كمية صغيرة من معجون الأسنان بالفلورايد: أقل من 3 سنوات: حجم حبة الأرز، من 3-6 سنوات، حجم البازلاء، تحت الإشراف العائلي.



## لثة صحية...

- استخدام فرشاة أسنان داخمة.
- تدليك اللثة بلطف بالفرشاة - لا داعي للدعرج إذا كان هناك نزيف (لا تكون ملتصقة وتنظيفها مفيد)
- اغسل فمك بـخسول الفم أو يكوب من الماء الدافئ وملعقة صغيرة من الملح المذاب، 3-5 مرات يوميا لمدة 5 أيام لتقليل الالتهاب.

## لصحة الأسنان واللثة

- إشرب الماء والحليب و الشاي غير المحلى ( 5 1-3 لتر/ يوم ). تجنب المشروبات المحلاة والمشروبات الغازية ومشروبات الطاقة أو العصائر بين الوجبات.
- تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة. الخضروات والفواكه واللحوم والخبز والحبوب و منتجات الألبان. تجنب الوجبات الخفيفة مثل الحلوى بين وجبات الطعام الأساسية.
- خيط الأسنان مرة يوميا لصحة الأسنان و اللثة.



- التدخين يسبب أمراض اللثة، وتغيير لون الأسنان، رائحة كريهة و يمكن أن يؤدي إلى فقدان الأسنان والسرطان.

# Manuale

- Manuale geben den MultiplikatorInnen Anleitungen für die Durchführung der Workshops.
- Enthalten Hinweise für Zeit, Ziele, Inhalt, Methode und Material der Workshops.
- Fassen einfach verständliche, relevante, evidenzbasierte Botschaften zusammen.
- Sind in den gleichen Sprachen erhältlich wie die Flyer.
- Werden den MultiplikatorInnen in der Ausbildung zur Verfügung gestellt.
- Wurden in der Praxis getestet und von Studierenden und MultiplikatorInnen evaluiert.
- Gibt es demnächst auch Online (Website betrieben durch den Budrich-Verlag: [www.refugium.agency](http://www.refugium.agency))

# Workshops für Flüchtlinge

- REFUGIUM-Gesundheitsmultiplikator\*innen führen in Kleingruppen (bis zu 15 Personen) interaktive und aktivierende themenbezogene Gesundheitsworkshops für Geflüchtete durch.
- Ein Workshop für Geflüchtete dauert 90 Minuten und kann in Unterkünften oder in anderen geeigneten Settings (z.B. Schule, Stadtteilzentrum) durchgeführt werden.
- Im Workshop werden Informationen über Gesundheit in der Sprache der Geflüchteten durch die Multiplikator\*innen mündlich vermittelt und mit den Geflüchteten in ihrer Sprache interaktiv erarbeitet und diskutiert.
- Handlungskompetenzen werden geübt, z.B. Hygiene (Händewaschen, Zähneputzen), Bewegung (Sportübungen).

# Ablauf eines Workshops

- Begrüßung und kurze Einführung „Gesundheit“
- Vorstellung der REFUGIUM-Multiplikator\*innen und Teilnehmer\*innen
- Interaktive Präsentation von Information: Aktivierung von Wissen und Handlungskompetenzen, Vermittlung von Wissen mit Schaubildern und Demonstrationsobjekten
- Übungen, Begehung von Einrichtungen in der Unterkunft
- Diskussion (sehr interaktiv)
- Take Home Message
- Verabschiedung

# Multiplikator\*innen

- ...haben selbst Fluchterfahrung und eine einschlägige Vorbildung (Gesundheitsberuf, pädagogischer Beruf) oder relevante, im Herkunftsland, auf der Flucht oder in Deutschland erworbene Kompetenzen sowie Interesse an einer Ausbildung.
- Geflüchtete werden als Multiplikator\*innen für Gesundheitsförderung und Prävention für Geflüchtete ausgebildet. Sie erhalten ein Zertifikat der HAW durch die Programmleiterin als REFUGIUM-Multiplikator\*in.
- Interessierte Frauen und Männer wurden in Unterkünften für Geflüchtete, über das Sozialmanagement sowie über Flüchtlingsnetzwerke und ehrenamtliche Helfer\*innen kontaktiert.
- 2016 wurden 35 MultiplikatorInnen, 2017 schon weitere 16 ausgebildet.

