

Grußwort

Thomas Barta

*Leiter der Abteilung Gesundheit Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
(MASGF)*

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Partnerinnen und Partner,

ich freue mich sehr, Sie zu dieser landesweiten Fachtagung begrüßen zu dürfen.

„Vernetztes Handeln für ein gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen im Land Brandenburg“ – das ist das Motto, unter dem die heutige Veranstaltung steht. Und damit ist zugleich beschrieben, was wir brauchen: „Vernetztes Handeln“, um denen zu helfen, die einen ganz besonderen Hilfebedarf haben.

Die besonderen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung sollen im Mittelpunkt des heutigen Tages stehen. „Besonders“ sind diese Bedarfe, weil einige dieser jungen Menschen traumatisierende Dinge erlebt haben. Solche Erlebnisse sind eine zusätzliche Belastung, wenn sie sich ein Kind, ein Jugendlicher in einem neuen Land, in einer neuen Gesellschaft zurechtfinden muss.

Es gibt bei uns in Brandenburg für Kinder und Jugendliche bereits viele gute Angebote der Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung. Vernetzung dieser Strukturen trägt dazu bei, sie besser abzustimmen – sowohl aufeinander und auch auf die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Fluchthintergrund. Wir wollen uns heute darüber austauschen, wie wir gemeinsam vorgehen können und was es braucht, um den Bedarfen geflüchteter Kinder und Jugendlicher nachhaltig durch vernetztes Handeln gerecht zu werden.

Wovon und über wen reden wir konkret?

Ganz konkret leben etwa 12.000 geflüchtete Kinder und Jugendliche im Land Brandenburg – sie machen etwa ein Drittel aller Flüchtlinge im Land aus. Circa 1.500 davon sind unbegleitete Minderjährige.

In Brandenburg gibt es bereits Regionen, die bereichsübergreifende Strukturen zur Prävention und Gesundheitsförderung aufbauen. Solche Strukturen nennen wir „Integrierte kommunale Gesundheitsstrategien“ – oder auch „Präventionsketten“. Damit können vorhandene Ressourcen sowie Kompetenzen vieler kommunaler Akteure gebündelt und auf ein gemeinsames Ziel hin

abgestimmt werden. Mit kommunalen Akteuren meine ich alle Menschen, Strukturen und Institutionen, die sich in unseren Regionen mit der Unterstützung und Begleitung junger Geflüchteter befassen. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung, Stärkung oder Wiederherstellung von deren Gesundheit.

Es ist schön zu sehen, dass so viele dieser Engagierten unserer Einladung gefolgt sind – aus Bereichen wie der öffentlichen Verwaltung, der Bildung, der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe sowie der gesundheitlichen Versorgung. Ich danke Ihnen für Ihr außerordentliches Engagement! Es ist ein gesellschaftliches Engagement, das nicht hoch genug gewürdigt werden kann. Und damit meine ich insbesondere auch die bedeutsame und unentbehrliche Arbeit der vielen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer.

Was heißt es nun, gemeinsam gesunde Lebensbedingungen für geflüchtete Kinder und Jugendliche in Brandenburg zu gestalten?

Für eine gute Zusammenarbeit haben wir in den letzten Jahren schon einige Grundlagen geschaffen.

Grundlagen, auf die wir aufbauen und an die wir anknüpfen können.

Lassen Sie mich einige kurz exemplarisch nennen:

- Die **Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie im Land Brandenburg** zwischen dem MASGF und den Sozialversicherungsträgern – das sind die gesetzlichen Krankenkassen, gesetzliche Unfall- und Rentenversicherung – wird seit 2017 umgesetzt. Alle Beteiligten sind darin trägerübergreifend zur Vernetzung und Kooperation aufgerufen. Sie setzen bewährte Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung um, entwickeln sie weiter und bringen gemeinsam neue Initiativen voran; alles, um die gesundheitliche Chancengleichheit von allen Kindern und Jugendlichen zu verbessern.
- Eine weitere Grundlage, die die Zusammenarbeit und die Abläufe erleichtert hat, ist die **elektronische Gesundheitskarte**. Sie ist aktuell nahezu flächendeckend in 17 von 18 kreisfreien Städten und Landkreisen eingeführt worden. Sie erleichtert dem medizinischen Fachpersonal die Versorgung von Patientinnen und Patienten, indem sie die Abrechnung der erbrachten Leistungen sicherstellt und vereinfacht. Geflüchtete können im akuten Krankheitsfall direkt zum Arzt gehen. Damit entfällt der Umweg über das Sozialamt, so dass es nicht in jedem Fall nötig ist, vorab einen Behandlungsschein zu beantragen. Das entlastet auch die Kommunen, da sie nur noch vereinzelt überprüfen und abwägen müssen, ob Leistungen gewährt werden können. Von der elektronischen Gesundheitskarte machten im Jahr 2018 über 3.600 Flüchtlinge in Brandenburg Gebrauch. Dadurch können Geflüchtete ihren Alltag eigenständiger gestalten, was sich durchaus positiv auf ihr Selbstbewusstsein, auf ihr Wohlbefinden auswirkt und schließlich die Gesundheitschancen erhöht.
- Außerdem hat die **Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg** die beiden Modellregionen Märkisch-Oderland und Ostprignitz-Ruppin beim

Aufbau von Präventionsketten beraten und gecoacht. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass zwar die weiten Wege in einem Flächenlandkreis eine Herausforderung für die Steuerung eines solchen Netzwerks darstellen. Allerdings hat es sich als eine gute Lösung erwiesen, zuerst eine „kleine“ Teil-Präventionskette aufzubauen – z.B. in einem bestimmten thematischen Handlungsfeld. Diese Erfahrungen können dann für eine Ausweitung auf weitere Zielgruppen und Handlungsfelder genutzt werden.

