

WERKSTATT Gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam gestalten

am 3. Juni und 5. August 2019

Im Stadthaus COTTBUS

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
Brandenburg



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Inhalt

Tag 1

Einführung und Kennenlernen	ab Folie 3
Integration in Cottbus	ab Folie 20
Gesundheitsbedarfe und –versorgung	ab Folie 46
Traumasesibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen	ab Folie 63

Tag 2

Integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung	ab Folie 78
Sprach- und Kulturmittlung	ab Folie 103
Sensibel sein für Diskriminierung als ein wichtiger Faktor für Interkulturelle Kompetenzen	ab Folie 116
Evaluation der Veranstaltung	ab Folie 154

A stylized map of Brandenburg, Germany, with various regions highlighted in different colors: teal, light blue, yellow, and red. Numerous white dots are scattered across the map, representing specific locations or data points.

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

EINFÜHRUNG UND KENNENLERNEN

Einführung und Kennenlernen

Vorstellungsrunde



Erwartungsabfrage „Baum der Erkenntnisse“

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

Baum der Erkenntnisse – Was erwarte ich von der Werkstatt? (I)

Vernetzung:

- Netzwerkarbeit, Infos und Erkenntnisse
- Überblick über bestehendes Struktur- und Hilfenetzwerk CB und Umland
- Verbesserung Koop., Vernetzung
- Austausch über Netzwerk/ Möglichkeiten der Unterstützung bei Traumata/ durch Traumata ausgelöste Entwicklungsstörungen
- Vertiefung der Zusammenarbeit
- Verbesserung des Informationsflusses

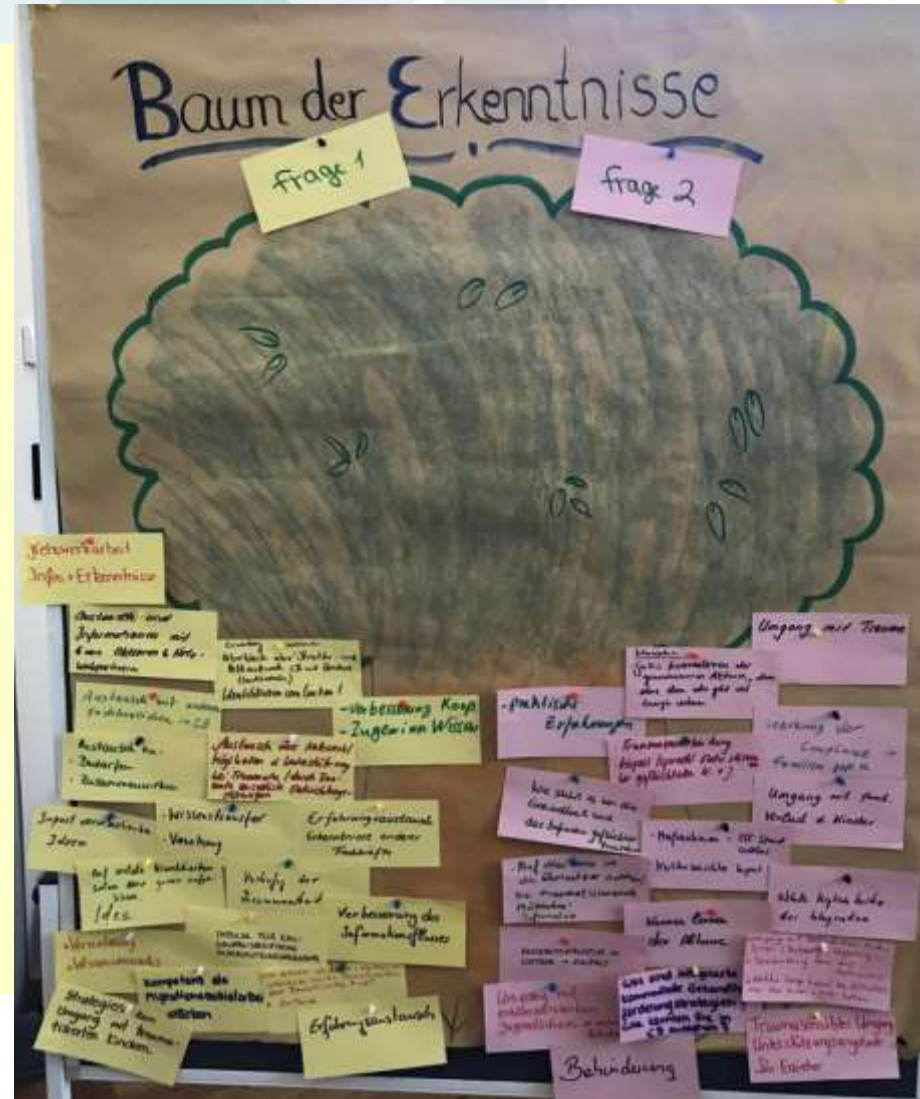
Austausch:

- Austausch und Informationen mit und von Akteuren und Netzwerkpartnern
- Austausch mit anderen FB in CB, Erfahrungsaustausch
- Austausch zu: Bedarfen, Zusammenwirken
- Erfahrungsaustausch Erkenntnisse anderer Fachkräfte

Baum der Erkenntnisse – Was erwarte ich von der Werkstatt? (II)

Wissen:

- Zugewinn Wissen, Wissenszuwachs
- Wissenstransfer
- Impact verursachende Ideen
- Auf welche Krankheiten sollen wir genau aufpassen, Ideen
- Impulse für zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote
- Kompetenz als Migrationssozialarbeiter stärken
- Wie definiere ich Trauma/ wie kann ich unterscheiden zwischen traumatisiertes – post-raumatisiertes Kind → Austausch
- Strategien zum Umgang mit traumatisierten Kindern



Baum der Erkenntnisse - Worüber möchte ich mehr erfahren? (I)

Themen und Inhalte:

- Umgang mit Trauma, Umgang mit traumatisierten Jugendlichen → wohin schicken
- Traumasensibler Umgang, Unterstützungsangebote für Erzieher
- Traumaverarbeitung
- Körperliche/ sprachliche Entwicklungsstörungen bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen
- Umgang mit familiärem Verlust der Kinder
- Stärkung der Compliance in Familien geflüchteter Kinder
- Maßnahmen
- Wie steht es um die Gesundheit und das Befinden geflüchteter Menschen
- Ist-Stand Cottbus
- Auf was muss ich als Übersetzer achten?
- Aktuelle Möglichkeiten der Integration
- Umgang mit behindertem Kind – Junge (Betreuung, Begleitung)
- Sprachmittlung beim Arzt. . . Impfpass
- Welche Sorgen haben Geflüchtete, wenn ihre Kinder Unfälle hatten
- Was sind integrierte kommunale Gesundheitsstrategien? Wie könnten die in Cottbus aussehen?
- Behinderung

Baum der Erkenntnisse - Worüber möchte ich mehr erfahren? (II)

Akteurslandschaft:

- Gutes Kennenlernen der gemeinsamen Akteure, denn ohne dem geht sehr viel Energie verloren
- Kennenlernen der Akteure
- Angebotsstruktur in Cottbus → Vielfalt

Methode:

- Kultursensibler Input
- Praktische Erfahrungen
- Informationen

Vorstellung der KGC Brandenburg und der Strukturen, in die sie eingebunden ist

Vorstellung der KGC Brandenburg und der Strukturen, in die sie eingebunden ist

- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit
- Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
- Kooperationsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Brandenburg
- Projekte der KGC Brandenburg zur Gesundheitsförderung bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen



Struktur des bundesweiten Kooperationsverbundes

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

- gegründet 2003 auf Initiative der BZgA
- 71 Mitgliedsorganisationen
- jährliches „Kooperationstreffen“
- Geschäftsstelle bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in allen Bundesländern

- Finanzierung: Gesetzliche Krankenversicherungen, Landesregierungen und BZgA
- Träger: Landesvereinigungen für Gesundheit oder vergleichbare Einrichtungen
- jährliches, zweitägiges Arbeitstreffen
- Koordination: BZgA-Referat 5-51; BZgA-Referat 2-25

Gremien

Steuerungskreis

- strategische Entscheidungen
- Arbeitstreffen zwei- bis dreimal jährlich

Beratender Arbeitskreis

- fachliche Empfehlungen
- Arbeitstreffen zweimal jährlich

Arbeitsgruppen

- AG Kommunale Strategien
- AG Qualitätsentwicklung und Good Practice
- AG Gesundheitsförderung mit Geflüchteten

Aktivitäten



GOOD PRACTICE
in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten



Kommunaler
Partnerprozess
Gesundheit für alle



inforo

Armut und Gesundheit
Der Public Health-Kongress

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

- Aufgabe: Wohlbefinden und gesundheitsförderliche Lebenswelten für alle Menschen in der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg unterstützen
- Schwerpunkt der Arbeit: **Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit**
- Interessensvertretung bei politischen/gesellschaftlichen Entscheidungsträgern sowie der Bevölkerung
 - Akzeptanz und eigenverantwortliche Realisierung einer gesundheitsfördernder Lebensweise
 - Schaffung gesünderer Lebensbedingungen
- Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung in Berlin und Brandenburg
 - Forum aller, die hier im Bereich Gesundheitsförderung arbeiten
 - umfassend Informations- und Erfahrungsaustausch ermöglichen

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Ziele

- für das Thema „Gesundheitliche Chancengleichheit“ und das Verständnis von Gesundheit als ein Querschnittsthema (»Health in All Policies«) **sensibilisieren**
- gesundheitliche Chancen von **sozial Benachteiligten** fördern
- **Qualitätsentwicklung** in Lebenswelten verankern - besonders im Hinblick auf die Gesundheitsförderung vulnerabler Zielgruppen
- mit regionalen und landesbezogenen Netzwerken **kooperieren** und gemeinsam Aktivitäten **koordinieren**
- gute **Praxisbeispiele** identifizieren und verbreiten

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

Aktivitäten

- kommunaler Partnerprozess "Gesundheit für alle" zum Aufbau von **kommunalen integrierten Gesundheitsstrategien**
- **Qualifizierungsangebote** für kommunale Akteure:
 - Werkstatt „Gesundheit für alle“
 - Good Practice Lernwerkstatt
 - Werkstatt "Gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam gestalten"
- weiterführende zielgruppen- und themenspezifische **Informations- und Arbeitsmaterialien**

Projekte der KGC zur Gesundheitsförderung bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen

„Zugang zur Gesundheitsversorgung & gesundheitlichen Prävention für Geflüchtete im Rahmen integrierter kommunaler Strategien für ein gesundes Aufwachsen“ (2015/16)

Situationsanalyse (u. a.. Wissenschaftliche Recherche, Fokusgruppendifkussionen, Interviews mit Geflüchteten) und **Auswertung, Erstellung von Produkten** (z.B. Handreichung, Fachtagung)

Förderung: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (MASGF)

Projekte der KGC zur Gesundheitsförderung bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen

„Gesundheitsförderung im Rahmen von integrierten kommunalen Strategien für ein gesundes Aufwachsen unter Einbeziehung gesundheitlicher Aspekte/ Bedarfe von Kindern und Jugendlichen aus Flüchtlingsfamilien in Brandenburg“ (2017 – 2019)

Ziel: Unterstützung kommunaler Akteure bei der Förderung des gesunden Aufwachsens von geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Schwerpunkt: **Vernetzung und fachliche Fortbildung** kommunaler Akteure aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Kinder- und Jugendhilfe, Bildung, Migrationssozialarbeit.

Förderung: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (MASGF)

Zentrale Projektergebnisse

- **Hürden im Zugang zur Gesundheitsversorgung als Herausforderung für ein gesundes Aufwachsen**
 - können unter anderem aus kulturellen Unterschieden und / oder nicht hinreichender Kenntnis der deutschen Sprache resultieren
 - Abbau von Hürden durch die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte
- **Gutes Beispiel Cottbus: Netzwerk psychosoziale Versorgung für geflüchtete Menschen**
 - Abbau von Hürden durch den Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Strategien

- **Auch begleitete Kinder und Jugendliche im Blick behalten!**
 - Bedürfnisse beachten von (allen) Kindern bei der (bereichsübergreifenden) Planung und Umsetzung von Angeboten und Strukturen
- **Psychosoziale Gesundheit von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam unterstützen**
 - setzt Sensibilisierung, Sachkenntnis und Handlungsfähigkeit voraus - insbesondere bei Fachkräften, die außerhalb des Gesundheitssystems mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen zusammen arbeiten

- **Kitas, Schulen, Unterkünfte und Kommunen wichtige Akteure für ein gesundes Aufwachsen**
 - Kindertagesstätten, Schulen, Unterkünfte und die Kommunen leisten wertvolle Beiträge für ein gesundes Aufwachsen geflüchteter Kinder und Jugendlicher in Brandenburg. In allen Lebenswelten gibt es jedoch Optimierungsbedarfe.
- **Potentiale der Prävention und Gesundheitsförderung für das gesunde Aufwachsen geflüchteter Kinder und Jugendlicher stärker nutzen**
 - Angebote, Ansätze und Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung können einen wichtigen Beitrag zum gesunden Aufwachsen geflüchteter Kinder und Jugendlicher leisten.

Zentrale Erkenntnis der bisherigen Arbeit

Bestehende gesundheitsbezogene Strukturen sollten stärker für geflüchtete Kinder und Jugendliche **geöffnet** werden.

Insbesondere die **Potenziale von integrierten kommunalen Strategien** (sog. Präventionsketten) sollten genutzt werden, um allen Kindern und Jugendlichen ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen.

A stylized map of Europe is the background of the slide. The map is composed of various colored regions: a large teal region on the left, a light blue region in the center and right, a yellow region in the top right, and a red region in the bottom right. Numerous small white dots are scattered across the map, representing various locations or data points.

Stefanie Kaygusuz-Schurmann, Servicebereichsleiterin Integration & Bildung der Stadt Cottbus

INTEGRATION IN COTTBUS



STADT COTTBUS
CHOŠEBUZ

WERKSTATT

Gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam gestalten

Integration in der Stadt Cottbus

Dr. Stefanie Kaygusuz-Schurmann
(Leiterin Servicebereich Bildung und Integration)

Stadtverwaltung Cottbus
Servicebereich Bildung und Integration

3.6.2019



Themen

1. Rückblick
2. (Integrations-)Netzwerke und Strukturen in Cottbus
3. Stand der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Cottbus
 - I. Bedarfsabfrage zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen
 - II. Identifizierung besonders Schutzbedürftiger
 - III. Netzwerk psychosoziale Versorgung
 - IV. Koordinierungsbüro „Gesundheitliche und psychosoziale Beratung und Begleitung von Migrant*innen“



Themen

1. Rückblick
2. (Integrations-)Netzwerke und Strukturen in Cottbus
3. Stand der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Cottbus
 - I. Bedarfsabfrage zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen
 - II. Identifizierung besonders Schutzbedürftiger
 - III. Netzwerk psychosoziale Versorgung
 - IV. Koordinierungsbüro „Gesundheitliche und psychosoziale Beratung und Begleitung von Migrant*innen“

Strukturveränderung in der Verwaltung

**Stabsstelle Asyl
(AG Asyl)**

**+
Koordination
Asyl**

**+
Bildungskoordination
für Neuzugewanderte**

**= Servicebereich
Bildung und Integration**

Geschäftsbereich III Jugend, Kultur, Soziales

Servicebereich Bildung und Integration

Dr. Stefanie Kaygusuz-Schurmann
(Servicebereichsleiterin)
Telefon: 0355-612 2406
stefanie.kaygusuz-schurmann@cottbus.de

Bildungskoordination für
Neuzugewanderte

Berndt Weiße
(Elternzeitvertretung)
Telefon: 0355-612 2407
berndt.weisse@cottbus.de

Lokale
Koordinierungsstelle
„Türöffner Zukunft Beruf“

Robert Schröder
Telefon: 0151-11693590
robert.schroeder@cottbus.de

Manuela Trölenberg
Telefon: 0355-612 3411
Manuela.troelenberg@cottbus.de

„Vielfalt als Chance“
Arbeitsmarktintegration für
Geflüchtete

Corinna Werk
Telefon: 0355-612 3414
corinna.werk@cottbus.de

Hebat Allah Hamasch
Telefon: 0355-612 3417
hebat.hammasch@cottbus.de

Olga Richert
Telefon: 0355-612 3417
olga.richert@cottbus.de

Rainer Storbeck
Telefon: 0355-612 3412
rainer.storbeck@cottbus.de

Bildung integriert

Maria Kühnel
(Bildungsmanagement)
Telefon: 0355-612 2415
maria.kuehnel@cottbus.de

Elisabeth Brusendorff
(Bildungsmonitoring)
Telefon: 0355-612 2416
elisabeth.brusendorff@cottbus.de

Koordinierungsbüro
„Gesundheitliche und psychosoziale
Beratung von Migrant*innen“

n.n.