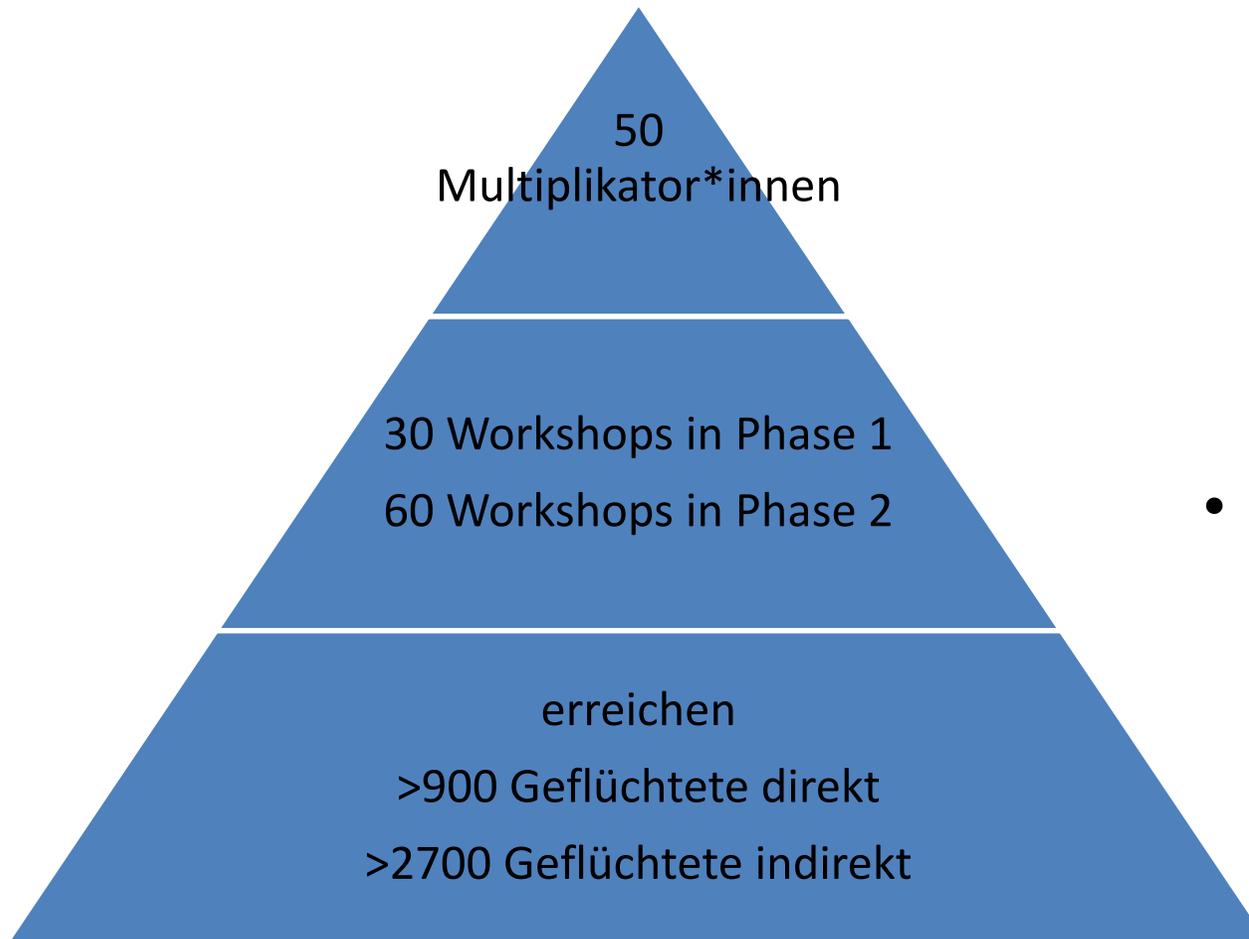
# Ausbildung als Gesundheitsmultiplikator\*in

- ... umfasst die inhaltliche Ausbildung über die zu vermittelnden Botschaften
- ... für die Beantwortung der häufigsten Fragen
- ... die didaktische Ausbildung zur qualifizierten Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation der Workshops.
- ...dauert 16 Stunden plus Praxisphase (durch Studierende begleitete Workshops in Unterkünften)
- ...erfolgte an der HAW Hamburg im Mai 2016 im Rahmen der Lehrveranstaltung „Projekt Flüchtlingsgesundheit“ in Hamburg-Bergedorf durch StudentInnen, viele mit Fluchthintergrund, unter wissenschaftlicher Anleitung von Nita Kama (Lehrbeauftragte) und Omar Aboelyazeid (Tutor, Praktikant) und Christine Färber und im Februar und März 2017 durch Mohammed K. und Milad K. (Multiplikatoren der ersten Generation), sowie Marina Linet, Montaha Neuhaus, Sona Sainju und Omar Aboelyazeid (PraktikantInnen) sowie Christine Färber.