Kommunen, Landkreise und kreisfreie Städte nehmen eine Schlüsselstellung für die Gesundheitsförderung von sozial benachteiligten Menschen ein. Sie erreichen Menschen in allen Lebenslagen und sozialen Schichten, die in der Kommune leben und arbeiten. Sie koordinieren alle relevanten Akteure, um gute Rahmenbedingungen für ein gesundes Leben in ihrer Region zu schaffen. Die Herausforderung dabei ist es, ein gemeinsames Verständnis und eine abgestimmte, zielgerichtete Strategie zu entwickeln. Wie das gelingen kann, werden wir heute exemplarisch an zwei guten Lösungsstrategien aus Brandenburg betrachten.

Ablauf der Veranstaltung

Ich darf Ihnen nun kurz das Programm vorstellen:

Zuerst berichten Ute Sadowski und Martina Osterndorff von der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg darüber, wie die Bedarfe geflüchteter Kinder und Jugendlicher beim Aufbau von Präventionsketten berücksichtigt werden können.

Anschließend möchten wir mithilfe von zwei Praxisbeispielen den fachlichen Austausch anregen: Maren Dieckmann ist Dezernentin und Leiterin des Geschäftsbereiches Jugend, Kultur und Soziales der Stadt Cottbus. Sie wird Ihnen am Beispiel der Stadt zeigen, wie ein effektives kommunales Netzwerk für die psychosoziale Versorgung geflüchteter Menschen entwickelt werden kann.

Prof. Hubertus Adam, Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Martin Gropius Krankenhaus in Eberswalde, wird Ihnen näherbringen, welchen Nutzen Kooperationen zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Schule bringen.

Am Nachmittag haben Sie die Gelegenheit, gemeinsam mit Expertinnen und Experten die Potenziale und Herausforderungen vernetzten Handelns zu diskutieren. Lassen Sie uns herausfinden, wie im Land Brandenburg die gesundheitlichen Bedarfe geflüchteter Kinder und Jugendlicher in Präventionsketten integriert werden können.

Ich darf den Referierenden des heutigen Tages ganz herzlich für ihre Beiträge zum Gelingen des Fachtages danken, für ihre Erfahrungsberichte, Denkanstöße und Diskussionsimpulse.

Aber ich möchte Ihnen nichts vormachen: Der Aufbau von Präventionsketten ist ein längerfristiger Prozess und braucht viel Engagement, Durchhaltevermögen und nicht zuletzt Ressourcen. Auch in dieser Hinsicht ist die heutige Veranstaltung eine Plattform für den fachlichen Austausch von Erfahrungen und Handlungsempfehlungen.

Ich lade Sie ein zu diskutieren, welche Handlungs- und Vernetzungsstrategien Sie gemeinsam in Ihren verschiedenen Arbeitsbereichen in der Kommune, Schule und Kita oder Kinder- und Jugendhilfe und natürlich auch im Gesundheitswesen umsetzen können. Unser Ziel ist es, allen Menschen im Land Brandenburg gesellschaftliche und gesundheitliche Teilhabe zu ermöglichen – unabhängig von ihrer sozialen Lage oder ihrem Aufenthaltsstatus.

Abschließend bedanke ich mich herzlich bei der Koordinierungsstelle für Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg, die diese Fachtagung ausrichtet. Sie setzt seit 2015 ein vom MASGF initiiertes und gefördertes Projekt um, das die Integration geflüchteter Kinder und Jugendlicher in kommunale Präventionsketten fördert. In diesem Rahmen findet die heutige Fachtagung statt.

Und zu guter Letzt noch ein Ausblick: Auch über die heutige Veranstaltung hinaus möchten wir den Austausch und die Kooperation fördern und gemeinsam neue Initiativen auf den Weg bringen. Durch die Landesrahmenvereinbarung wurde dazu die Brandenburger Konferenz für Prävention und Gesundheitsförderung eingerichtet. Sie bringt am 19. Juni dieses Jahres in Potsdam Akteure zusammen, die sich in Brandenburg mit Prävention und Gesundheitsförderung befassen. Ich möchte Sie schon jetzt herzlich dazu einladen.

Und nun wünsche ich Ihnen einen interessanten und anregenden Fachaustausch und weiterhin gutes Gelingen und viel Erfolg für Ihre Arbeit!



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

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