Finanzen & Verwaltung

Solveig Nakonzer
(Haushalts- und Finanzverantwortliche)
Telefon: 0355-612 3413
solveig.nakonzer@cottbus.de

Angelika Tschätsch
(Haushalts- und Finanzverantwortliche)
Telefon: 0355-612 2936
angelika.tschaetsch@cottbus.de



Frühförderung,
Kinderbetreuung



Lernen, Bildung,
Sprache



Familienberatung &
Familienbildung



Arbeit &
Arbeitsmarktintegration



besonderer Bedarf
geflüchteter Frauen und
besonders
Schutzbedürftiger

**kommunale
Steuerung der
Flüchtlingsintegration im
Servicebereich Bildung und
Integration**



Beteiligung & Dialog



Communities
(Migrantenselbstorganisation,
Religionsgemeinschaft)



medizinische und
psychosoziale
Versorgung



Wohnen &
Zusammenleben
im Quartier



Sicherheit



Wanderungsmonitoring,
Gestaltung von
Planungsprozessen

Stadtverwaltung Cottbus
Servicebereich Bildung und Integration

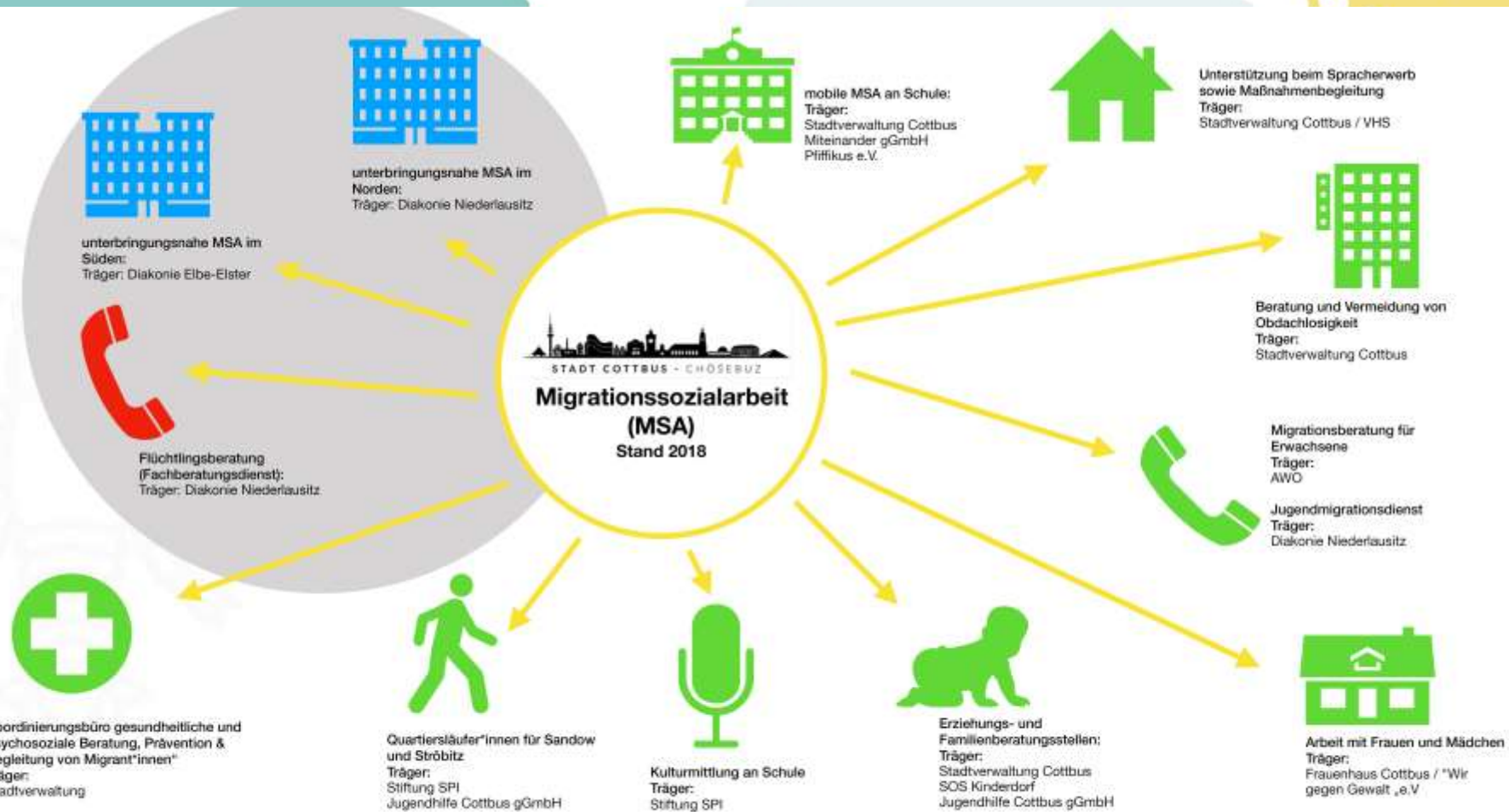
3.6.2019

© Stadtverwaltung Cottbus



Themen

1. Rückblick
2. (Integrations-)Netzwerke und Strukturen in Cottbus
3. Stand der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Cottbus
 - I. Bedarfsabfrage zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen
 - II. Identifizierung besonders Schutzbedürftiger
 - III. Netzwerk psychosoziale Versorgung
 - IV. Koordinierungsbüro „Gesundheitliche und psychosoziale Beratung und Begleitung von Migrant*innen“



LEGENDE:

- Blau:** unterbringungsnahe MSA nach LAufG (ohne zeitliche Begrenzung für Personen im AsylBLG)
- Rot:** MSA als Fachberatungsdienst nach LAufG (ohne zeitliche Begrenzung für Personen im AsylBLG)
- Grün:** MSA in Regelstrukturen freiwillige Aufstockung durch das Land Brandenburg (zeitliche Begrenzung von 1/2018-1/2020 für SOB II)

Stadtverwaltung Cottbus
 Servicebereich Bildung und Integration

3.6.2019

© Stadtverwaltung Cottbus

Integrations- & Bildungsförderung in Cottbus

Weitere Förderprojekte und Förderstrukturen

Themenspezifische Netzwerkstrukturen

...im Bereich Bildung

...im Bereich Übergang Schule Beruf

...im Bereich Arbeitsmarktintegration

...im Bereich psychosoziale Versorgung

...im Bereich Gesundheit & Migration

...sowie dynamische Arbeitsgruppen nach Bedarf



Drittmittelförderung bei freien Trägern

Projektförderung durch den FB Soziales

Projekte des Jugendförderplans

Soziale Stadt

Projektförderung durch Land, Bund und EU beim SB Bildung & Integration

Projekte des Familienförderplans

3.6.2019

© Stadtverwaltung Cottbus

INTEGRATIONSKONZEPT / INTEGRATIONSNETZWERK

Leitlinien und Zielstellung zum Integrationskonzept

Entstehungsgeschichte

Ansprechpartner*innen

Stadtverwaltung Cottbus
Integrationsbeauftragte*
Servicebereich Bildung und Integration

BERATUNG

Fachberatungsdienste

B-TU
International Relation
Office

Behörden

lebensweltnahe und
niederschwellige Beratung

BILDUNG

frühkindliche Erziehung &
Bildung

schulische Bildung

berufliche Bildung

universitäre Bildung

Demokratieerziehung und
politische Bildung

ARBEITSMARKT- INTEGRATION

Spracherwerb

Netzwerke und Akteure

Projekt des Teams
Zuwanderung und
Integration

berufliche Orientierung

Anerkennung &
Orientierung

Flüchtlingsintegrations-
agentur

SOZIALES

Gesundheit

Psychosoziales

Wohnen

Arbeit in den Ortsteilen

Prävention

TEILHABE

politische und
gesellschaftliche Teilhabe

Migrationsbeirat

Religion

Sprach- und
Kulturmittlung

Migrant*innenselbst-
organisation

Beschwerdemanagement

Interkulturelle Öffnung

Ehrenamt

Sport

BESONDERS SCHUTZBEDÜRFTIGE

Frauen

LSBTTIQ

Verfahren für besonders
Schutzbedürftige

unbegleitete minderjährige
Ausländer*innen

Pflegebedürftige und
behinderte Migrant*innen

Stadtverwaltung Cottbus
Servicebereich Bildung und Integration

3.6.2019



Themen

1. Rückblick
2. (Integrations-)Netzwerke und Strukturen in Cottbus
3. **Stand der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Cottbus**
 - I. **Bedarfsabfrage zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen**
 - II. Identifizierung besonders Schutzbedürftiger
 - III. Netzwerk psychosoziale Versorgung
 - IV. Koordinierungsbüro „Gesundheitliche und psychosoziale Beratung und Begleitung von Migrant*innen“



Erfahrungswissen



Netzwerke

Abfrage



Zusatzqualifikation

Stadtverwaltung Cottbus
Servicebereich Bildung und Integration

3.6.2



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Bedarfsabfrage zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen

- bisher 51 Rückmeldungen
- erreichte Kinder in den Angeboten, knapp 1.200*
- erreichte volljährige Personen in den Angeboten, knapp 4.000*
- je häufiger die Kontaktzeit, umso höher die Anzahl der Bedarfsmeldungen

für ca.
20% sollte eine
psychosoziale
Versorgung geprüft
werden

Rückmeldung Befragung

- 4 x Einrichtungen HzE
- 13 x Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit und der Familienförderung
- 10 x Schulen und Schulsozialarbeit
- 24 x Beratungsstellen und Regeldienste

* Personen können mehrfach gezählt werden, da unterschiedliche Institutionen abgefragt worden.

Abfrage zum Netzwerk, Zusatzqualifikationen, Erfahrungswissen



- ☞ 15 der Einrichtungen haben Erfahrung mit traumatisierten Menschen, z.T. aus der Not heraus
- ☞ die Hälfte der Einrichtungen kennen die Notfallversorgung über das BraPsychKG nicht und wünschen sich Auskünfte



- ☞ in 21 Angeboten gibt es 29 Menschen mit verschiedene Zusatzqualifikationen
 - ☞ z.B. Traumpädagog/innen, Interkulturalität, systematische Berater/innen usw.
- ==> bessere Nutzung der Ressourcen durch adäquate Planung



- ☞ die Hälfte arbeitet mit **keiner** Einrichtung der psychosozialen Versorgung zusammen, weil:
 - ▶ nicht bekannt
 - ▶ bisher nicht benötigt
- ☞ die andere Hälfte arbeitet vor allem mit trügereigenen oder sozialraumnahen Lösungen
- ☞ das Angebot der Flüchtlingsprechstunde (SpDi) ist mittlerweile gut bekannt (Anstieg der Fallzahlen)





Themen

1. Rückblick
2. (Integrations-)Netzwerke und Strukturen in Cottbus
3. Stand der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Cottbus
 - I. Bedarfsabfrage zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen
 - II. Identifizierung besonders Schutzbedürftiger**
 - III. Netzwerk psychosoziale Versorgung
 - IV. Koordinierungsbüro „Gesundheitliche und psychosoziale Beratung und Begleitung von Migrant*innen“

Besonders Schutzbedürftige

„Minderjährigen, unbegleitete Minderjährige, Behinderte, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfern des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien“

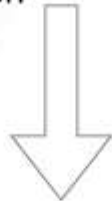
Art. 21 EU-Aufnahmerichtlinie

leicht zu identifizierende Gruppe

Zielgruppe	besondere Bedarfe	medizinische Versorgung	Unterbringung
Minderjährige	Würdigung des Kindeswohls (körperliche, geistige, seelische und sittliche Entwicklung des Kindes und in dem Zusammenhang angemessener Lebensstandard	§§ 4, 6 AsylbLG	Familienwohnen, Wohnungsverbund, dezentral
umA	siehe „Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher“	§ 40 SGB VIII	Jugendhilfeeinrichtungen u.ä.
schwängere Personen	Einzelfall	§§ 4, 6 AsylbLG	Familienwohnen, Wohnungsverbund, dezentral
Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern	Einzelfall	§§ 4, 6 AsylbLG	Familienwohnen, Wohnungsverbund, dezentral

Gruppe I - schwer identifizierbare Gruppen

- Opfer von Menschenhandel
- Personen mit psychischer Störung
- Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben



Gruppe I - schwer identifizierbare Gruppen

- Opfer von Menschenhandel
- Personen mit psychischer Störung
- Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben



Gruppe II- schwer identifizierbare Gruppen

Ältere Menschen: Alt ist, wer alterstypische Gebrechen in der zweiten Lebenshälfte aufweist (...).

Eine schwere körperliche Erkrankung hat, bei dem diese Erkrankung unbehandelt zum Tod, zu einer Behinderung oder zu einer dauerhaften schwerwiegenden Einschränkung der Gesundheit führt.



Gruppe I - schwer identifizierbare Gruppen

- Opfer von Menschenhandel
- Personen mit psychischer Störung
- Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben



1. Fallkonferenz „MSA nach LAufnG“ stellt besondere Schutzbedürftigkeit fest
2. Sozialamt beauftragt den SpDi / Frau Dr. Fünfgeld mit der Feststellungsprüfung
3. SpDi oder Frau Dr. Fünfgeld prüfen zeitnah und empfehlen ggf. besondere Unterstützung
4. Empfehlung wird umgesetzt, fallscharfe Abrechnung erfolgt an das MASGF

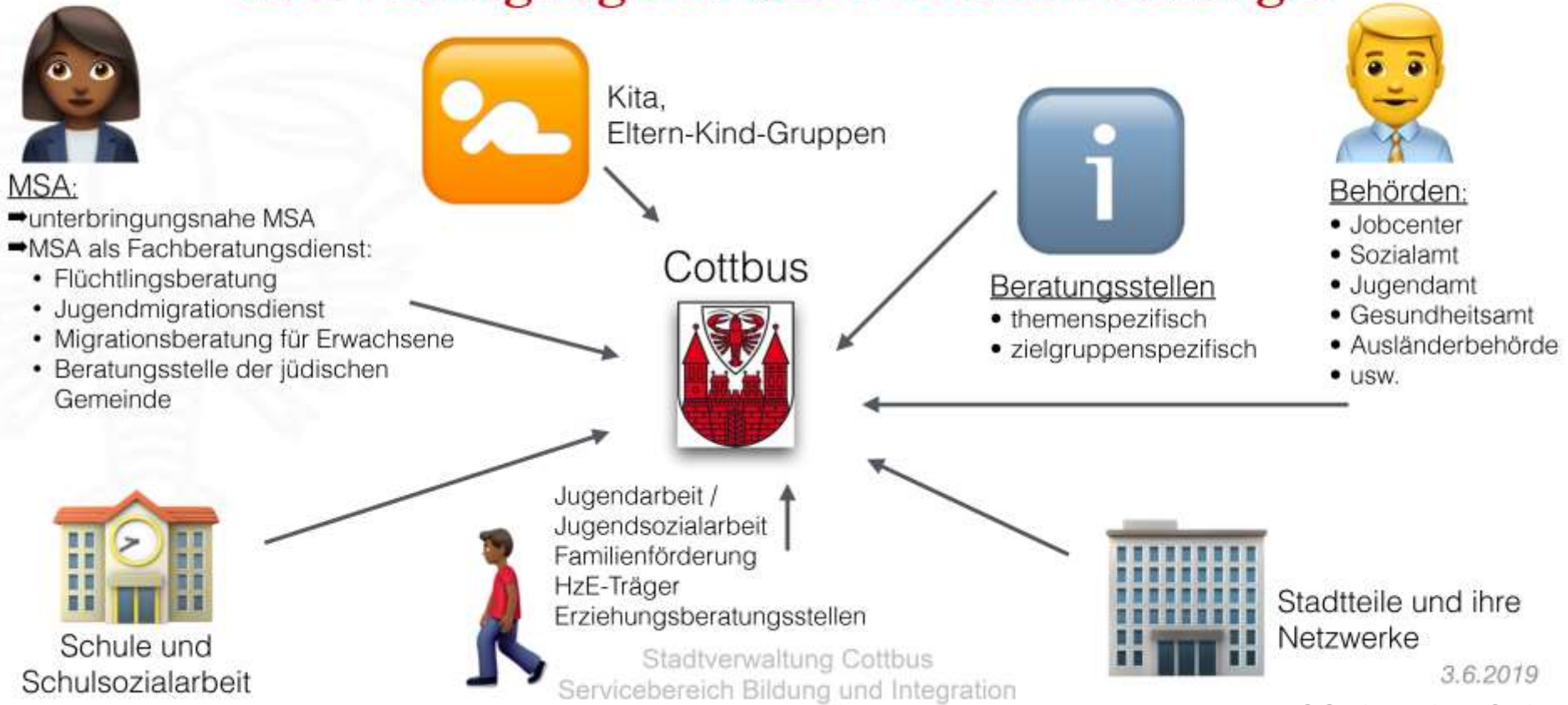
Gruppe II- schwer identifizierbare Gruppen

Ältere Menschen: Alt ist, wer alterstypische Gebrechen in der zweiten Lebenshälfte aufweist (...).

Eine schwere körperliche Erkrankung hat, bei dem diese Erkrankung unbehandelt zum Tod, zu einer Behinderung oder zu einer dauerhaften schwerwiegenden Einschränkung der Gesundheit führt.



Notwendige Netzwerkpartner*innen zur Identifizierung und Versorgung besonders Schutzbedürftiger



3.6.2019

© Stadtverwaltung Cottbus



Themen

1. Rückblick
2. (Integrations-)Netzwerke und Strukturen in Cottbus
3. Stand der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Cottbus
 - I. Bedarfsabfrage zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen
 - II. Identifizierung besonders Schutzbedürftiger
 - III. Netzwerk psychosoziale Versorgung**
 - IV. Koordinierungsbüro „Gesundheitliche und psychosoziale Beratung und Begleitung von Migrant*innen“

Netzwerk für die psychosoziale Versorgung für geflüchtete Menschen in Cottbus

niederschwellige
Unterstützung

Stabilisierung

Diagnostik

Krisenintervention

Therapie

Flüchtlingssprechstunde Sozialpsychiatrischer Dienst, Gesundheitsamt¹

Projekt „Psychosoziale Versorgung“ in den Gebietkulissen der Sozialen Stadt Neu-Schmellwitz und
Sachsendorf durch KommMit e.V.²

Opferhilfe Brandenburg e.V.³

IPSO⁴:
niederschwellige Beratung durch
muttersprachliche Councellar

Sozialpädiatrisches
Zentrum (SPZ)⁶

Niedergelassene
Psychotherapeut*innen¹⁰

Erziehungsberatungsstellen⁵

Carl-Thiem-Klinikum (CTK)⁷

bundesweite Netzwerke
und Einrichtungen¹¹

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)⁸

Frühförderstelle Stadt Cottbus⁹



Themen

1. Rückblick
2. (Integrations-)Netzwerke und Strukturen in Cottbus
3. Stand der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Geflüchteten in Cottbus
 - I. Bedarfsabfrage zur psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen
 - II. Identifizierung besonders Schutzbedürftiger
 - III. Netzwerk psychosoziale Versorgung
- IV. Koordinierungsbüro „Gesundheitliche und psychosoziale Beratung und Begleitung von Migrant*innen“**

**Servicebereich
Bildung und Integration
(Stadt Cottbus)**



Koordinierungsbüro Stadt Cottbus
„Gesundheitliche und psychosoziale Beratung, Prävention & Begleitung von Migrant*innen“

SPRECHSTUNDE:

- Impfsprechstunde (1x wöchentlich)
- Gesundheitsberatung Sprechstunde (2x wöchentlich)
- psychosoziale Beratung (1x wöchentlich)



Komm- und Gehstruktur



AUFSUCHENDE BERATUNG:

- regelmäßige Beratung in den Unterkünften, Familien- und Begegnungszentren
- Zusammenarbeit mit Integrationskursträgern, Migrant*innenselbstorganisationen, anderen Multiplikator*innen

Sprach- und Kulturmittlung:

- Sprachmittler-Pool
- Ausbildung und Qualifizierung
- ...

Basis-Gesundheitscheck:

- Impfberatung
- Erhebung der Impfdaten
- Impfsprechstunde
- ...

Verweisberatung

- ...ins Gesundheitssystem
- ...zu Beratungsstellen
- ...zur Sozialarbeit
- ...

edukative Gesundheitsberatung (Patient*innenedukation):

- Gesundheitssystem in Deutschland (Leitfaden)
- Schutz vor Krankheiten
- Vorsorge und Kinder- und Jugendgesundheit
- Schwangerschaft
- Erhebung der Gesundheitsdaten
- Verhütung
- ...

A stylized map of Brandenburg, Germany, with various regions highlighted in different colors: teal on the left, light blue in the center, yellow in the top right, and red in the bottom right. Numerous white dots of varying sizes are scattered across the map, representing specific locations or data points.