# Reichweite

- Bis März 2017 Ausbildung von 50 MultiplikatorInnen in den Sprachen Deutsch, Englisch, Arabisch, Dari/Farsi, und Russisch.
- Mehr als 30 Workshops in Unterkünften betrieben von „Fördern und Wohnen“ und DRK.
- Im Durchschnitt nahmen 10 Personen aus teil.
- Das Gelernte wird im Umfeld (Mitbewohner\*innen im Zimmer, Familienmitglieder) weitergetragen, so dass pro Teilnehmer\*in mit mindestens 3 weiteren Geflüchteten gerechnet werden kann, die von den Schulungen profitieren.
- Im April/Mai 2017 sind 60 Workshops im Rahmen der Ausbildung der neuen MultiplikatorInnen geplant.
- Nach der Ausbildung können die MultiplikatorInnen von Studierenden der HAW Hamburg bei Workshops im Rahmen eines Buddy-Programms begleitet werden.

# Reichweite



- Phase 1: 2016
- Phase 2: bis Sommer 2017

# Herausforderungen

1. Herausforderungen bei der Erstellung und Veröffentlichung des Materials
  2. Gewinnung von Geflüchteten, besonders von Frauen, als MultiplikatorIn
  3. Zugang zu Fluchtunterkünften
  4. Erreichen der Zielgruppe in den Unterkünften
  5. Akquise von Mitteln für Prävention und Nachhaltigkeit in der Programmsteuerung, Volatilität studentischen und freiwilligen Engagements
- Eine Finanzierung der Materialien und Maßnahmen gestaltet sich sehr schwer, Krankenkassen und die HAG haben bisher keine Mittel zur Verfügung gestellt.

# 1. Erstellung und Veröffentlichung des Materials

- **Inhalte:** Erstellung von Flyern zu den Themen mit evidenzbasierter, relevanter, verständlicher, kultur- und gendersensibel aufbereiteter Information.
- **Visualisierung:** Erstellung gender- und kultursensibler Bilder für die Flyer und geeigneter Visualisierungsmaterialien für Schulungen, Wahrung von Urheberrechten bei der Verwendung von Abbildungen
- **Manuale:** Erstellung von verständlichen und klaren Moderationsanleitungen mit akzeptierten und praktikablen aktivierenden und bestärkenden Elementen.
- **Mehrsprachigkeit:** Übersetzung der Flyer in 8/9 Sprachen (Deutsch, Englisch, Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Dari/Farsi, Russisch, Türkisch) durch Studierende und Flüchtlinge. Mehrsprachiges Management inhaltlicher Veränderungen und Sprachqualität.
- **Veröffentlichung:** Entwicklung eines einheitlichen Designs, graphische Bearbeitung, Veröffentlichung in Print und Online.

# Lösung zu 1: Einbeziehung der Zielgruppe in die Entwicklung der Inhalte

- Beteiligung/ Partizipation von Geflüchteten an der Erarbeitung der Inhalte und Vorgehensweisen im Workshop
- Lehrende mit Fluchtbiographie und Kultur- und Genderkenntnissen
- 3 GasthörerInnen mit Asylbewerberstatus (Programm Sharing Knowledge and Experiences der HAW) 9/2015-7/16
- Studierende mit Fluchtbiographie und Kenntnissen über die Herkunftskulturen, von Frauen und Männern in den Lehrveranstaltungen „Flüchtlingsgesundheit“ und als PraktikantInnen.
- Multiplikator\*innen in der Ausbildung im Sommer 2016 unterstützten die Fertigstellung der Manuale (Moderationsanleitungen).
- Beteiligung von Frauen und Männern, teilweise getrennte Angebote.
- Beteiligung mehrerer MuttersprachlerInnen an den Übersetzungen, gemeinsame Übersetzungswshops.

## 2. Gewinnung von Geflüchteten als MultiplikatorIn

- Vulnerabilität und Marginalität der einzubeziehenden Gruppe, geringe Ressourcen (Finanzen, Zeit wg. Kursen oder Behördenterminen), unvorhersehbare Verlegung der Flüchtlinge in eine neue Unterkunft (Anreisewege und -kosten).
- Die TN können nicht immer kontinuierlich an der Ausbildung teilnehmen.
- Probleme der Einbeziehung von Frauen: Kinderbetreuung, manche Frauen bevorzugen Kurse nur für Frauen oder wollen nicht als Minderheit (hoher Männeranteil) eine Ausbildung zur Multiplikatorin machen oder an Workshops teilnehmen.
- Volatilität freiwilligen Engagements der MultiplikatorInnen
- Verständigung (Sprachenvielfalt) in der großen, heterogenen Gruppe
- Die Gewinnung von Teilnehmenden erfordert einen hohen Kommunikationsaufwand und sehr gute Vernetzung.

