

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

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

Koordinierungsstelle Gesundheitliche  
Chancengleichheit Brandenburg

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

**09:30 – 09:45 |  
BEGRÜßUNG**

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Brandenburg

**09:45 – 10:45 |**

**EINFÜHRUNG UND KENNENLERNEN**

# Programm Tag 1

09:30 – 09:45 Begrüßung

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

9:45 – 10:45 Einführung und Kennenlernen

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg (KGC Brandenburg)

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

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

11:30 – 12:30 Gesundheitsbedarfe und -versorgung

KGC Brandenburg

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

Dipl.-Psych. Grit Burmeister

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

KGC Brandenburg



# Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

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

# Rahmendaten Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

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

# Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit...

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

# Struktur des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit



## Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

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



## Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bundesländern

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

Gremien

### Steuerungskreis

Aufgabe: strategische Entscheidungen  
Arbeitstreffen ca. zweimal jährlich

### Beratender Arbeitskreis

Aufgabe: fachliche Empfehlungen  
Arbeitstreffen zweimal jährlich

### Unterarbeitsgruppen des Beratenden Arbeitskreises

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

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

Aktivitäten

**PARTNERPROZESS**  
Gesundheit für alle

 **inforo online**

**ARMUT UND GESUNDHEIT**  
Der Public Health-Kongress in Deutschland

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

**Praxisdatenbank**  
**GOODPRACTICE**



**Arbeitshilfen**  
**„Aktiv werden für  
Gesundheit“**

# Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

## Aufgaben und Schwerpunkte

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



### ... für gesunde Lebenswelten!

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



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

Projektleitung: U. Sadowski  
Tel.: (0331) 887620-19  
E-Mail: [sadowski@gesundheitbb.de](mailto:sadowski@gesundheitbb.de)  
[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg)  
[www.gesundheitbb.de](http://www.gesundheitbb.de)

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

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



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



www.bildindex.de



## Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg



www.bildindex.de



www.bildindex.de

## Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten im Land Brandenburg



www.bildindex.de



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg



# Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

## Aktivitäten

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

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

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



## 1. Phase 2015: Situationsanalyse

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

## 2. Phase 2016: Auswertung, Erstellung von Produkten

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

# Projektergebnisse 2015/16

## Handreichung mit ersten Ergebnissen

Zeitraum: 2. Halbjahr 2015

→ von hohen Aufnahmezahlen geprägt

Download unter:

→ [http://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-dateien/GesBB/Materialien/Publikationen/Brandenburg/16-09\\_Handreichung\\_Gefluechtete-web.pdf](http://www.gesundheitbb.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/GesBB/Materialien/Publikationen/Brandenburg/16-09_Handreichung_Gefluechtete-web.pdf)