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

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
- 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)

Gesundheit von geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Häufige körperliche Befunde (Mall 2015):

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

Deutliche psychosoziale Belastungen:

- Anpassungsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS)

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.“

(WHO, Satzung, <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>)

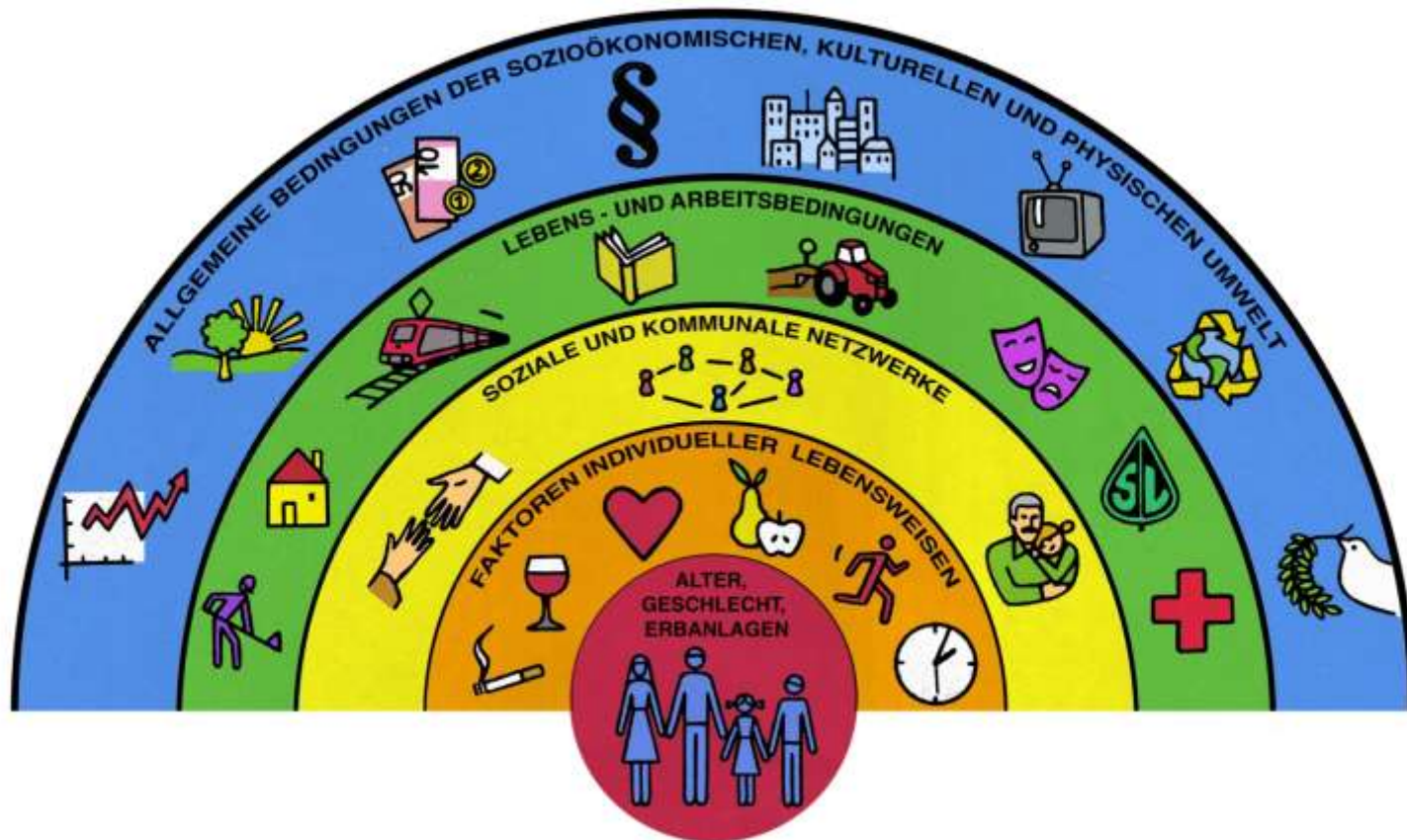
Lebenswelt-Ansatz

„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,
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf)

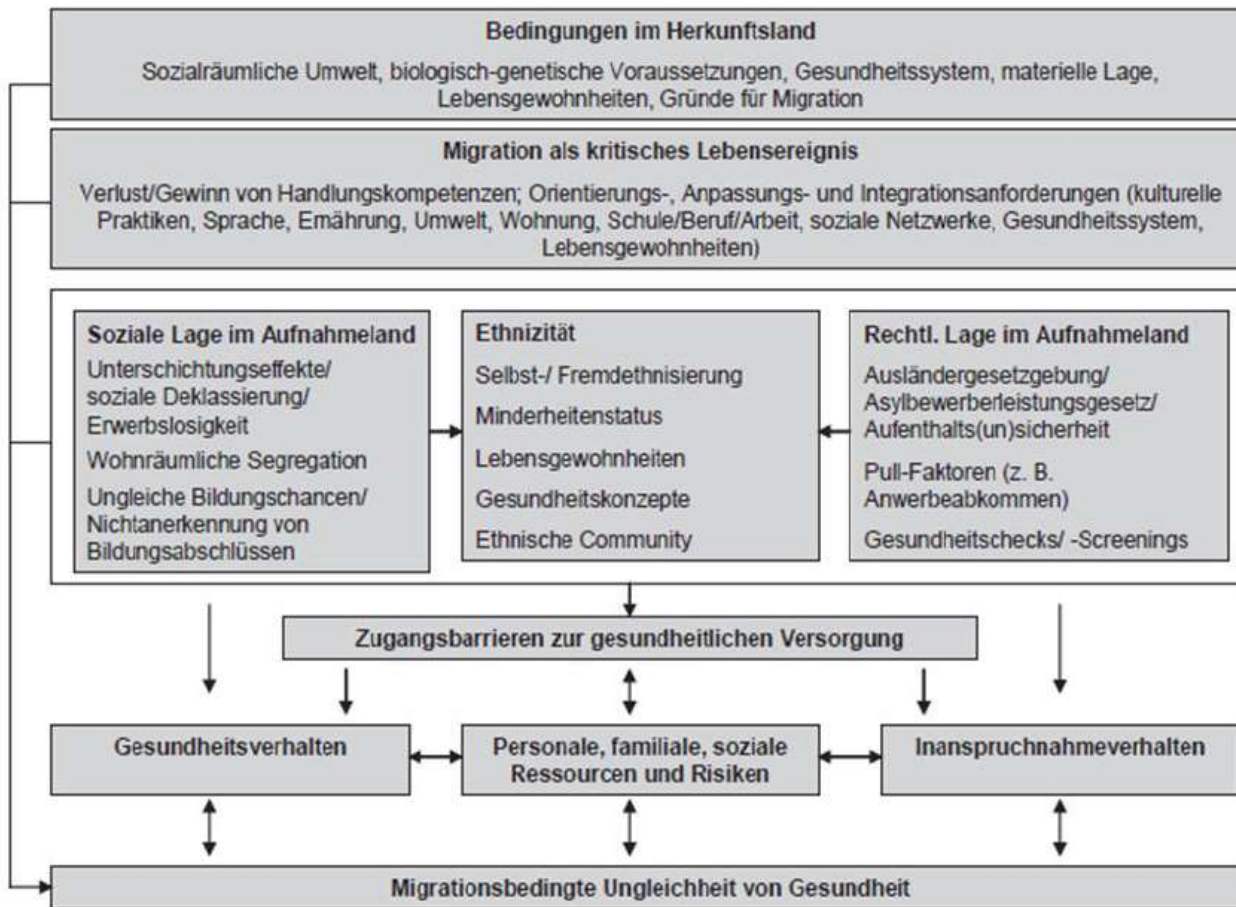
Einflussfaktoren auf die Gesundheit

Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren & Whitehead 1991



Quelle: Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.

Migrationsbedingte Ungleichheit von Gesundheit



Quelle: Schenk L (2007) Migration und Gesundheit – Entwicklung eines Erklärungs- und Analysemodells für epidemiologische Studien. Int J Public Health 52: 87-96.

Gruppenarbeit: Herausforderungen

Brainstormen Sie:

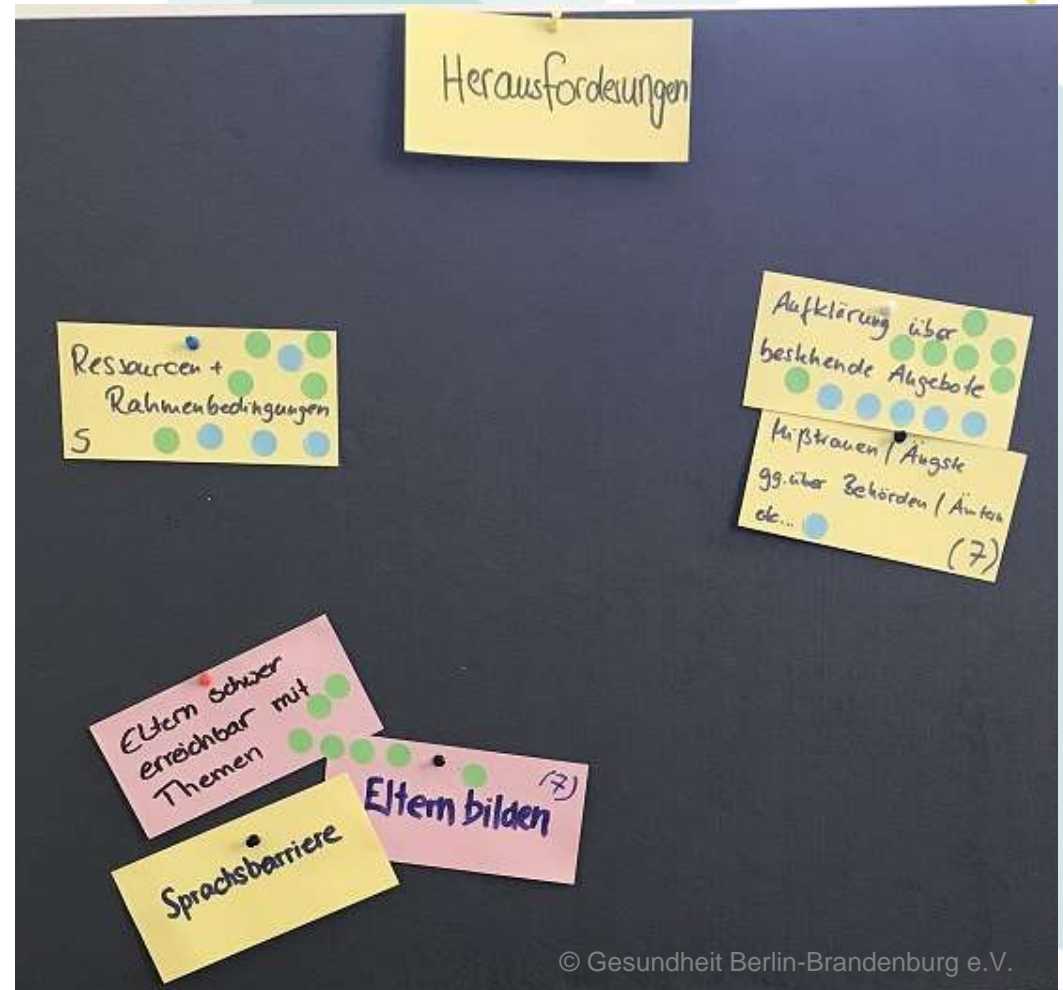


Welche Herausforderungen begegnen Ihnen in Ihrer täglichen Arbeit, die das gesunde Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen hemmen?

Wählen Sie die **zwei zentralen Herausforderungen** aus und stellen Sie sie kurz im Plenum vor.

Ergebnisse: zentrale Herausforderungen (I)

Die Gruppen wählten mit blauen Klebepunkten drei zentrale Herausforderungen für ihre tägliche Arbeit aus.

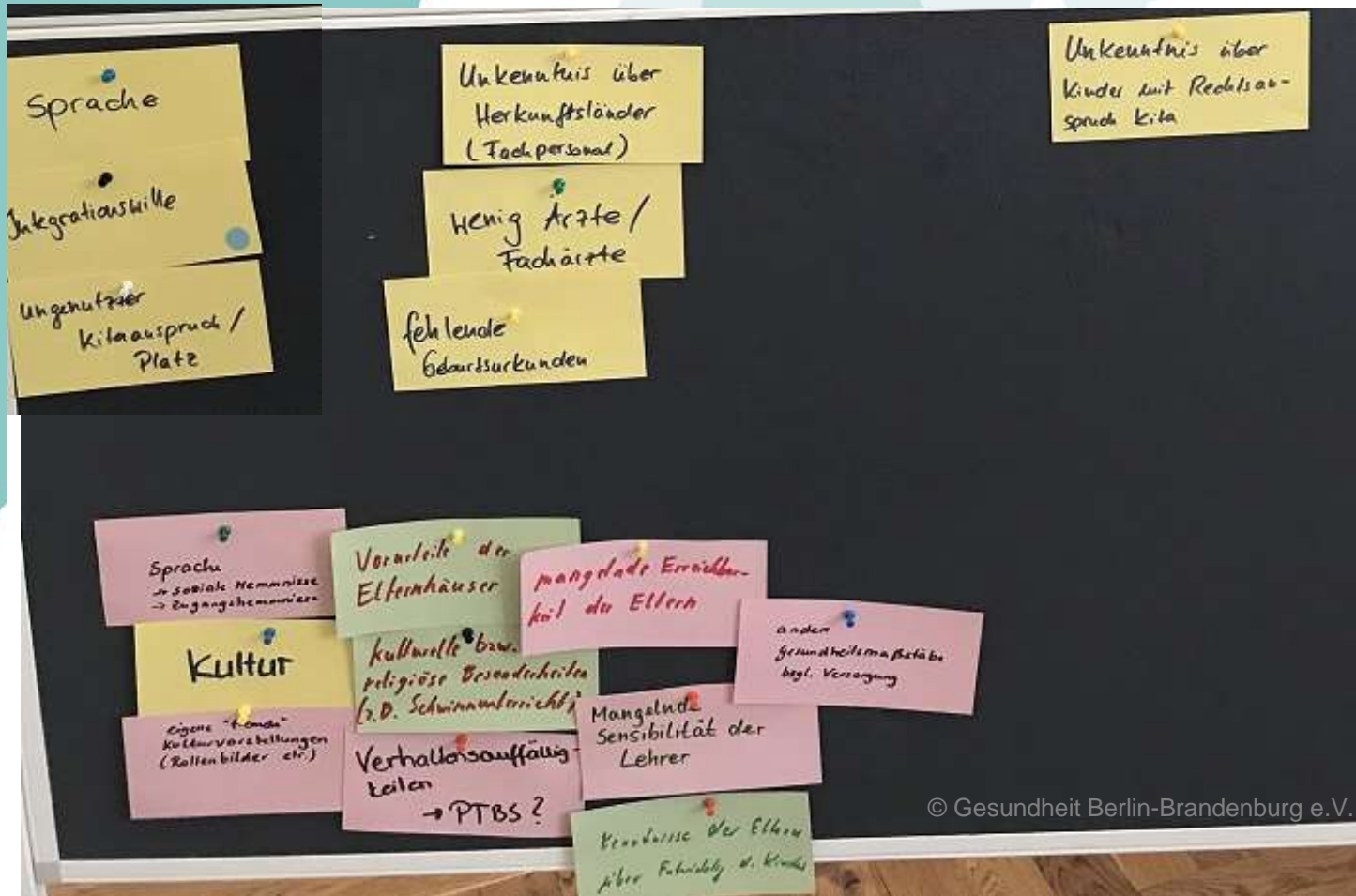


Ergebnisse: zentrale Herausforderungen (II)

Zentrale Herausforderungen

- Aufklärung über bestehende Angebote (5 Punkte)
- Ressourcen und Rahmenbedingungen - Misstrauen/ Ängste gegenüber Behörden/ Ämtern etc. (5 Punkte)
- Eltern schwer erreichbar mit Themen/ Eltern bilden/ Sprachbarriere (keine Bepunktung vergeben)

Weitere Herausforderungen (I)



Weitere Herausforderungen (II)

Weitere Herausforderungen, die in den Gruppen gesammelt worden sind:

Bewältigungsressourcen von geflüchteten Familien:

- Integrationswille
- Ungenutzter Kitaanspruch/Platz
- Vorurteile der Elternhäuser
- Mangelnde Erreichbarkeit der Eltern
- Kenntnisse der Eltern über Entwicklung des Kindes
- Andere Gesundheitsmaßstäbe bezüglich Versorgung
- Verhaltensauffälligkeiten → PTBS

Sprache:

- Sprache
 - Soziale Hemmnisse/ Zugangshemmnisse

Kultur:

- Eigene „fremde“ Kulturvorstellungen (Rollenbilder etc.)
- Kulturelle bzw. religiöse Besonderheiten (z.B. Schwimmunterricht)

Bewältigungsressourcen des Fachpersonals:

- Unkenntnis über Herkunftsländer (Fachpersonal)
- Unkenntnis über Kinder mit Rechtsanspruch Kita
- Mangelnde Sensibilität der Lehrer

Rahmenbedingungen in Cottbus:

- Wenig Ärzte/Fachärzte
- Fehlende Geburtsurkunden

Gruppenarbeit: Lösungsansätze



Brainstormen Sie:

Welche Lösungsansätze fallen Ihnen ein, wie Strukturen in Cottbus bereichsübergreifend kooperieren können, um das gesunde Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen zu fördern?

Wählen Sie den aus Ihrer Sicht **am besten umsetzbaren Lösungsansatz** aus und stellen Sie sie kurz im Plenum vor.

Punktabfrage

Die Teilnehmenden wählten mit der Punktabfrage mit grünen Klebepunkten die zentralen Herausforderungen, mit welchen sie weiterarbeiten.

Zwei Herausforderungen wurden mit jeweils sieben Punkten punktgleich bewertet und die Teilnehmenden arbeiten mit beiden weiter.



Ausgewählte Herausforderungen

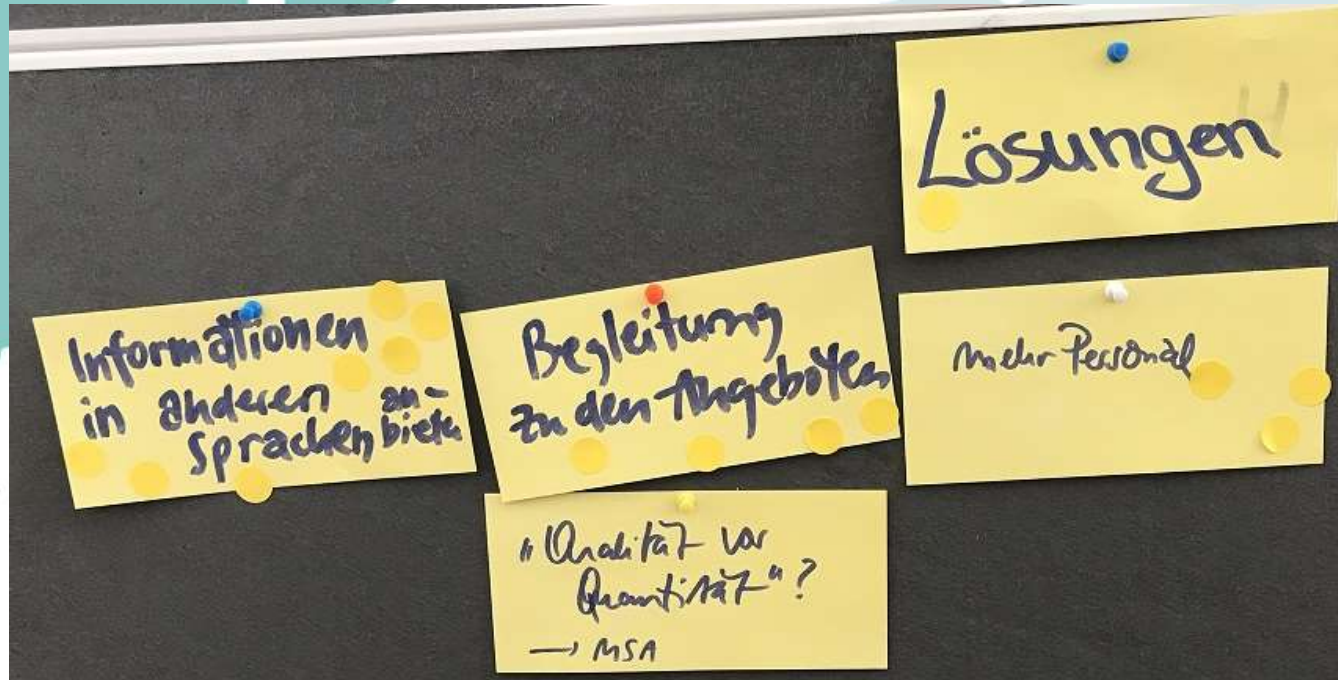
Die Teilnehmenden wählten zwei zentrale Herausforderungen aus, für die exemplarisch Lösungsansätze formuliert wurden.