# Lösung zu 2.: MultiplikatorInnen gewinnen und binden

- Beschäftigung eines Bundesfreiwilligen mit Flüchtlingsbezug aus dem Kreis der MultiplikatorInnen (Vorbild)
- Einladung von MultiplikatorInnen als Übersetzer bei den Schulungen für neue MultiplikatorInnen (Vorbild)
- Kinderbetreuung durch studentische Hilfskraft, Angebot von reiner Fortbildung für Frauen, Frauen als Koordinatorinnen (niedrigschwellig)
- Aufwandsentschädigung für Engagement
- Buddy-Programm mit Studierenden

# 3. Erreichen der Zielgruppe für Workshops vor Ort

- Großer Bedarf an Schulungen vor Ort, aber der Weg in die Einrichtungen ist mühsam.
- Es ist schwer Zugang zu finden zu ZEAs und Folgeeinrichtungen, die es ermöglichen, dass wir dort Schulungen durchführen.
- Das Sozialmanagement ist Akquirierung von Flüchtlingen für die Schulungen und der Organisation von Schulungen vor Ort gefordert und teils überfordert.
- Zugang zu und geeignete Bedingungen in der Fluchtunterkünften: Sozialmanagement als Gatekeeper, Träger müssen einverstanden sein, Security und Bestimmungen überwinden (z.B. polizeiliches Führungszeugnis)
- Erreichen der Zielgruppe in den Unterkünften: Werbung, Ansprache Motivation vor Ort.

# Lösung zu 3: Workshops in Fluchtunterkünften

- Kooperation Top down: Gesundheitsämter, Verantwortliche in den Zentralen der Träger, Sozialmanagement oder Gesundheitsversorgung (ÄrztInnen, Pflegekräfte), Ministerien
- Vereinbarung fester und regelmäßiger Veranstaltungstermine.
- Kooperation Bottom up: MultiplikatorInnen und einzelne SozialmanagerInnen vor Ort für Zugang zu Räumen und Kinderbetreuung, Kopplung mit Gesundheitspersonal und -räumen.

## 4. Programmmanagement

- Akquise von Mitteln für Prävention, bisher keine Förderung für Prävention bei Flüchtlingen durch Krankenkassen oder HAG.
- Nachhaltigkeit in der Programmsteuerung, Volatilität studentischen und freiwilligen Engagements.
- Kooperation mit Gesundheitsämtern und Unterkunftsmanagement ist aufwändig, auch hier ist ein partizipativer Ansatz wichtig (Identifikation, Engagement vor Ort).
- Immer wenn wir denken wir sind fertig, kommt eine Hürde daher... Auch bei uns sind Identifikation und Engagement wichtig!

# Lösung zu 4: Kooperationen

- in der HAW: in Lehrforschungsprojekten und Abschlussarbeiten Themen erarbeiten, Schulungen durchführen und das Programm erweitern. Unterstützung durch die Pressestelle (Graphik) und Kollegen (Sachmittel). Verknüpfung mit Programm für Gaststudierende.
- in Hamburg: Gesundheitsämter, Betreiber (Fördern und Wohnen, DRK, ASB), Medizinischer Dienst, Vereine, ehrenamtlich Engagierte und Ministerien (BASFI, Landesamt für Lehrerbildung).
- in Deutschland: BzgA, Deutsche Gesellschaft für Prävention, Budrich-Verlag
- Stiftungen, (Kooperationspartner): Patriotische Gesellschaft, Buhck-Stiftung, Körber-Stiftung

# Praxistests, Evaluation und Mut zur Lücke

- Mehrere Testläufe für Flyer und Manuale in der Praxis.
- Kontinuierliche Evaluation durch Studierende, die im Programm involviert sind und durch MultiplikatorInnen (interne Evaluation) und durch nicht involvierte Studierende („externe“ Evaluation).
- Mut zur Lücke: Nichts erhebt den Anspruch auf Perfektion, das ist für eine Hochschule nicht einfach: Es könnte viel mehr Information auf die Flyer, die Übersetzungen sind manchmal fehlerhaft....