# Fortführung des Projektes

- Laufzeit: 2017- 2019
- Förderung: MASGF

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

**Schwerpunkt:** **Vernetzung und fachliche Fortbildung**

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

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

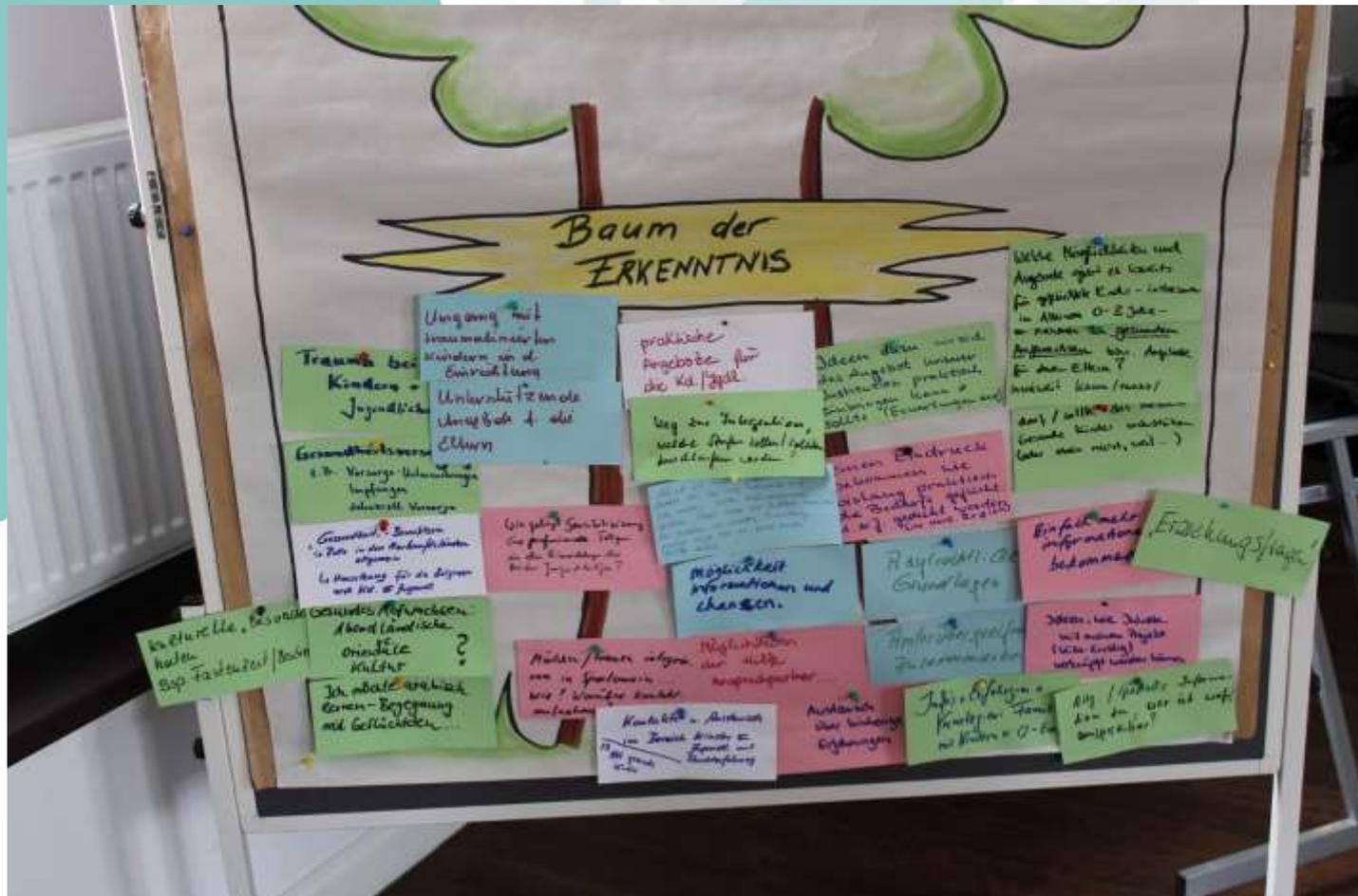
# Vorstellungsrunde



## „Baum der Erkenntnisse“

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

# Die „Wurzeln“ – meine Erwartungen



# „Baum der Erkenntnisse“

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