Die Herausforderungen:

- Ressourcen und Rahmenbedingungen - Misstrauen/ Ängste gegenüber Behörden/ Ämtern etc. (7 Punkte)
- Eltern schwer erreichbar mit Themen/ Eltern bilden/ Sprachbarriere (7 Punkte)

Lösungsansätze

Mit einer Punktabfrage (gelbe Punkte) wählen die Teilnehmenden den aus Ihrer Sicht am besten umsetzbaren Lösungsansatz aus.



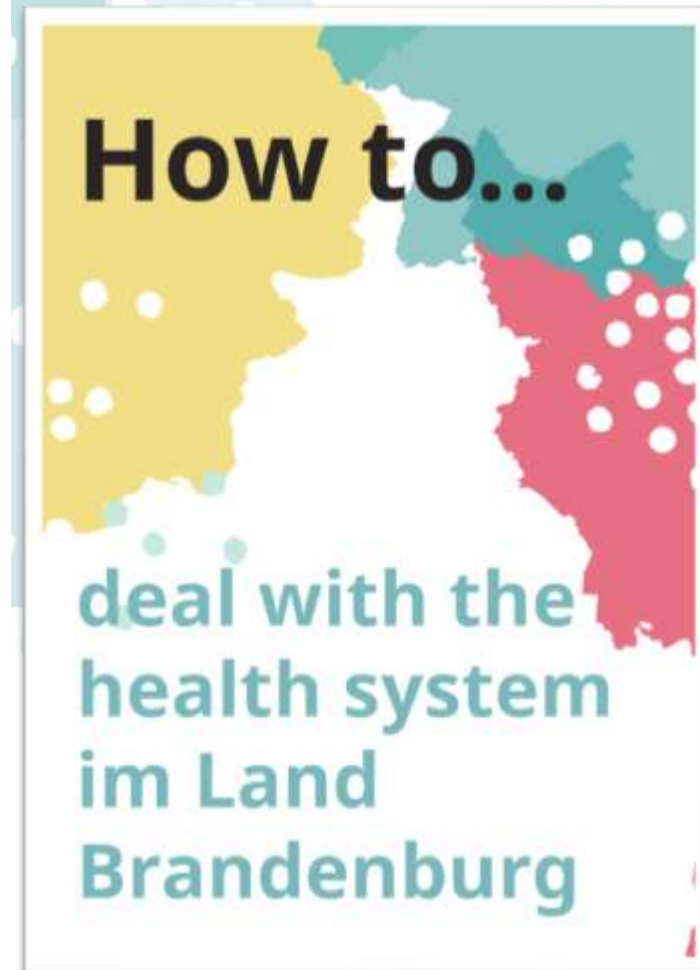
Bewertung der Lösungsansätze

Lösungen:

- Informationen in anderen Sprachen anbieten (7 Punkte)
- Begleitung zu den Angeboten (4 Punkte)
- Mehr Personal (3 Punkte)
- „Qualität vor Quantität“? → MSA

Weiterführende Informationen: Gesundheitsbedarfe und -versorgung

- Wegweiser für Geflüchtete „How to deal with the health system im Land Brandenburg“
 - <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg/aufgaben-und-schwerpunkte/how-to/>
- Glossar für Praktiker*innen aus den Bereichen Gesundheit und Migration „Glossar zur Gesundheitsförderung mit Geflüchteten“
 - unveröffentlichter Entwurf
- Handreichung für kommunale Akteure „Zugang zum medizinischen Versorgungssystem und zu Angeboten der Gesundheitsförderung/Prävention für geflüchtete Kinder und Jugendliche in Brandenburg“
 - <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg/projekte-und-aktivitaeten/dokumentationen/dokumentationen/>

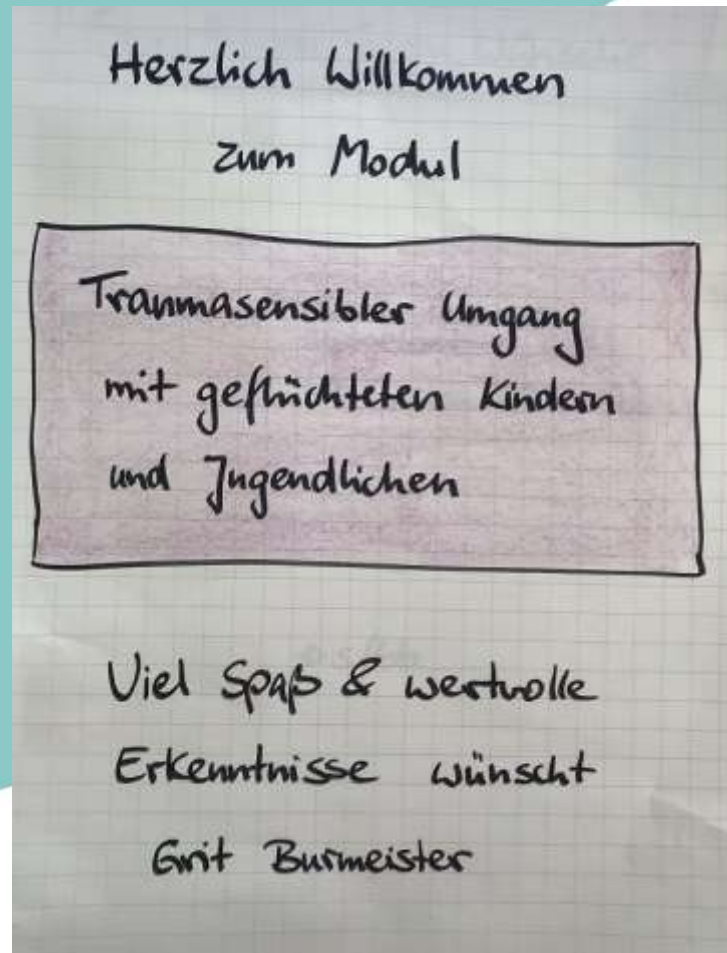




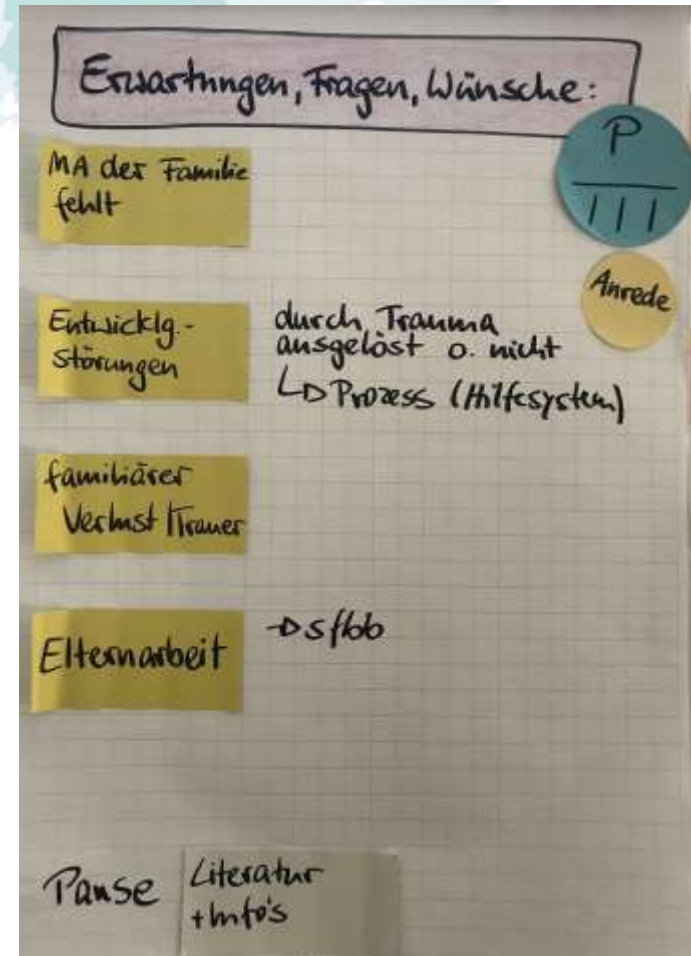
Dipl.-Psych. Grit Burmeister

TRAUMASENSIBLER UMGANG MIT GEFLÜCHTETEN KINDERN UND JUGENDLICHEN

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Gruppenarbeit

Welche Begriffe fallen Ihnen zum
Thema „Trauma“ ein?

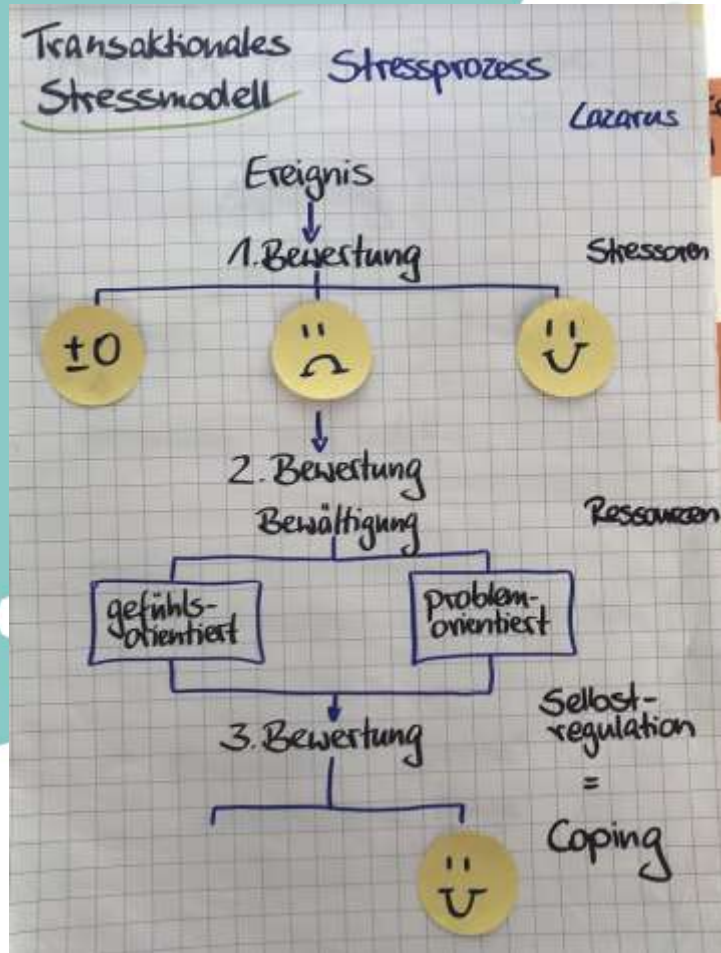
Verletzung der Seele
traurig
Konzentrations- u. Schlafstörg.
Gewalt, aggressiv
Verschlossenheit
Sorgen, Ängste
Opfer sein
allein sein, Isolation
Scham, Überwältigung
Schuldgefühle
lachen, überspielen
verdrängen
sich behindert fühlen

© 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

Gruppenarbeit

Komplexe PTBS

PTBS

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

KPTBS

- PTBS + Affektregulationsstörungen
 - negative Selbstwahrnehmung
 - Beziehungsstörungen

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister






Woran erkennen Sie psychische Belastungen?

Körperliche Reaktionen / Somatisierung.
unerklärbares Verhalten
Abschied fällt schwer
Überforderung
Ängstlichkeit
nicht vollgerechtes Verhalten
Schnell reizbar
erschöpft
Widersprüchlichkeit
kontrollierend - selbstwertgemindert
Abgrenzung, Rückzug
Alkohol

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Seelische Belastungen erkennen:


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

Gefühlskälte

BÜROKING

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister


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

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Gruppenarbeit

K+J mit Familien	UMA
<ul style="list-style-type: none">Erwachsene belastetParentifizierunghohe Verantwortungwenig Raum für eigene Ängste + Bedürfnisse	<ul style="list-style-type: none">Einsamkeit, VerlustSorge um AngehörigeSchuldgefühle (Ich bin in Sicherheit)

Schutzfaktoren

- sicherer Aufenthalt + eine Zukunftsperspektive
- angemessene Unterbringung + Tagesstruktur
- Zugang zum Bildungswesen
- Erfolgserebnisse
- soziale Kontakte + Zugang zu Freizeitaktivitäten
- verlässliche Ansprechpartner zu persönlichen, sozialen + institutionellen Fragen
- emotionale Unterstützung durch eine Vertrauensperson

→ Sicherheit + Stabilität

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

auffälliges, irritierendes, störendes, unangepasstes Verhalten

übersteigerte Anspruchshaltung
Kontrolle, ich bestehe auf meinem Recht
„ich habe einen bes. Status“
Deprivation

Ablehnung / Härte gg. Gesellschaft
Selbstschutz, Kraft demonstrieren
Stabilisierung eigenes Ich (Kompensation)
„alles rauslassen“ / verbale Aggression
„Macht“, „ich kann es nicht leisten“
Kontrollverlust

Fragen • in privater Zeit (Nähe-Distanz)
eigene Grenzen unklar (für mich → andere)
Kämpfen für sich

permanentes Lügen
Phantasiewelt / Rückzug
Bindungsstörung, keine Verletzungen
Bewusst + unbewusst

Sehen Sie gute Gründe für „doofe“ Taten? Welche?

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

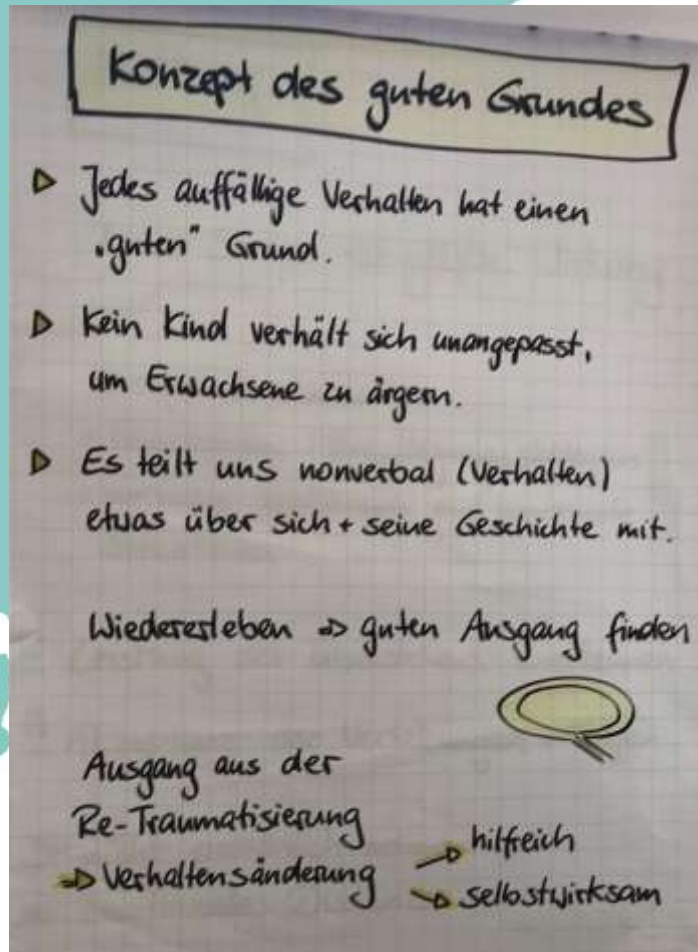
Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

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

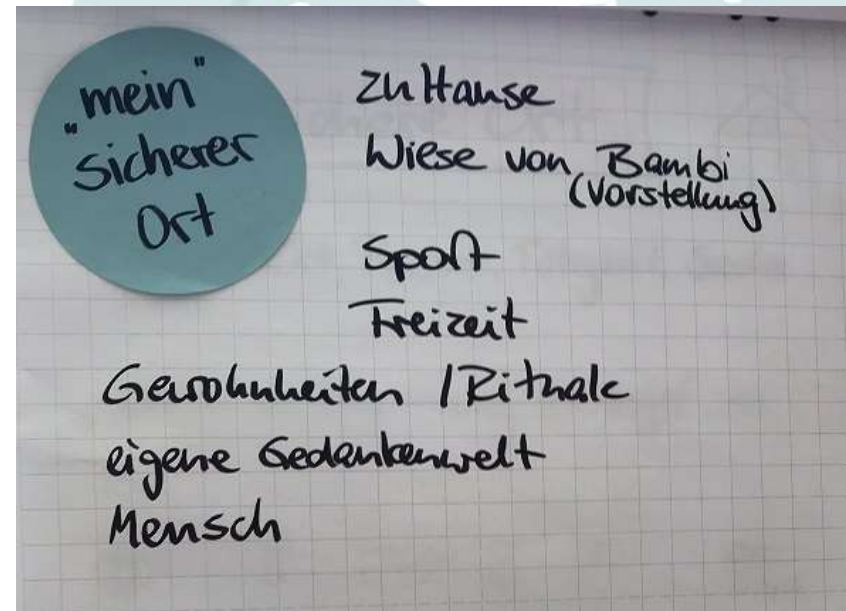


© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Gruppenarbeit

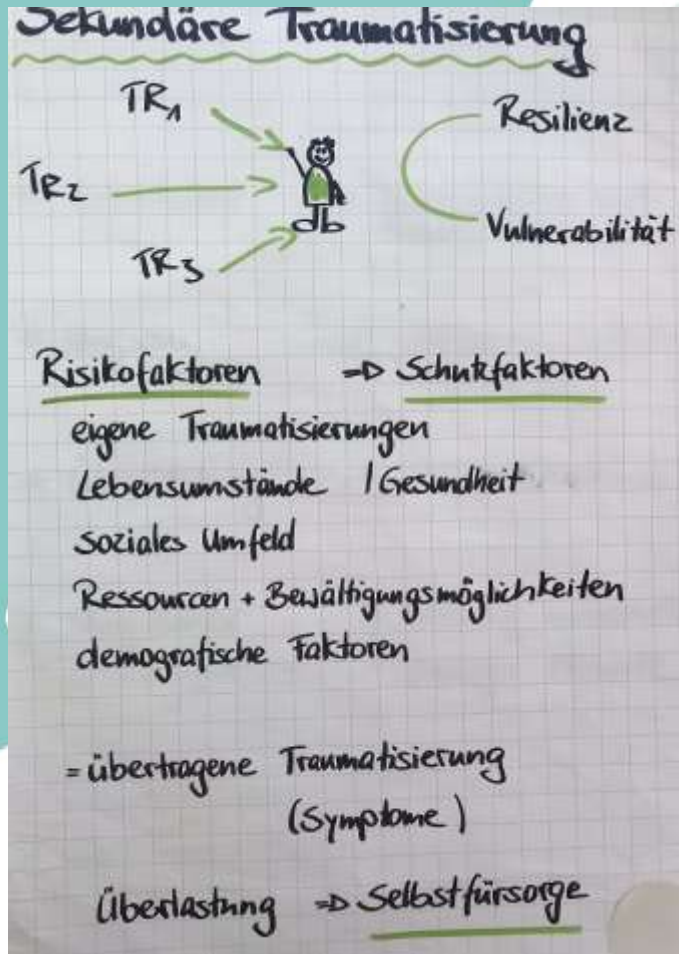
**„mein“
sicherer
Ort**

Zu Hause
Wiese von Bambi
(Vorstellung)
Spaß
Freizeit
Gewohnheiten / Rituale
eigene Gedankenwelt
Mensch