# Evaluation

- **Konzept:** klare Ziele und Maßnahmen, kontinuierlich angepasst
- **Beachtung der Verhältnisse,** in denen Flüchtlinge leben
- **Setting:** Aufsuchende Intervention im Setting, Abzielen auf Verhalten und Coping, tw. Verhältnisse
- **Peer Facilitators, Multiplikator\*innen** mit Fluchthintergrund, systematische, praxisbewährte und evaluierte Ausbildung
- **Nachhaltigkeit:** REFUGIUM ist ein Programm, kein Projekt, es fehlt aber an Personal- und Sachmitteln
- **Niedrigschwelligkeit:** spezifische Barrieren sind identifiziert, Strategien zur Überwindung entwickelt.
- **Partizipation** der Zielgruppe bei der Programm- und Instrumentenentwicklung
- **Empowerment:** Wissen, Handlungskompetenz und Vernetzung der Geflüchteten
- **Vernetzung in der Kommune** mit Ämtern, Ministerien und Unterkunftsbetreibern.
- **Qualitätsmanagement:** kontinuierliche Überprüfung und Verbesserung
- **Evaluation:** Dokumentation und Überprüfung durch „Externe“ (Studierende)
- **Kosten-Wirkungsanalyse:** Erarbeitung von Indikatoren

Kriterien des Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (ed.) 2015: Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung.

- Flyer und Manuale sind kostenlos im Internet abrufbar. Printfassungen können bestellt werden (teilweise unentgeltlich).
- Das Material lässt sich sehr gut einsetzen in MultiplikatorInnenschulungen außerhalb Hamburgs, Ausnahme: Flyer Versorgung.
- Wir können MultiplikatorInnen-Schulungen in anderen Bundesländern/ Kommunen durchführen, aber leider nicht unentgeltlich.
- Wir führen Schulungen in Unterkünften auch im Umkreis von Hamburg durch.

# Fazit 1: Partizipation wirkt

- Partizipation ist der einzige Lösungsweg, aber auch Herausforderung für das Programmmanagement.
- Partizipation ist erforderlich durch die Geflüchteten, aber auch durch das Unterkunftsmanagement und die Gesundheitsämter.
- Der partizipative, aufsuchende und ganzheitliche Ansatz wird positiv erlebt und führt zu einer konstant hohen Beteiligung.
- Die Einbeziehung von Studierenden wird sehr positiv erlebt und wirkt als Anreiz für Flüchtlinge mitzumachen. Bei den Studierenden werden Vorurteile abgebaut, es entsteht Integration.

# Fazit 2: REFUGIUM fördert Schutzfaktoren

- Die meisten Flüchtlinge sind sehr interessiert an der Erhaltung, Verbesserung und Wiederherstellung ihrer Gesundheit.
- Akut sind für sie Hygiene und Ernährung wichtig, dann Bewegung, aber eigentlich geht es immer auch um die Psyche.
- Der ganzheitliche, aufsuchende Settingansatz erreicht Geflüchtete.
- Gesundheitsressourcen werden aktiviert und die Gesundheit gefördert.
- REFUGIUM stärkt Geflüchtete und befähigt sie ihre Gesundheit zu erhalten und das Gesundheitssystem richtig zu nutzen.
- Die Gemeinschaft in den Unterkünften profitiert durch kompetente Ansprechpersonen und bessere Selbstorganisation der Geflüchteten in Gesundheitsfragen wie Hygiene.
- Das Unterkunftsmanagement ist involviert und es kommt zu besserer Kooperation und Kommunikation in der Unterkunft.

# Fazit 3: Mittel für Prävention für Flüchtlinge

- REFUGIUM ist ein evaluiertes, wirksames Instrument zur Prävention, der Ansatz und die Materialien können an anderen Orten genutzt und übertragen werden.
- Wir brauchen Mittel für Primärprävention in Fluchtunterkünften.
- Sie führt zur Vermeidung von Erkrankungen, zur sinnvolleren Nutzung der Versorgungsstrukturen und verhindert hohe Folgekosten.
- Krankenkassen, BZgA und Landesarbeitsgemeinschaften sollten Mittel bereitstellen.



# REFUGIUM



- **Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**

[christine.faerber@haw-hamburg.de](mailto:christine.faerber@haw-hamburg.de)

[REFUGIUM\\_Info@haw-hamburg.de](mailto:REFUGIUM_Info@haw-hamburg.de)

شكرا    **Благодаря**    **Teşekkürler**

**благодаря**

**Danke**

باتشكر

**Thanks**

**Faleminderit**