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

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

**10:45 – 11:15 |**

# **INTEGRATION IM LANDKREIS OBERSPREEWALD-LAUSITZ UND ASYLRECHTLICHE GRUNDLAGEN**

# Gesundes Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen gemeinsam gestalten

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



# Migration

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



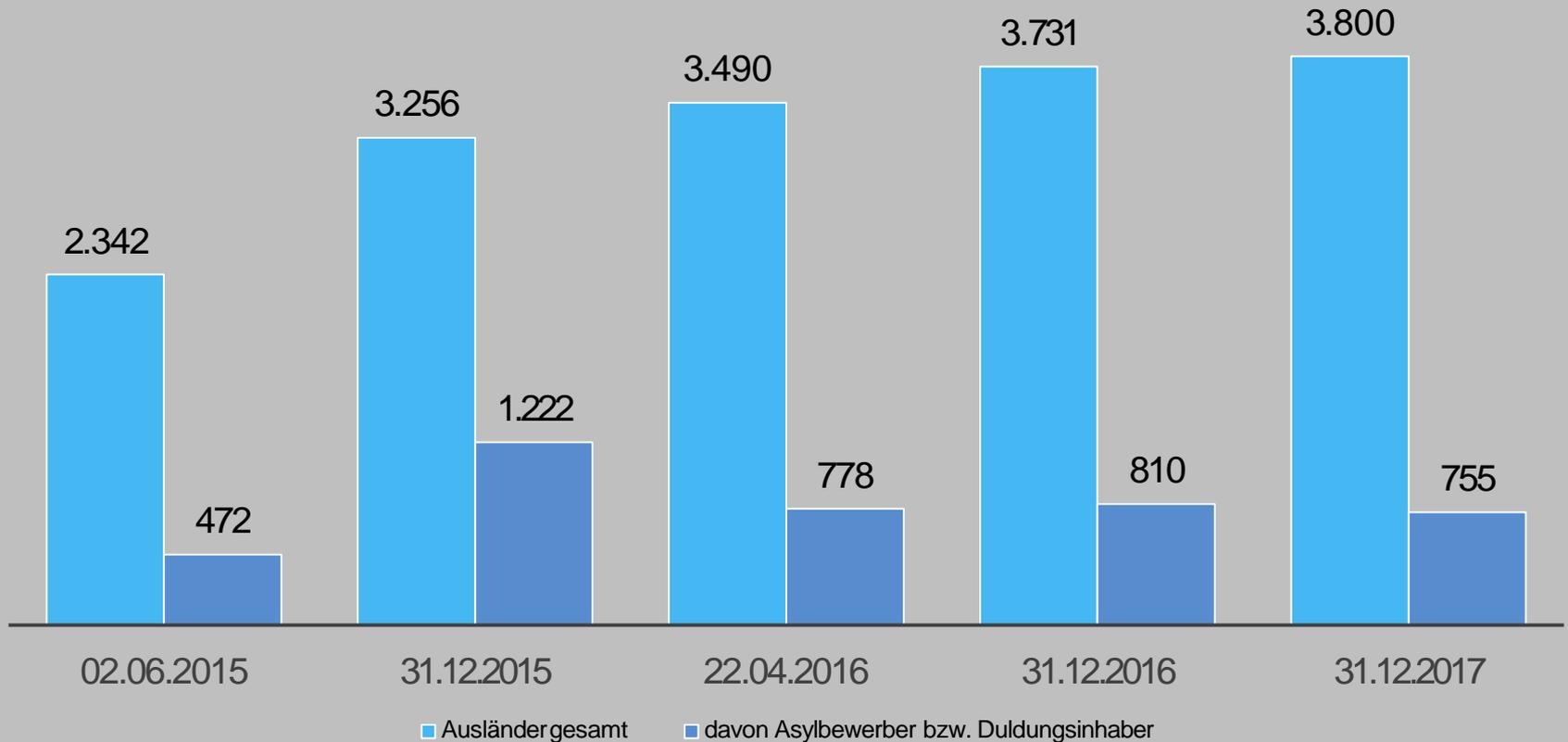
# Gründe der Migration

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