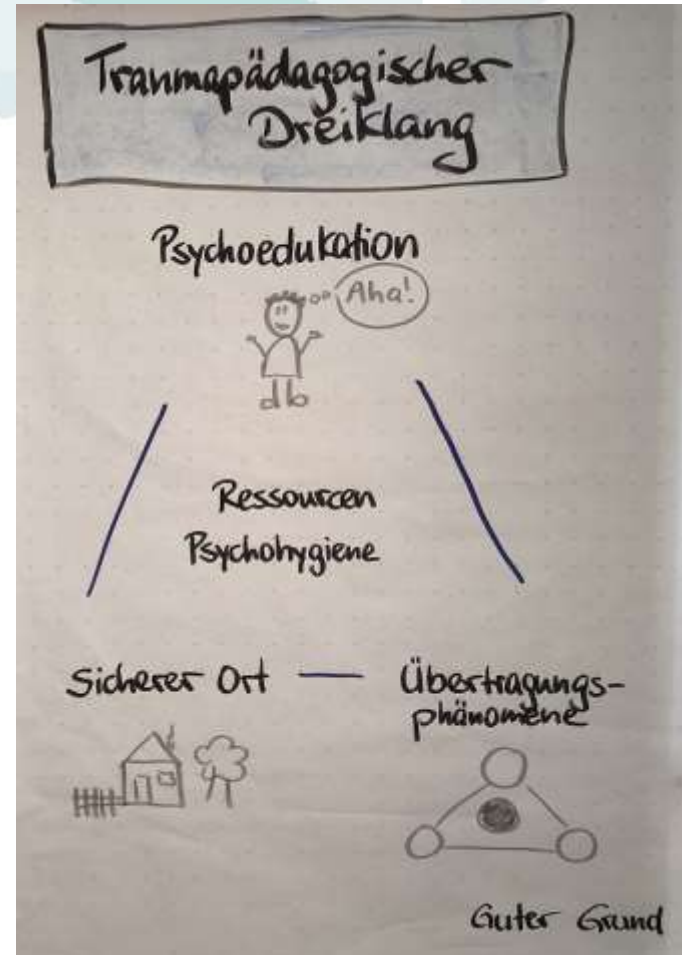


© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

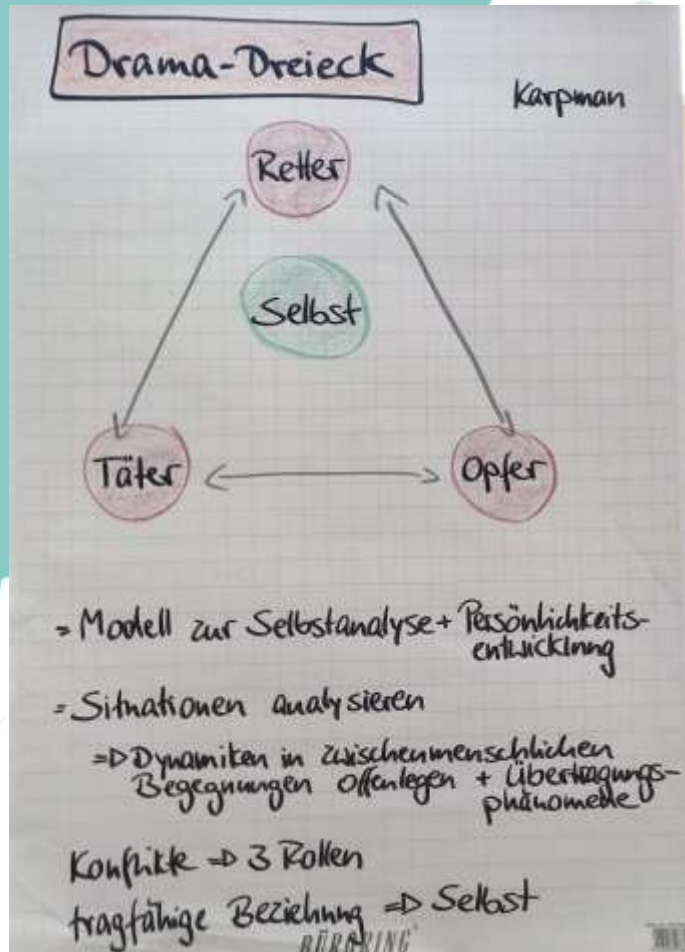


© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

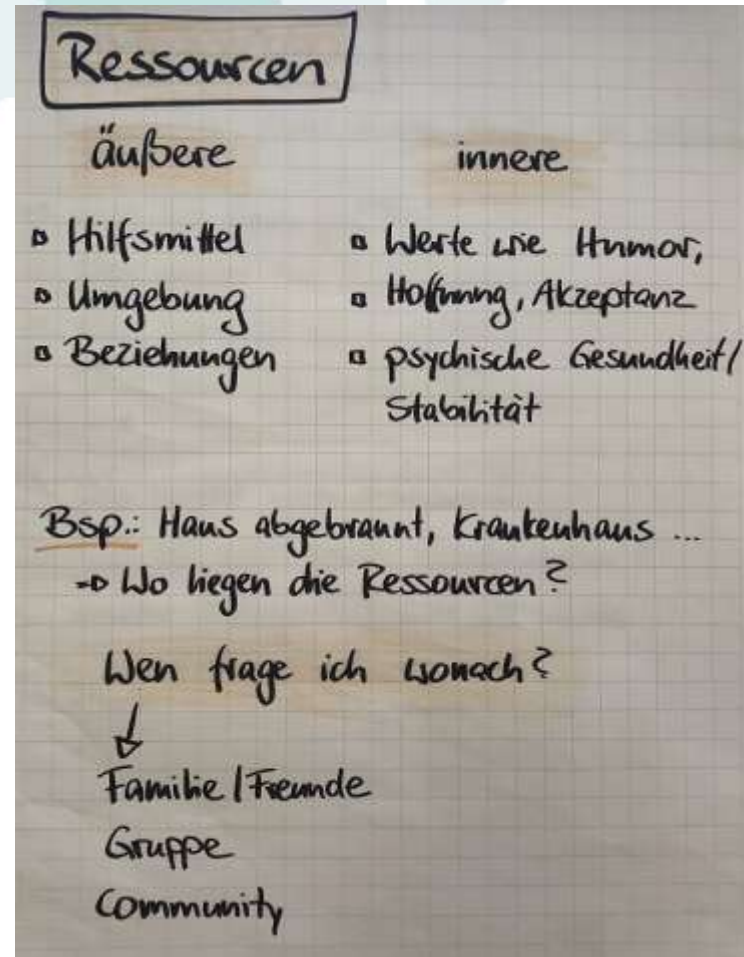


© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister



© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Ressourcen

Ressource: Mittel, Quelle, Kraftquelle, Stärken

- 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

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Meine Glücksbringer

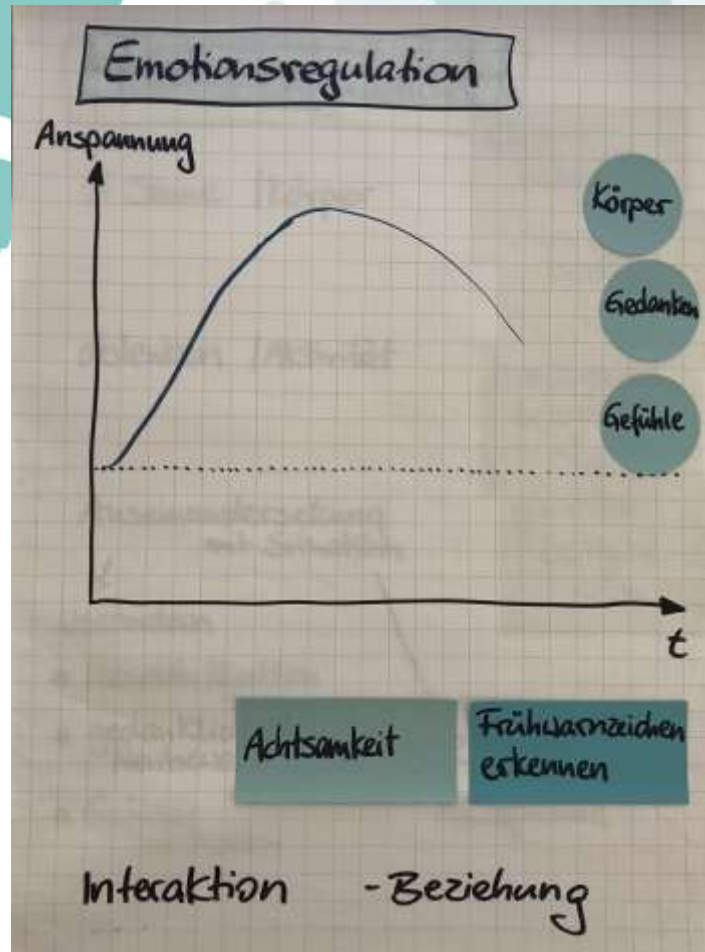
+ Begründung

1. Ein wunderbarer Ort:
2. Eine sehr glückliche Erinnerung:
3. Musik, die mir Gänsehaut macht:
4. Ein Traum von mir:
5. Als ich klein war, hat es mich glücklich gemacht, wenn...
6. Krisen, die ich überwunden habe: (Stichwort!)
7. Worauf ich stolz bin:
8. Am liebsten esse ich:
9. Ein perfekter Abend:
10. Mein Lebensmotto:
11. Entspannen kann ich am besten:
12. Drei Gelegenheiten, als ich meinen inneren Schweinehund schon mal überwunden habe:

Hirschhausen

© Dipl.-Psych. Grit Burmeister

Traumasesibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



Traumasesensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

**Anlaufstellen
Unterstützungsangebote**

PIA SPD, KJPD	Baff BumF
KJP Prof. Adam Dr. Toufigh	ZIPP* Zentrum Überleben
Komm. Mit e.v. BBZ	TransVer KUB
Inter Homines	Xenion IpsO Albatros
Sozialpädagogische Zentren	Pinel
Opfer- perspektive	Opferhilfe ADS
Lara-berlin FS gg. sexualisierte Gewalt an Frauen	Klinik am Waldschlösschen DD
www.zanzen.de Körper Krankheiten GBB IKGC	www.video dolmetschen.de
Online-Regisseur dt. Gesundheitssy- stem 5 Sprachen	Netzwerk gesunde Kinder
Flüchtlingsrat RO Asyl	www.refugee- trauma.help
Jiyun Foundation	Kinderschutz- beauftragte
Gemeinde- Krankenschwester	Zeitschrift "Pädagogik" 3/17 Schmel

Fahrplan

Haltung Guter Grund

Sicherer Ort

Übertragung / Drama-Δ

Psychohygiene

Psychoedukation
Trauma
(K)PTBS

Ressourcen /
Skills
Emotions-
regulation

Netzwerk

www.community-empowerment.de/info



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

2. WERKSTATT-TAG

A stylized map of Brandenburg, Germany, is the background. The map is divided into several regions, each with a different color: a large teal region on the left, a light blue region in the center and right, a yellow region in the top right, and a red region in the bottom right. Numerous small white dots are scattered across the map, representing various locations or municipalities.

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

INTEGRIERTE KOMMUNALE STRATEGIEN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG



Struktur des bundesweiten Kooperationsverbundes

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

- gegründet 2003 auf Initiative der BZgA
- 71 Mitgliedsorganisationen
- jährliches „Kooperationstreffen“
- Geschäftsstelle bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) in allen Bundesländern

- Finanzierung: Gesetzliche Krankenversicherungen, Landesregierungen und BZgA
- Träger: Landesvereinigungen für Gesundheit oder vergleichbare Einrichtungen
- jährliches, zweitägiges Arbeitstreffen
- Koordination: BZgA-Referat 5-51; BZgA-Referat 2-25

Gremien

Steuerungskreis

- strategische Entscheidungen
- Arbeitstreffen zwei- bis dreimal jährlich

Beratender Arbeitskreis

- fachliche Empfehlungen
- Arbeitstreffen zweimal jährlich

Arbeitsgruppen

- AG Kommunale Strategien
- AG Qualitätsentwicklung und Good Practice
- AG Gesundheitsförderung mit Geflüchteten

Aktivitäten



Armut und Gesundheit
Der Public Health-Kongress

Was genau ist eine Präventionskette ?

Der Begriff Präventionskette steht für eine Neuorientierung und Neustrukturierung der Hilfesysteme mit der Absicht, allen sozialen Gruppen positive Lebens- und Teilhabebedingungen zu eröffnen. (Holz, Schöttel & Berg, 2011, S. 8)

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. (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2014, S. 4)

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



Quelle: Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.



Strukturelle Grundlagen von Präventionsketten

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,
http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf)

„Health in all Policies“ (HiAP) - Gesundheit in allen Politikfeldern

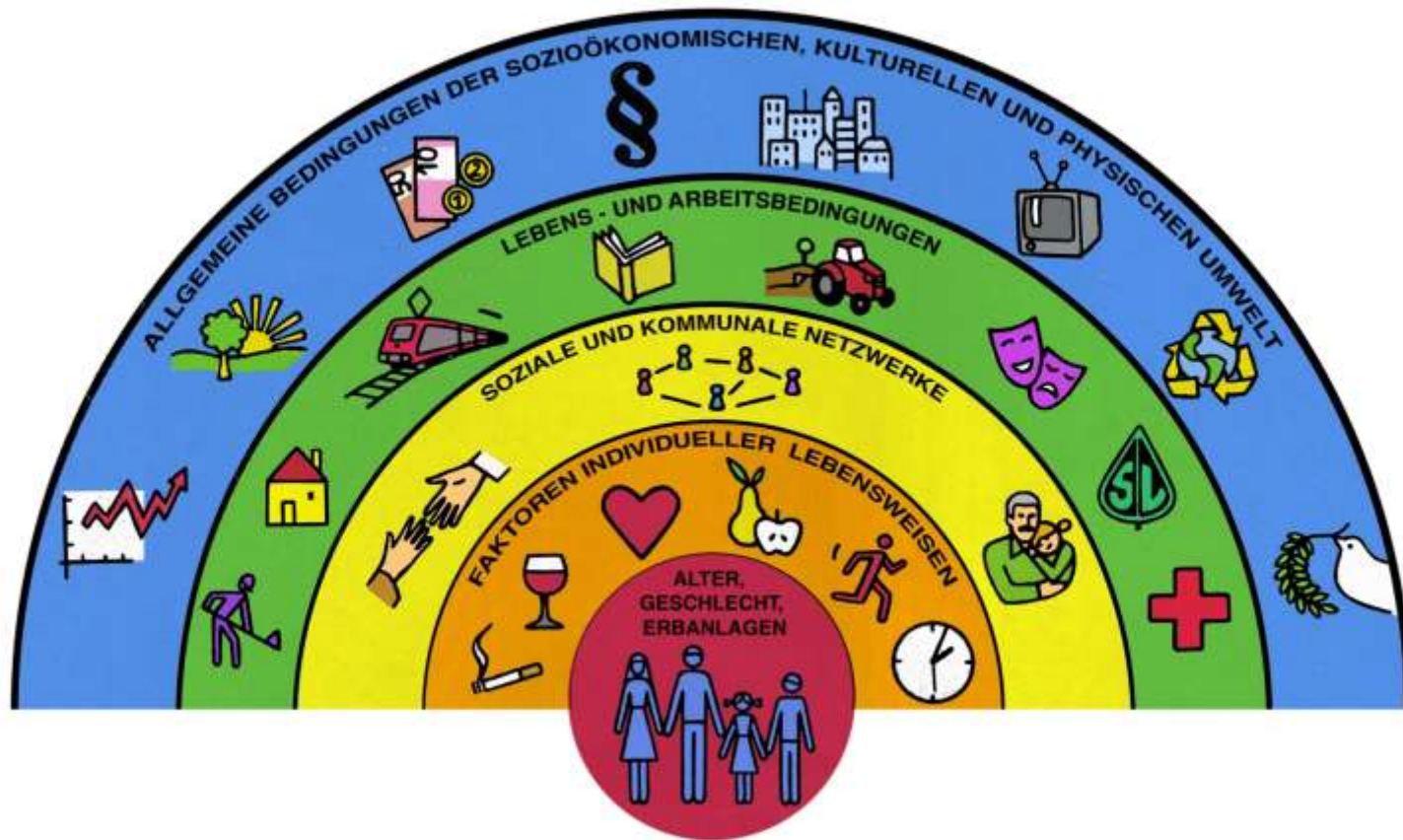
(WHO, Erklärung von Adelaide, 1988,
https://www.who.int/social_determinants/german_adelaide_statement_for_web.pdf)

„Gesundheit ist nicht nur Thema des Gesundheitssektors, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die in allen Bereichen öffentlichen Handelns gefördert werden soll.“

(Zukunftsforum Public Health in Kooperation mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung und Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., <https://zukunftsforum-public-health.de/publikationen/>)

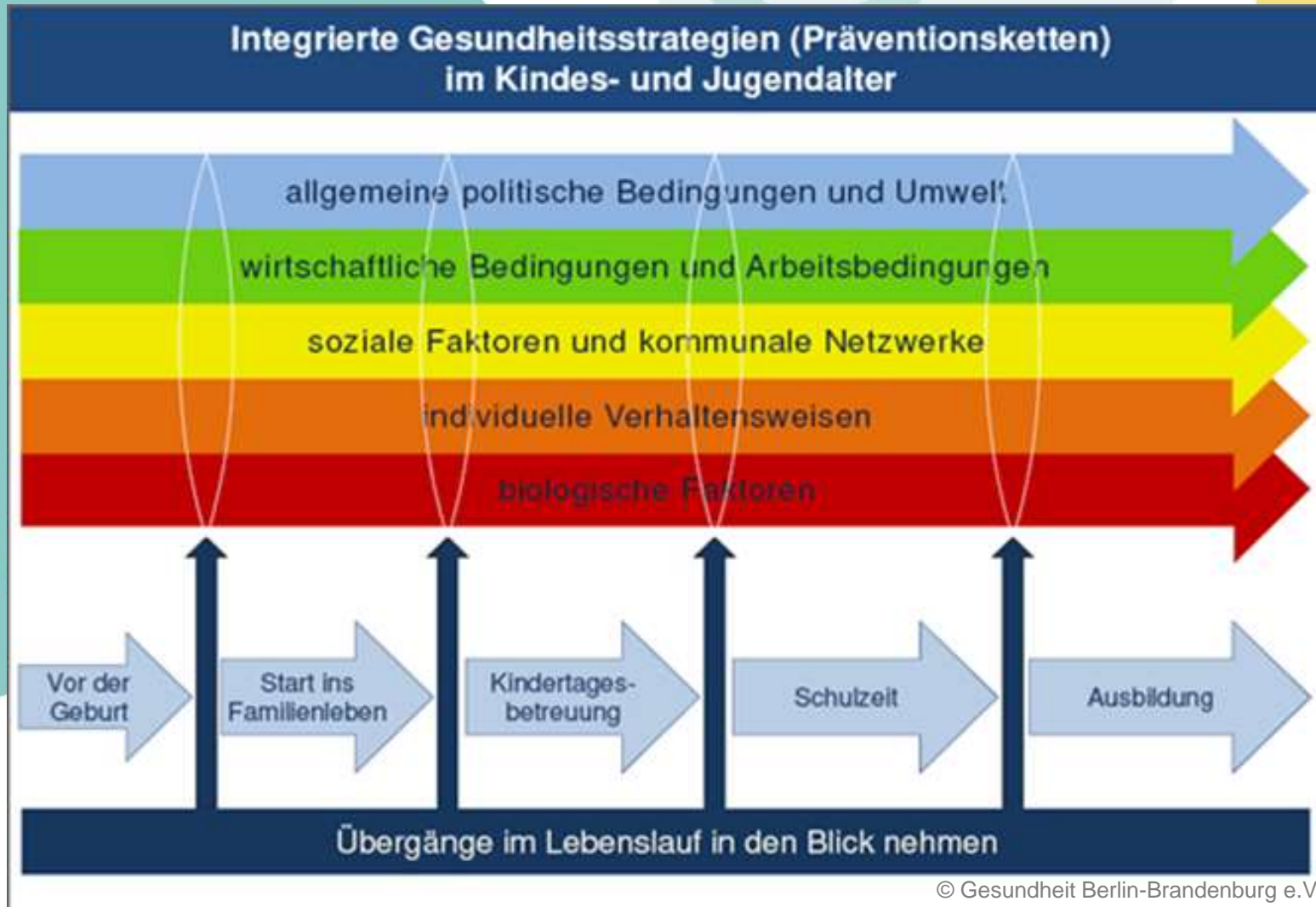
Einflussfaktoren auf die Gesundheit

Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren & Whitehead 1991



Quelle: Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.

Was genau ist eine Präventionskette ?



Integration von Fluchterfahrungen in Präventionsketten

Integration der Bedarfe von geflüchteten Kindern und Jugendlichen in eine kommunale Präventionskette ist notwendig, um

- keine Parallelstrukturen in der Kommune aufzubauen,
- Versorgungslücken aufzudecken,
- bestehende Regelsysteme interkulturell zu öffnen,
 - Module „**Sprach- und Kulturmittlung**“ sowie
 - „**Sensibel sein für Diskriminierung als ein wichtiger Faktor für Interkulturelle Kompetenzen**“
- besondere Bedarfe geflüchteter Kinder und Jugendlicher durch spezialisierte Angebote zu berücksichtigen.
 - Modul „**Traumasesibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen**“

Berücksichtigung der besonderen Bedarfe von Geflüchteten

- **Zielgruppenorientierung:**

- Werden bei der Umsetzung von Maßnahmen spezifische Bedürfnisse von Geflüchteten ebenso gut berücksichtigt wie die Anliegen anderer Zielgruppen?

Zwänge für geflüchtete Menschen abbauen z.B. durch:

- einladende und geschützte Räume (auch) für Großfamilien bzw. –gruppen
- Möglichkeit, ohne vorherige Terminabsprache in den Öffnungszeiten zu kommen
- Fremd- oder muttersprachliches Fachpersonal oder Praktikant*innen
- zusätzliche Informationen anbieten, die gesellschaftliche Integration fördern
 - z.B. Spracherwerb:
 - Geflüchtete motivieren, die deutsche Sprache (noch besser) zu lernen
 - Konkrete, niedrigschwellige Angebote machen, z.B. Meta-Deutschkurse vor Ort zur Vermittlung von Sprachlernmethoden besonders für Traumatisierte:
<http://inter-homines.org/Gesundheitsberatung.pdf>

Berücksichtigung der besonderen Bedarfe von Geflüchteten

- **Zielgruppenorientierung:**
 - Werden bei der Umsetzung von Maßnahmen spezifische Bedürfnisse von Geflüchteten ebenso gut berücksichtigt wie die Anliegen anderer Zielgruppen?
 - **Partizipation:**
 - Sind Geflüchtete oder relevante „Sprachrohre“ in den verschiedenen Phasen der Projektarbeit an den Entscheidungsfindungsprozessen beteiligt?
 - **Kapital der Zielgruppe:**
 - Haben Sie abgeklärt, welche verschiedenen Ressourcen von Geflüchteten für Ihre Maßnahme nützlich wären?
- Checkliste zur Berücksichtigung der Migrationsperspektive: <https://www.quintessenz.ch/de/tools/1055>

GKV-Bündnis für Gesundheit: Förderung für den Aufbau von Präventionsketten

Förderangebot für den kommunalen Strukturaufbau

- Dauerhafte **Verbesserung lokaler Rahmenbedingungen**
 - Voraussetzung für die **bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte Planung und Umsetzung** von gesundheitsförderlichen Maßnahmen
 - Steuerung von Gesundheitsförderung **insbesondere für vulnerable Zielgruppen**
- Antragsfrist: 31.12.2019

Förderangebot für den kommunalen Strukturaufbau

- 16 Landkreise und kreisfreie Städte in Brandenburg antragsberechtigt (außer Potsdam und Potsdam-Mittelmark)
- Ausdifferenzierung anhand des Deprivationsgrades:
 - Typ 1: Kreise und kreisfreie Städte im Bundesbezug 4. Quintil oder im Landesbezug 5. Quintil
 - Degressive Förderung, Gesamtsumme max. 210.000 €/5 Jahre
 - Typ 2: Kreise und kreisfreie Städte im Bundesbezug 5. Quintil
 - Degressive Förderung, Gesamtsumme max. 250.000 €/5 Jahre

Förderangebot für eine zielgruppenspezifische Projektförderung

Umsetzung von kommunalen Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention **für vulnerable Zielgruppen** nach dem Lebensweltansatz

- alle Landkreise und kreisfreien Städte in Brandenburg antragsberechtigt
 - kann in Kombination mit dem Förderprogramm für kommunalen Strukturaufbau beantragt werden
 - Gesamtsumme max. 110.000 €/4 Jahre
 - Intervention: Phase 1 (3 Jahre) max. 30.000 € pro Jahr
 - Nachhaltigkeitssicherung: Phase 2 (Jahr 4) max. 20.000 €
- Antragsfrist: 31.12.2020

Weitere Informationen

Ansprechpersonen für den **kommunalen Strukturaufbau**:

Projekträger Jülich

Dr. Marc Kirschner

Tel. 02461 61-6863

m.kirschner@fz-
juelich.de

Dr. Gisela Miczka

Tel. 02461 61-2716

g.miczka@fz-juelich.de

Ansprechperson für die **zielgruppenspezifische Projektförderung**:

Programmbüro des GKV-Bündnisses für Gesundheit Brandenburg

Sylvia Böhme, komm.

Tel. 0800 265080-31949

programmbüro.gkv-
bündnis@nordost.aok.de

<https://www.gkv-buendnis.de/foerderprogramm>

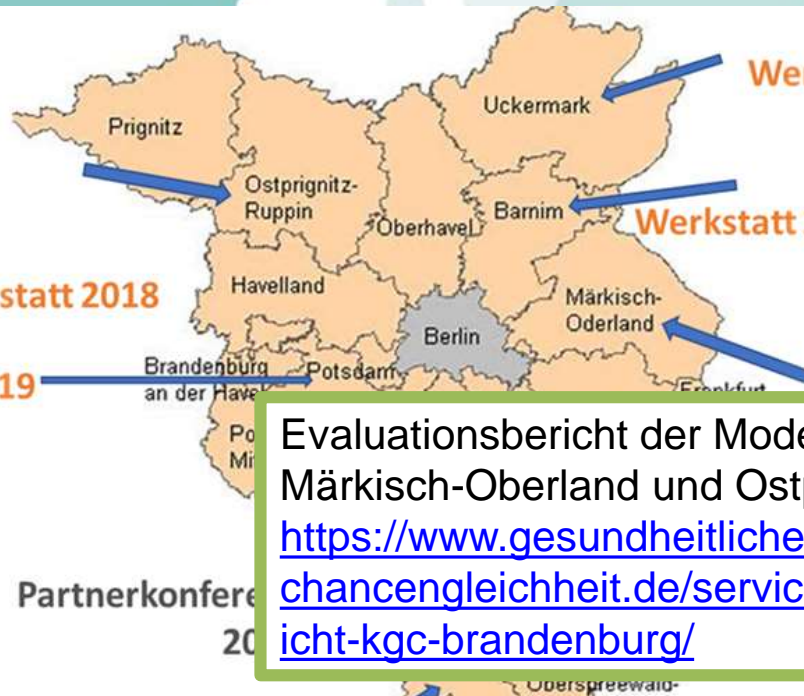
Aufbau von Präventionsketten in Brandenburg

Modellregion
2015/17 OPR

Partnerkonferenz
2017/18

Werkstatt 2018

Werkstatt 2019



Werkstatt 2014

Werkstatt 2017/18

Partnerkonferenz 2017
Begleitung Aufbau

Evaluationsbericht der Modellregionen Landkreis
Märkisch-Oberland und Ostprignitz-Ruppin:

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/evaluationsbericht-kgc-brandenburg/>

Partnerkonferenz
2018

Werkstatt 2014

Werkstatt
2019

Partnerkonferenz 2018
Begleitung Aufbau einer
Präventionskette ab 2019

Modellregion
MOL 2015/17



Aufbau einer Präventionskette in Cottbus

Bezugsrahmen der Präventionskette bestimmt unter Berücksichtigung

- regionaler Besonderheiten,
- vorhandener Netzwerke und bewährter Strukturen
- sowie besonderer Bedarfe sozial Benachteiligter

Region: Stadtmitte (Ströbitz, Mitte, Sandow, Sachsendorf, Schmellwitz)

Zielgruppe: junge Menschen von der Geburt bis zum Übergang in Ausbildung bzw. Beruf

Netzwerk für die psychosoziale Versorgung für geflüchtete Menschen in Cottbus



Aufbau einer Präventionskette in Cottbus



Brainstormen Sie:

Wie kann man das Netzwerk für psychosoziale Betreuung für geflüchtete Menschen in die geplante Präventionskette für (alle) Kinder und Jugendliche in Cottbus integrieren?

Ergebnisse der Gruppenarbeit

Die Teilnehmenden sammelten Empfehlungen, Ideen und Erfahrungen, wie das Netzwerk für psychosoziale Betreuung für geflüchtete Menschen in die geplante Präventionskette für (alle) Kinder und Jugendliche in Cottbus integriert werden kann.

Sie diskutierten die folgenden vier Fragen.

- 1. Akteure:** Welche Rolle sollten die Akteure des Netzwerkes bei der Steuerung der Präventionskette spielen?
- 2. Zusammenarbeit:** Was befördert die gute Zusammenarbeit im Netzwerk und was behindert sie? Welche wichtigen Lernerfahrungen ergeben sich daraus?
- 3. Strukturen:** Wie müssen Strukturen aussehen, um die Bedarfe von geflüchteten Kindern und Jugendlichen ebenso gut wie die Bedarfe anderer Gruppen in eine Präventionskette zu integrieren?
- 4. Interkulturelle Öffnung:** Wie können Regelsysteme sich interkulturell öffnen, um die gesellschaftliche Vielfalt abzubilden?

Ergebnisse der Gruppenarbeit



Ergebnisse der Gruppenarbeit – Akteure:

Welche Rolle sollten die Akteure des Netzwerkes bei der Steuerung der Präventionskette spielen?

- Veranstaltung zu Strukturen für Menschen, die direkt mit Geflüchteten arbeiten
- Weiterführende Infos für Akteure notwendig (z.B. über Netzwerke)
- Familien sind im Austausch und lernen voneinander
- Selbsthilfegruppen?
- Ehrenamtlicher Imam, Gemeinde
- Sozialpsychiatrischen Dienst erklären, um Stigma abzubauen
- Ansprechpartner in unterschiedlichen Lebenswelten identifizieren (Eltern, Kinder, ...)
- FamilienhelferInnen unterrepräsentiert (Niedrigschwelliges Angebot)
- Koordination mit Ärzten, Schulen, etc.
- Cottbus hat viele Begegnungszentren
- Koordinierungsstelle (Frau Kaygusuz): zentrale Kontaktstelle
- Akteure kennen einander, ihren Auftrag + Grenzen (Ziel)
- Familienhelfer haben teilweise wenig mit der Koordinierungsstelle/dem Amt zu tun
- Netzwerk nochmal nach Lebensphasen aufsplitten
- Diakonie Unterkunft: Guter Partner für Zusammenarbeit

Ergebnisse der Gruppenarbeit – Zusammenarbeit:

Was befördert die gute Zusammenarbeit im Netzwerk und was behindert sie? Welche wichtigen Lernerfahrungen ergeben sich daraus?

- Überblick für Mitglieder im Netzwerk schaffen → Vernetzung
- Keine zusammenführende Übersicht vorhanden → Mehr Transparenz!
- Definieren Zielgruppen Gesundheit genauso wie Institutionen?
- Bilden meine Maßnahmen die Bedarfe der Zielgruppe ab?
- Bemerkenswerte bestehende Strukturen immer mitdenken → bestehende Strukturen ermöglichen partizipative Angebotsgestaltung
- Einbezug der Betroffenen (Partizipation)
- Abfrage Bedarfe → spiegeln im Netzwerk
- Wie kann man Akteure vernetzen?
- Wo kriege ich schnell Infos her? (Bedarfe, Zuwanderer, Einwohner)

Ergebnisse der Gruppenarbeit – Strukturen:

Wie müssen Strukturen aussehen, um die Bedarfe von geflüchteten Kindern und Jugendlichen ebenso gut wie die Bedarfe anderer Gruppen in eine Präventionskette zu integrieren?

- Übergang weiterführende Schulen: Verselbstständigung
- Schule: Elternberatung → Überweisen
- Grundschule: Betreuung
- Wir haben schon so viel, was gut läuft: Zu komplex
- Ich erfahre nicht davon, wen ich nicht erreiche! - Achtung: Wir können nicht alle erreichen!
- Ort etablieren für Familien → Welche Institutionen haben immer Zugang?
- Erhebung von Geflüchteten Frauen und Männern (2017) - Evtl. noch Zugang zu 2017 befragten Geflüchteten
- Angebote strukturieren nach a) Eltern b) Kinder
- Was sind konkrete Angebote für Eltern? Benennen!
- Öffentliches Portal, das alle Dienstleistungen zeigt
- Vorteil Cottbus: Chancen durch urbane Struktur
- Angebote müssen niedrigschwellig und praxisnah sein
- Begleitung/Überweisung in Hilfesysteme macht effektiv

Ergebnisse der Gruppenarbeit – Interkulturelle Öffnung:

Wie können Regelsysteme sich interkulturell öffnen, um die gesellschaftliche Vielfalt abzubilden?

- Wie erreichen wir unsere Zielgruppe? → Zugang (z.B. Schulen, interkulturelle Zentren)
- Vermittler sensibilisieren: Schwer erreichbare Menschen (z.B. Jobcenter: Daten, Kontakte liegen vor) → Aber Vorsicht: Einladung könnte als Vorladung missverstanden werden
- Hilfreiche Strukturen, Institutionen: Migrationsbeirat, Geflüchteten Netzwerk Cottbus, Kulturmittler

Weiterführende Links

- Aufbau von Präventionsketten

- Dokumentationen aus Brandenburger Landkreisen und kreisfreien Städten (Partnerkonferenzen und Werkstätten „Gesundheit für alle“):

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg/projekte-und-aktivitaeten/dokumentationen/dokumentationen/>

- Handlungs- und Praxisempfehlungen

<https://www.praeventionsketten-nds.de/>

- GESUNDHEIT.MACHT.KOMMUNE.STARK. Sechs gute Gründe für den Auf- und Ausbau integrierter kommunaler Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention

https://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/GesBB/Aktuelles/Gesundheit.macht.Kommune.stark_01.pdf

- Qualität in der Gesundheitsförderung

- Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/>





Juliane Mucker, Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit (isa) e.V.

SPRACH- UND KULTURMITTLUNG

Bericht aus der Praxis
Gemeindedolmetschdienst
Brandenburg

Juliane Mucker



Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Am Bürohochhaus 2 - 4, 14478 Potsdam

Gemeindedolmetschen



- abgeleitet vom engl. Community Interpreting: i.S.v. Dolmetschen für die Gemeinschaft/ innerhalb der Gesellschaft für eine Menschengruppe
- bedeutungsideologisch: Kommunaldolmetschen oder Sprach- und Kulturmittlung
- kulturelle Dimension spielt wesentliche Rolle



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

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



- Gefahr des Interessen- oder Loyalitätskonflikts
- un-/ absichtliche falsche Übersetzung
- emotionale und psychische Überforderung
- fehlende Sensibilisierung für Themen wie LSBTI* und damit verbunden fehlendes Fachvokabular
- häufig nicht qualifiziert

Vorteile qualifizierter Sprachmittlung im Gesundheitswesen



- Verständigung zwischen der Fachkraft und dem*r Patient*in ist die Grundvoraussetzung für eine Behandlung
- eindeutige Kommunikation zwingend notwendig für:
 - Anamnese und Diagnose
 - Festlegung einer optimalen Behandlung
 - Beurteilung des Krankheitsverlaufs
- weniger Mutmaßungen vonseiten der Ärzt*innen
- mehr Vertrauen der zugewanderten Patient*innen in die Ärzt*innen

Vorteile qualifizierter Sprachmittlung im Gesundheitswesen



- 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 zu späte Behandlung verursachen können
 - schlechterer Krankheitsverlauf, schlechtere Gesundheit
 - höhere Kosten

Unser Angebot



Vermittlungszentrale

- landesweite Vermittlung von über 60 Gemeindedolmetschenden, welche mehr als 15 Sprachen und Dialekte anbieten
- ehrenamtliche Tätigkeit mit Aufwandsentschädigung in Höhe von 18€ pro Stunde plus Fahrkosten und gegebenenfalls Fahrzeitentschädigung (Tätigkeit fällt unter die Übungsleiterpauschale)

Fortbildungen

- modularisierte kostenfreie Intensivkurse, die sich inhaltlich nach den konkreten Bedarfen vor Ort richten
 - Dolmetsch- und Kommunikationskompetenzen sowie Reflexion und interkulturelle Kompetenzen plus individuell zubuchbare Module
- Supervisionsangebot

Umsetzungshinweise



- auch wenn die Zeit knapp ist, Vor- und oder Nachbesprechung mit dem Sprach- und Kulturmittelnden
- Auswertung des Einsatzes
- mehr Sensibilisierung der Fachkräfte im Umgang mit Sprach- und Kulturmittelnden

Stolpersteine bei der Realisierung



- hohe Fluktuation der SprachmittlerInnen
- wenig SprachmittlerInnen
- Flächenland mit schlecht ausgebauter Infrastruktur
- stellenweise lange Wartezeiten für die Bezahlung der Einsätze
- keine geregelte Finanzierung von Sprachmittlung außerhalb des Asylbewerberleistungsgesetzes
- Hürde der Kostenübernahme und des bürokratischen Prozess lässt viele auf (qualifizierte) SprachmittlerInnen verzichten oder auf andere Lösungen ausweichen

Gemeindedolmetschen als Chance



- durch die Einsätze werden Kontakte geknüpft und auf sich aufmerksam gemacht
→ kann Einstieg in eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit sein
- erste Tätigkeit in Deutschland bei der auch etwas Geld verdient wird
- ehrenamtliche Tätigkeit wird für bestimmte Studiengänge als Praktikum angerechnet

Übertragbarkeit



- das Thema Sprachmittlung betrifft nicht nur Geflüchtete, auch langjährig Zugewanderte benötigen immer noch Unterstützung innerhalb und außerhalb des Gesundheitswesens
- Vermittlungszentrale (2004) war zunächst ausschließlich für chancengleichen Zugang Zugewanderter zum Gesundheitssystem zuständig, erweiterte sich im Laufe der Jahre für Einsätze in privaten und öffentlichen Einrichtungen im Sozial- und Bildungswesen
 - Sprachmittlung wird immer notwendig sein und Zugewanderte wird es immer geben
- Wunsch nach einfacher Sprache im Behördenumgang AUCH von muttersprachlich Engagierten, diese Art der Sprachhürde betreffen alle und nicht nur Zugewanderte oder Geflüchtete

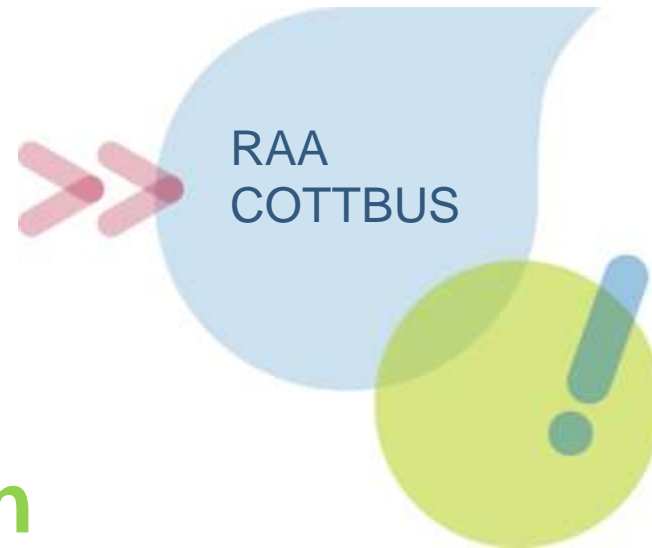



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Axel Bremermann, RAA Cottbus

SENSIBEL SEIN FÜR DISKRIMINIERUNG ALS EIN WICHTIGER FAKTOR FÜR INTERKULTURELLE KOMPETENZEN



 **Sensibel sein**
für
Diskriminierung
als ein wichtiger Faktor
für interKULTURElle Kompetenzen

RAA Brandenburg

– *Beratungen, Prozessbegleitungen, Moderationen, Fortbildungen*



→ **rund um die Themen**

- **Vielfalt und Interkulturalität,**
- **Integration und Inklusion**
- **Abbau von Diskriminierung und Gewaltprävention,**
- **Partizipation und demokratisches Handeln**

- **Axel Bremermann** -
Regionalreferent
für Bildung und Integration
der RAA Cottbus



www.raa-brandenburg.de

© RAA Brandenburg



WELCHE ZIELE HABE ICH FÜR DAS MODUL?

- > Ich möchte erreichen, dass Sie die Diskriminierung von Geflüchteten wahrnehmen und einfühlsam darauf reagieren können.
- > Ich möchte Sie ermutigen oder weiter darin bestärken, dass Sie Geflüchtete bei der gezielten Gegenwehr gegen Diskriminierung unterstützen und so auch Diskriminierung verringern.
- > Ich möchte Ihnen Ideen vermitteln, wie Sie die Teilhabe und Selbstorganisation von Geflüchteten erhöhen können.



WELCHE ZIELE HABE ICH FÜR DAS MODUL?

- Damit das gelingen kann ist meines Erachtens das Wichtigste, dass Sie
 - ✓ für die Diskriminierung von Geflüchteten und ihren Angehörigen sensibel sind
 - ✓ und das als einen wesentlichen Bestandteil interkultureller Kompetenzen verstehen.



WAS HABE ICH KONKRET VOR?

- > Wie schätzen Sie die Situation in Ihrem lokalen Umfeld ein?
- > Wie können mögliche Reaktionen von Betroffenen auf Diskriminierung aussehen?
- > Was haben Gruppenzugehörigkeiten mit Diskriminierung zu tun und was heißt das für Sie?
- > Ein Modell der Diskriminierung
- > Gesellschaftliche Herausforderungen und der Umgang damit
- > Ein Modell der vielfaltsbewussten, interkulturellen Kompetenz



WIE SCHÄTZEN SIE DIE SITUATION IN IHREM LOKALEN UMFELD EIN?



- Wie stark haben Sie in letzter Zeit pauschale Aussagen über Geflüchtete in Cottbus gehört?
- Wie stark haben Sie in letzter Zeit Anfeindungen gegenüber Geflüchteten in Cottbus wahrgenommen?
- Wie stark haben Sie die Informationen im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit erfahren?
- Wie stark konnten Sie beruflich auf die Situation positiven Einfluss nehmen?
- Wie stark haben sich Geflüchtete nach Ihrer Einschätzung erfolgreich gegenüber pauschalen Aussagen oder Anfeindungen zur Wehr setzen können?



Soziometrische Aufstellung

Die Teilnehmenden ordneten sich zur Beantwortung der vorherigen Fragen auf einer Skala von 0 bis 10 ein.



WIE KÖNNEN MÖGLICHE REAKTIONEN VON BETROFFENEN AUF DISKRIMINIERUNG AUSSEHEN?



1. Ein Rückzug in sich selbst bis zur Depression oder einem Trauma,
2. ausweichen und die Flucht aus Situationen,
3. sich zurück halten oder Situationen verharmlosen,
4. unkontrollierte Aggressionen,
5. gezielte Abwehr oder Gegenwehr, gezielter Widerstand.



WAS HABE ICH KONKRET VOR?

- > ~~Wie schätzen Sie die Situation in Ihrem lokalen Umfeld ein?~~
- > ~~Wie können mögliche Reaktionen von Betroffenen auf Diskriminierung aussehen?~~
- > Was haben Gruppenzugehörigkeiten mit Diskriminierung zu tun und was heißt das für Sie?
- > Ein Modell der Diskriminierung
- > Gesellschaftliche Herausforderungen und der Umgang damit
- > Ein Modell der vielfaltsbewussten, interkulturellen Kompetenz



WAS HABEN GRUPPENZUGEHÖRIGKEITEN MIT DISKRIMINIERUNG ZU TUN UND WAS HEIßT DAS FÜR SIE?



- Im Falle von Diskriminierungen spielen Gruppenzugehörigkeiten eine zentrale Rolle. An sie heften sich Diskriminierungen an.
- Das Thema Gruppenzugehörigkeiten hat für mich zwei Facetten.



WAS HABEN GRUPPENZUGEHÖRIGKEITEN MIT DISKRIMINIERUNG ZU TUN UND WAS HEIßT DAS FÜR SIE?



- > Menschen erlangen soziale Anerkennung, in dem sie sich Gruppen zugehörig fühlen.
- > Soziale Anerkennung ist ein menschliches Bedürfnis und sollte ein selbstbewusster und selbstbestimmter Prozess sein.
 - ✓ Alle Menschen sollten für sich sagen können, welchen Gruppen sie angehören und was das für sie bedeutet.
- > Ein Mensch ist immer ein Individuum das gleichzeitig auch vielen Gruppen angehört.
 - ✓ In jedem Menschen steckt ein einzigartiges Mosaik an Gruppenzugehörigkeiten,
 - ✓ wie ein Fingerabdruck, den jeder Mensch hat, aber der doch einzigartig ist.



WAS HABEN GRUPPENZUGEHÖRIGKEITEN MIT DISKRIMINIERUNG ZU TUN UND WAS HEIßT DAS FÜR SIE?



- Die Kehrseite dessen ist, dass Menschen andere Menschen in Gruppen einordnen.
- Das ist ein fremdbestimmter Prozess.
- Menschen, die von anderen Menschen eingeordnet werden, suchen sich ihre Gruppenzugehörigkeiten nicht mehr aus und können nicht mehr deutlich machen, wie vielfältig sie sind.
- Sie müssen miterleben, dass andere Menschen sich das Recht herausnehmen, dass sie eine ihrer Gruppenzugehörigkeiten besonders hervorheben, wie beispielsweise die Nationalität, die Religion oder das Geschlecht.



WAS HABEN GRUPPENZUGEHÖRIGKEITEN MIT DISKRIMINIERUNG ZU TUN UND WAS HEIßT DAS FÜR SIE?

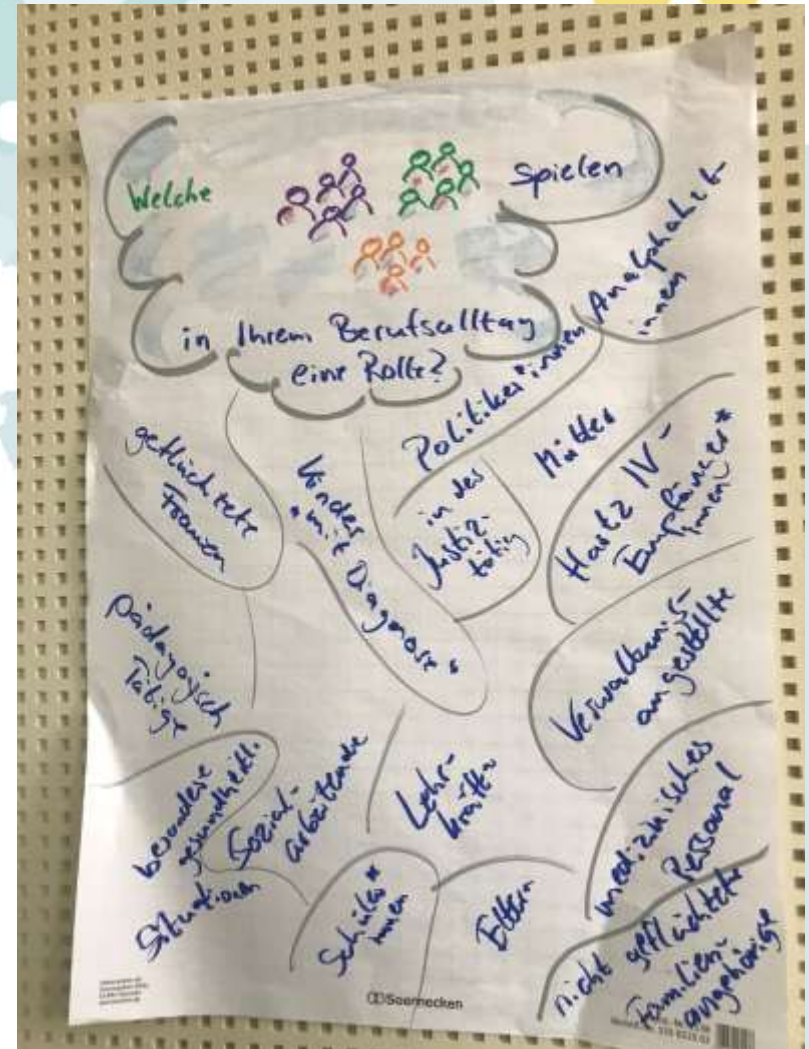


- Welche Gruppen spielen in Ihrem Berufsalltag eine Rolle?
- Welche Gruppen gibt es davon in Ihrer Gruppe?



Gruppenarbeit: Welche Gruppen spielen in Ihrem Berufsalltag eine Rolle?

- Geflüchtete Frauen
- Kinder „mit Diagnose“
- Politiker*innen
- Analphabet*innen
- In der Justiz tätig
- Mütter
- Hartz IV- Empfänger*innen
- Pädagogisch Tätige
- Verwaltungsangestellte
- Besondere gesundheitliche Situation
- Sozialarbeitende
- Lehrkräfte
- Schüler*innen
- Eltern
- Medizinisches Personal
- Nicht geflüchtete Familienangehörige



WAS HABEN GRUPPENZUGEHÖRIGKEITEN MIT DISKRIMINIERUNG ZU TUN UND WAS HEIßT DAS FÜR SIE?



➤ Welche verallgemeinernden Aussagen, welche Urteile, egal ob positiv oder negativ, haben Sie über Ihre Gruppe schon gehört?

- ✓ Suchen Sie im **1. Schritt** maximal zehn verallgemeinernde Aussagen über Ihre Gruppe. Notieren Sie diese untereinander in einer Spalte mit der Überschrift „Vorurteile“.

- 1 Minute

- ✓ Überlegen Sie im **2. Schritt**, wie stark die Aussagen auf Ihre aktuelle Gruppe jeweils prozentual zutreffen. Notieren Sie dies in der Tabelle in der Spalte daneben!

- 1 Minute

- ✓ Streichen Sie im **3. Schritt** alle Aussagen durch, die zu weniger als 50 % zutreffen.

- 3 Minuten

Vorurteile	Wie stark treffen die Aussagen prozentual auf Ihre aktuelle Gruppe zu?

➤ Ich mache die Zeitvorgaben!!!



WAS HABEN GRUPPENZUGEHÖRIGKEITEN MIT DISKRIMINIERUNG ZU TUN UND WAS HEIßT DAS FÜR SIE?



➤ Wie sind Ihre Ergebnisse?



WAS HABEN GRUPPENZUGEHÖRIGKEITEN MIT DISKRIMINIERUNG ZU TUN UND WAS HEIßT DAS FÜR SIE?



Nehmen Sie sich eine oder mehrere der vorherigen Aussagen heraus, die nicht zutrafen!

- > Wie ging es Ihnen mit der Aussage?
- > Wie haben Sie reagiert?
- > Was könnten Sie heute tun?
- > Welche Unterstützung haben Sie in der Situation bekommen?
- > Welche Unterstützung hätten Sie darüber hinaus in dem Moment gebraucht?
 - > Jede Frage eine Minute!
 - > Ich mache die Zeitvorgaben!



WAS HABEN GRUPPENZUGEHÖRIGKEITEN MIT DISKRIMINIERUNG ZU TUN UND WAS HEIßT DAS FÜR SIE?



- Wie sind Ihre Ergebnisse?
- Was bedeutet das für Ihren Arbeitsalltag?



Gruppenarbeit: Ergebnisse

Die Teilnehmenden fanden sich nach Berufskategorien zusammen und benannten bekannte Vorurteile gegen ihre Berufsgruppe. Ihren Umgang mit diesen Vorurteilen hielten sie sortiert nach den Kategorien **Gefühl**, **Reaktion**, **Taten** und **Unterstützung** auf Moderationskarten fest.



Ergebnisse der Gruppenarbeit - Gefühl

- ausgeritten, niederwertig
- kratzt am Selbstwert und Selbstbewusstsein
- wütend
- erstaunt
- abgewertet
- missverstanden
- traurig

Ergebnisse der Gruppenarbeit - Reaktion

- Arbeit intensivieren
- Aufklären
- Irritiert sein
- Sich rechtfertigen
- streiten
- Ignorieren
- Mit Fakten kommen / mit Argumenten schlagen

Ergebnisse der Gruppenarbeit - Taten

- Sich rechtfertigen
- Aufklären
- Ironisch weglächeln
- Ignorieren

Ergebnisse der Gruppenarbeit - Unterstützung

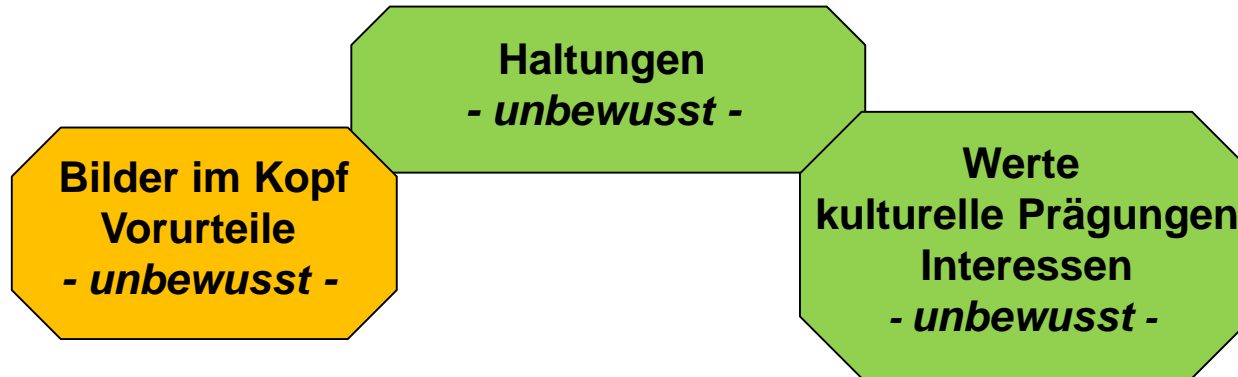
- Familie/Freunde
- Austausch (gegenseitiges Bestärken)
- Gemeinsamer Widerstand
- Rückhalt der Schulleitung/Teamleitung
- Kollegen
- Ansehen in der Gesellschaft
- Ansehen im beruflichen Umfeld

WAS HABE ICH KONKRET VOR?

- ~~Wie schätzen Sie die Situation in Ihrem lokalen Umfeld ein?~~
- ~~Wie können mögliche Reaktionen von Betroffenen auf Diskriminierung aussehen?~~
- ~~Was haben Gruppenzugehörigkeiten mit Diskriminierung zu tun und was heißt das für Sie?~~
- Ein Modell der Diskriminierung
- Gesellschaftliche Herausforderungen und der Umgang damit
- Ein Modell der vielfaltsbewussten, interkulturellen Kompetenz



EIN MODELL DER DISKRIMINIERUNG



EIN MODELL DER DISKRIMINIERUNG

WAS SIND VORURTEILE?



- Alle Menschen haben Vorurteile.
- Vorurteile sind Bilder im Kopf.
- Vorurteile sind verfestigte, vorläufige Urteile.
- Vorurteile sind Verallgemeinerungen, oft gegenüber bestimmten (Menschen-) Gruppen.
- Sie finden auf deren Kosten statt.



EIN MODELL DER DISKRIMINIERUNG

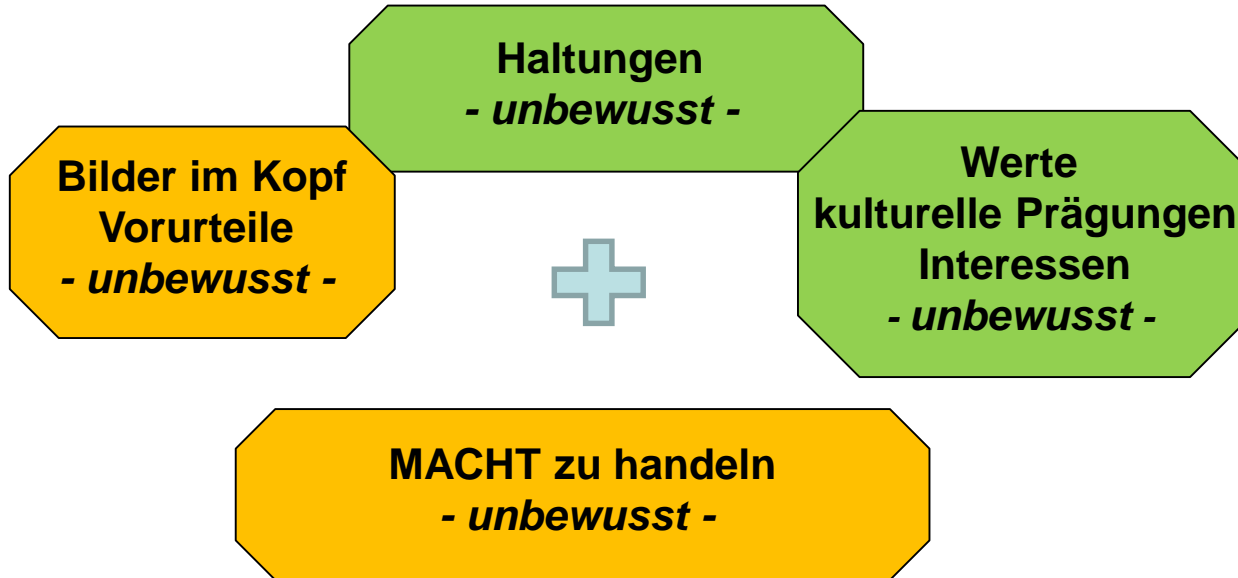


WELCHE FUNKTIONEN HABEN VORURTEILE?

- Damit sich Menschen sicherer fühlen.
- Damit Menschen das Gefühl haben, sie sind ein Teil einer Gruppe. Damit sich Menschen einer Gruppe klar zuordnen können.
- Damit Menschen ein positives Bild von sich und der Gruppe haben, zu der sie gehören.
- Die Zugehörigkeit zu bestimmten Gruppen kann für Menschen Überlegenheit, Vorrechte (Privilegien) und Herrschaft bedeuten. Mit Vorurteilen lässt sich das rechtfertigen.



EIN MODELL DER DISKRIMINIERUNG



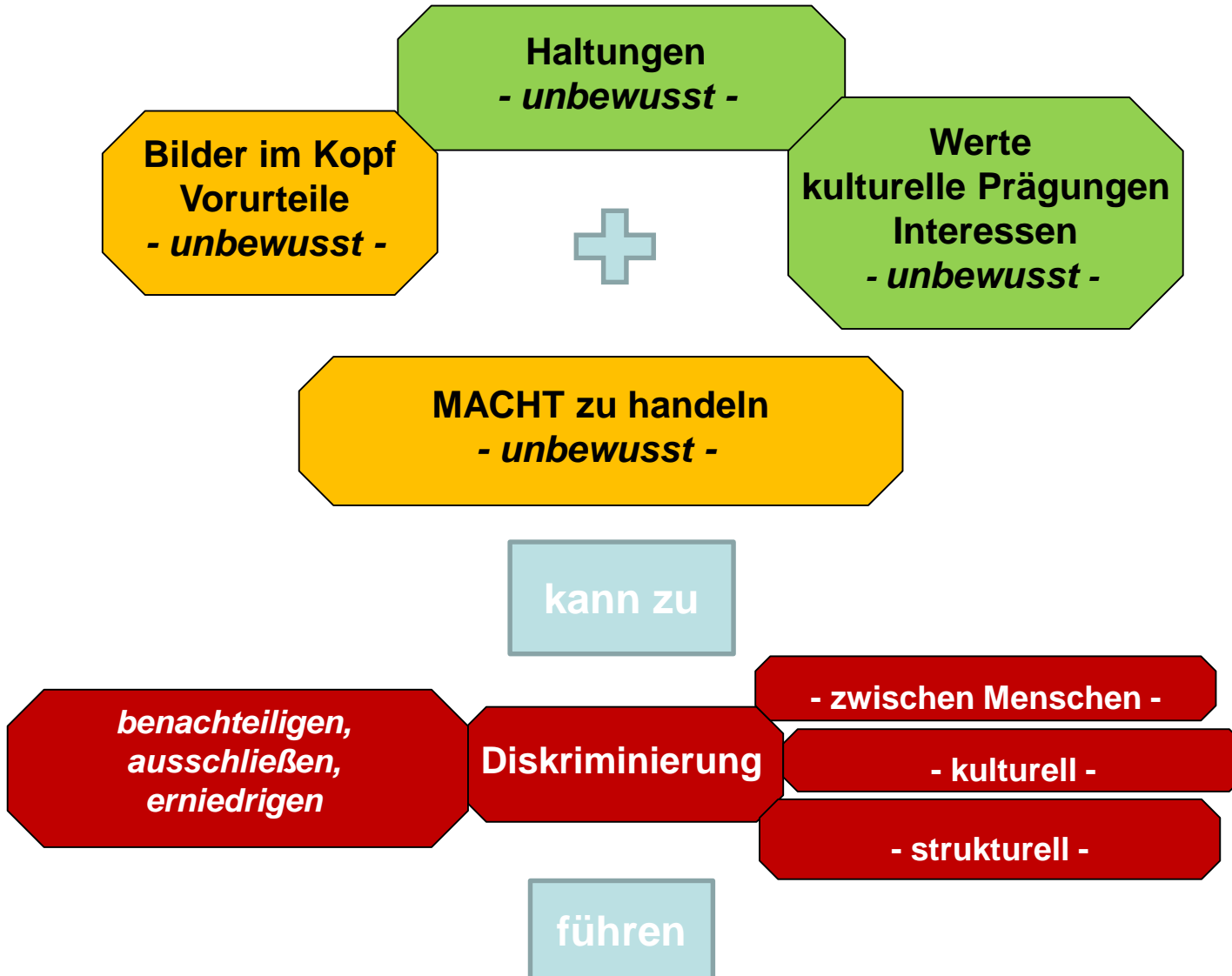


WAS BEDEUTET MACHT?

- Macht besteht in der Möglichkeit, etwas umzusetzen, das ich gerne möchte, in der Möglichkeit, dass ich handeln kann.
- Es kann ganz unterschiedlich sein, wodurch ich Macht habe.
- Es kann sein, dass ich in einer Situation Macht habe und in einer anderen aber nicht.
- Ich kann meine Macht immer auch einsetzen, um mir und anderen etwas Gutes zu tun.



EIN MODELL DER DISKRIMINIERUNG





WAS IST RASSISMUS?

- Diskriminieren ein Mensch, mehrere Menschen oder bestimmte Denkweisen oder Strukturen jemanden aufgrund der Herkunft oder der Hautfarbe, dann ist das Rassismus.
- Rassismus ist eine bestimmte Form der Diskriminierung.



WAS HABE ICH KONKRET VOR?

- ~~Wie schätzen Sie die Situation in Ihrem lokalen Umfeld ein?~~
- ~~Wie können mögliche Reaktionen von Betroffenen auf Diskriminierung aussehen?~~
- ~~Was haben Gruppenzugehörigkeiten mit Diskriminierung zu tun und was heißt das für Sie?~~
- ~~Ein Modell der Diskriminierung~~
- ~~Gesellschaftliche Herausforderungen und der Umgang damit~~
- ~~Ein Modell der vielfaltsbewussten, interkulturellen Kompetenz~~





Gesellschaftliche Herausforderungen und der Umgang damit



GESELLSCHAFTLICHE HERAUSFORDERUNGEN UND DER UMGANG DAMIT

- Wie stark sehen Sie beide als gesellschaftlich herausgefordert an?
- Wie leicht haben es beide im Leben aufgrund Ihrer gesellschaftlichen Gruppenzugehörigkeiten bzw. als wie gesellschaftlich privilegiert sehen Sie beide an?
- Was können Sie Wertschätzendes zu beiden sagen, in Anbetracht ihrer gesellschaftlichen Herausforderungen, ihrer damit einhergehenden Resilienz?
- Was können Sie Wertschätzendes sagen aufgrund der gesellschaftlichen Privilegien, die beide haben?
- Wie stark sehen Sie Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen beiden Personen?
- Welche Handlungsmöglichkeiten, welche Kraft, welche Macht gibt beiden Ihre gesellschaftliche Position privat?
- Welche Handlungsmöglichkeiten, welche Kraft, welche Macht gibt beiden die gesellschaftliche Position im Berufsleben, bei der Suche nach einem Arbeitsplatz oder in der (Weiter-)Bildung?
- Welche der Aussagen sind davon beeinflusst, dass beide in Cottbus wohnen?
- Was steckt in den Aussagen an Gruppenzugehörigkeiten, an Diskriminierungen drin?
- Wo verstärken die Gruppenzugehörigkeiten die gesellschaftlichen Herausforderungen, sprich wo gibt es teilweise Mehrfachdiskriminierungen?

**Betrachten Sie dabei auch sich so,
als würden Sie auf eine andere Person schauen!**



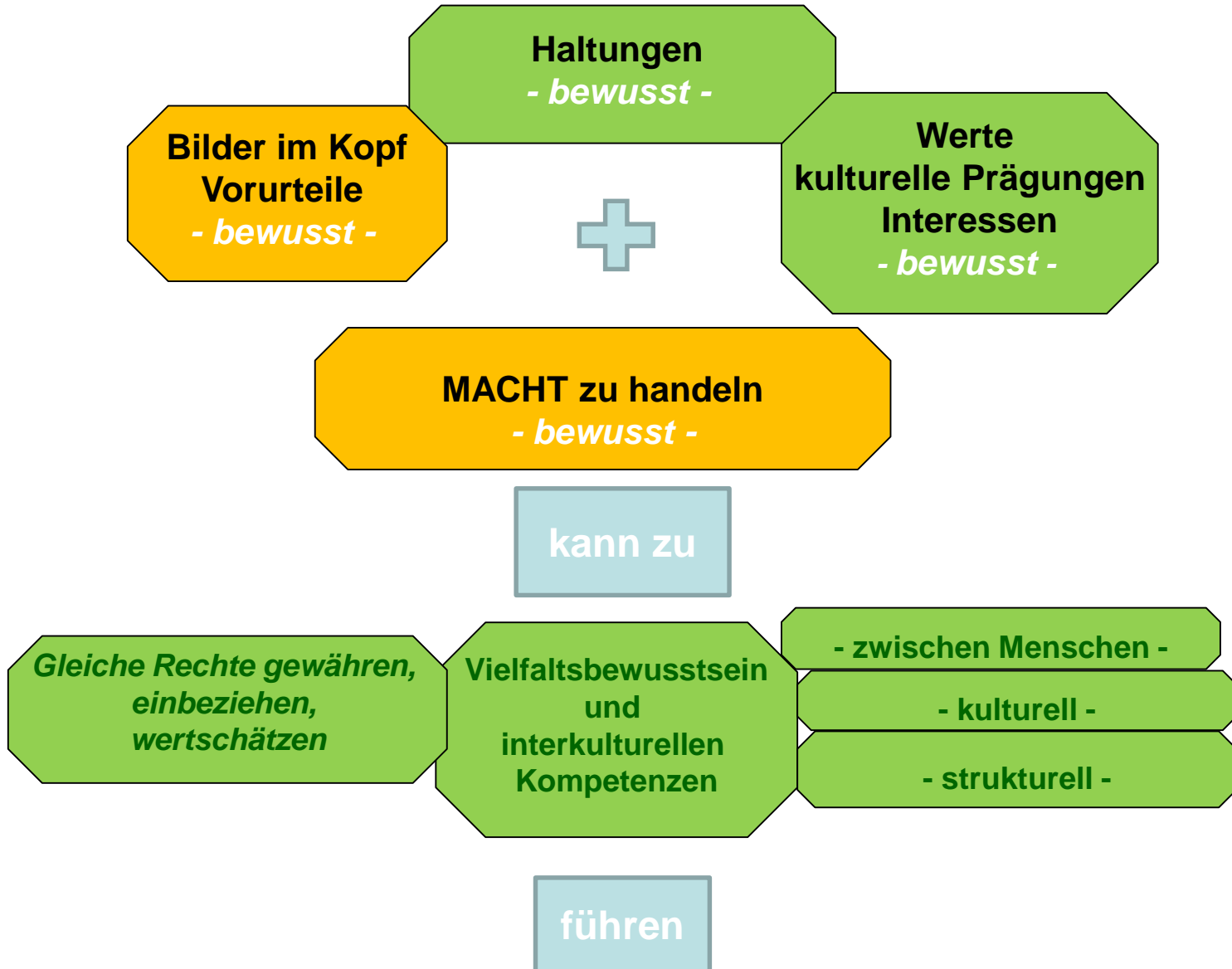
GESELLSCHAFTLICHE HERAUSFORDERUNGEN UND DER UMGANG DAMIT



- > Was sagen Sie zu dem Ergebnis?
- > Was bedeutet das Ergebnis für Ihren Berufsalltag?
- > Wo können Sie beruflich als sozialarbeitende Personen auf diskriminierende Situationen von Geflüchteten Einfluss nehmen, um deren Situation zu verbessern?
- > Welche kleinen Schritte können Sie gehen?
- > Wie können Sie sich dabei im Team unterstützen?
- > Wen könnten Sie noch an unterstützenden Personen für Ihr Vorhaben gewinnen?

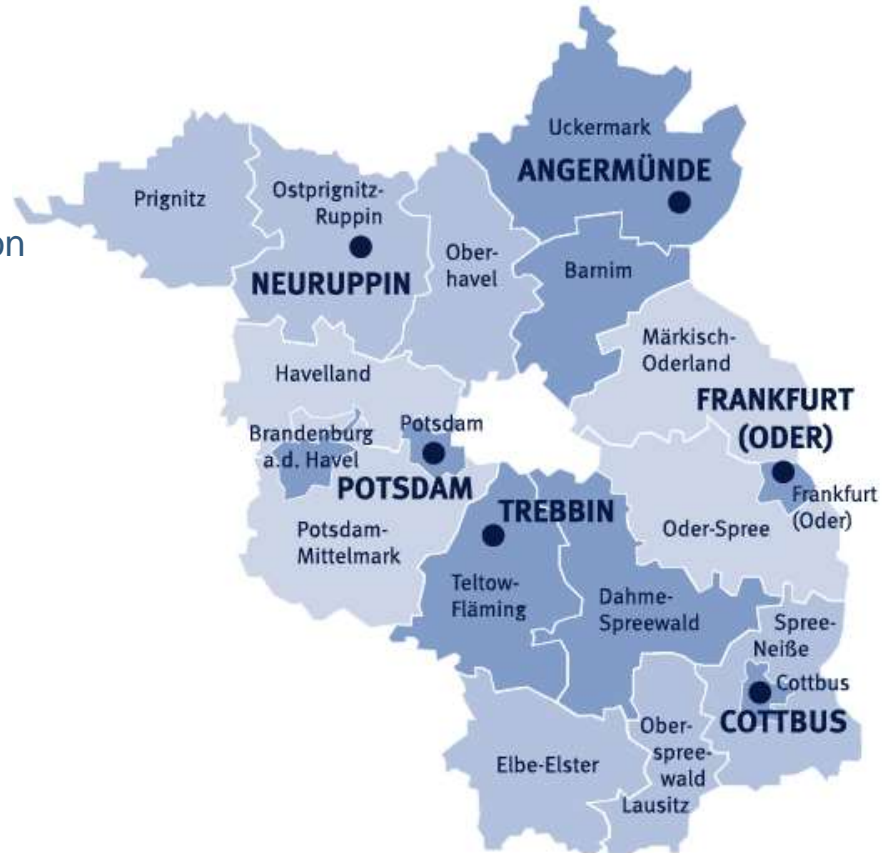


WIE KÖNNEN WIR **VIELFALTSBEWUSST** UND **INTERKULTURELL KOMPETENT** HANDELN?



Auf Wiedersehen – und danke für das Interesse!

→ Axel Bremermann
Regionalreferent für
Bildung und Integration
RAA Cottbus
Demokratie und Integration
Brandenburg e.V.
a.bremermann@raa-
brandenburg.de
0355/4855789
www.raa-brandenburg.de



© RAA Brandenburg

DIE RAA
IN IHRER
NÄHE ...

A stylized map of Brandenburg, Germany, with various regions highlighted in different colors: teal on the left, light blue in the center and right, yellow in the top right, and red in the bottom right. Numerous white dots are scattered across the map, representing specific locations or data points.

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

FEEDBACK/ABSCHLUSS

Abschlussrunde

„Baum der Erkenntnisse“

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

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

Vernetzung

- „Gesichter“ kennengelernt – Austausch
- Erweiterung des Netzwerkes v.a. mit anderen Berufsgruppen (verschiedene/neue Perspektiven und Anregungen)
- Gemeinsamkeit gefunden: Auch in anderen Gruppen werden Antworten gesucht!

Inhaltlich

- Anregende, abwechslungsreiche Vorträge
- Sehr anschauliche, kindgerechte Definition von Trauma
- Bei der täglichen Arbeit/im Team muss immer wieder über mögliche Diskriminierungsansätze reflektiert werden.
- Reflexion der eigenen Haltung und Arbeit
- Sensibilisierung für Trauma und Diskriminierung
- Neue Erkenntnisse in Fachvorträgen wie Trauma, Sprachmittlung und Diskriminierung (insbesondere sensibel sein für Diskriminierung wurde sehr positiv aufgenommen)

Strukturell

- Alle Akteure müssen kontinuierlich über die Aktualisierung aller Angebote informiert werden!
- Handout, Flyer, Materialien für die Arbeit, ...

Vielen Dank!