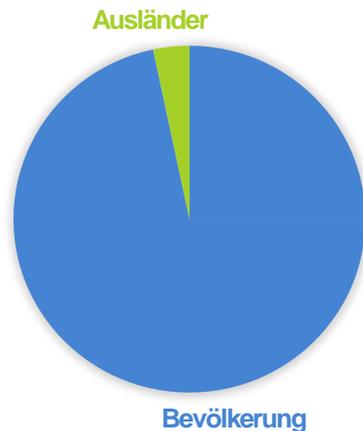
# Ausländer LK OSL

## Ausländer und Asylbewerber bzw. Duldungsinhaber Landkreis Oberspreewald-Lausitz



# Ausländeranteil und Wohnorte

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



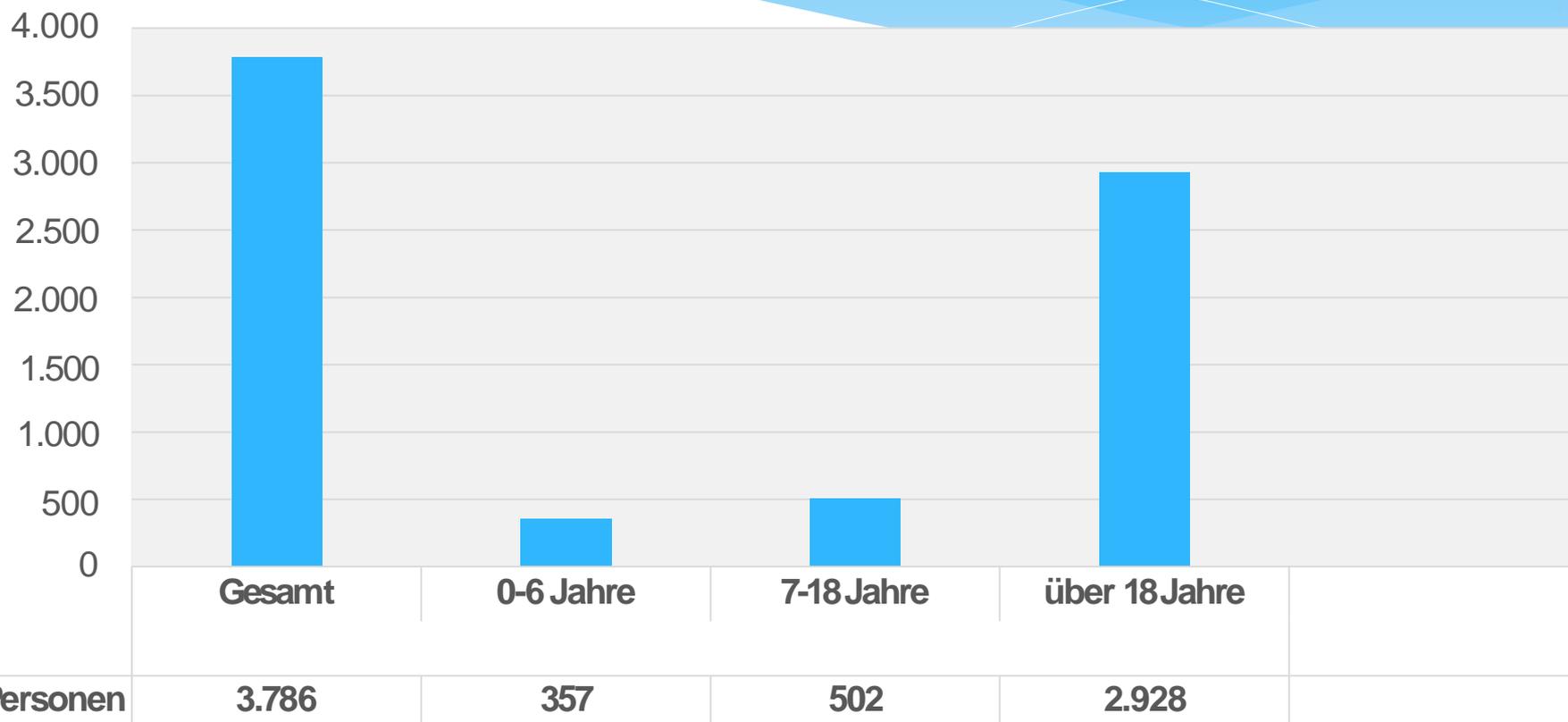
## \* Wohnorte

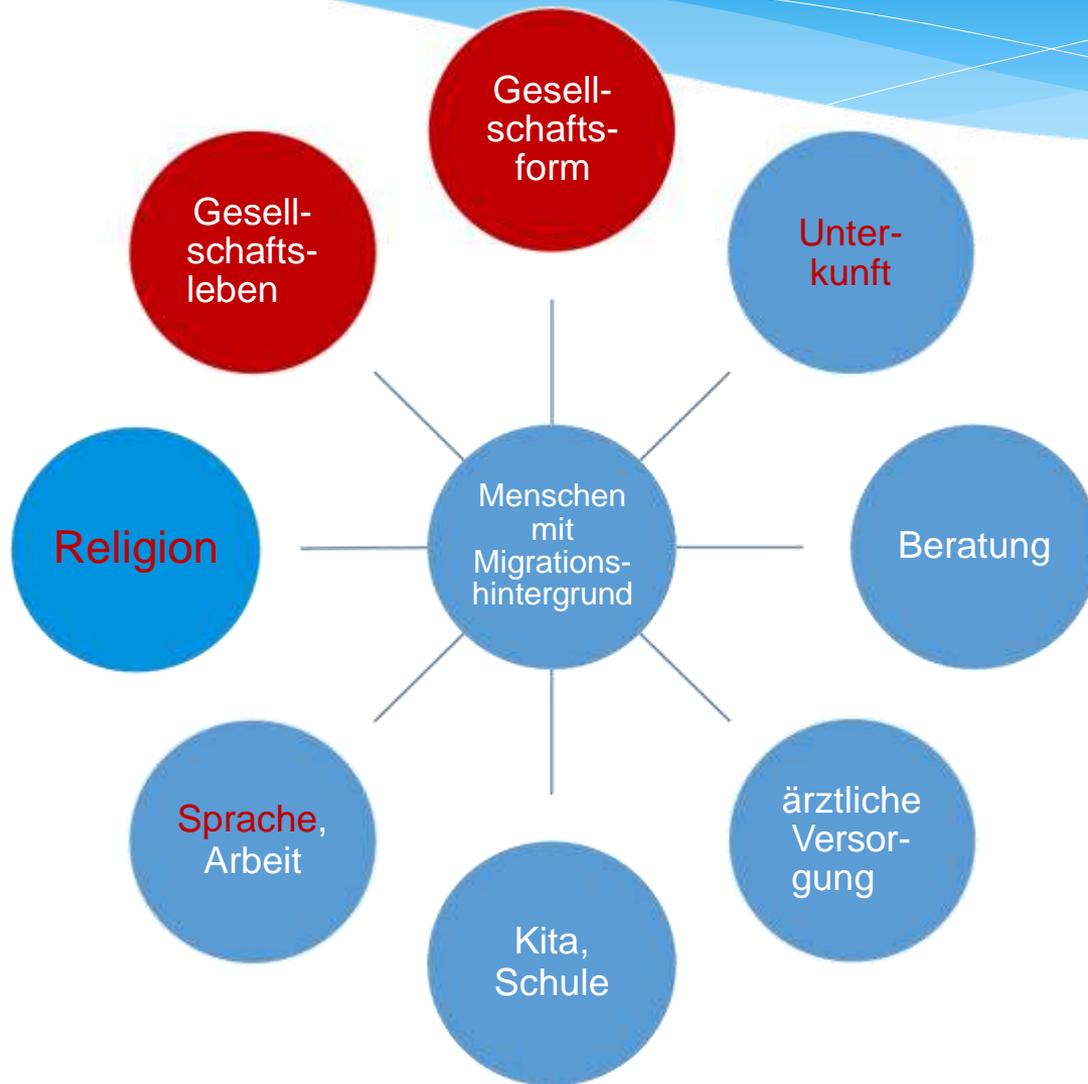
Lübbenau  
Vetschau  
Altdöbern  
Großräschen  
Senftenberg  
Schipkau  
Schwarzheide  
Lauchhammer



# Ausländeranteil im Landkreis Oberspreewald-Lausitz

Stand 31.12.2017





# Besonderheit der Kinder Jugendlichen

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



# Konzeptionelle Arbeit

## Politischer Ebene

### \* Integrationsbeauftragte

Strukturunabhängig

Weisungsungebunden

Konzeption zur Integration von  
Menschen mit  
Migrationshintergrund

## Verwaltungsebene

insbesondere

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

Dezernat II angegliedert

Strukturgebunden

Weisungsgebunden (Durchführung der  
Gesetzmäßigkeiten)

Unterbringungskonzeption LAufnG;  
Konzeption Umsetzung  
Migrationssozialarbeit LAufnG;

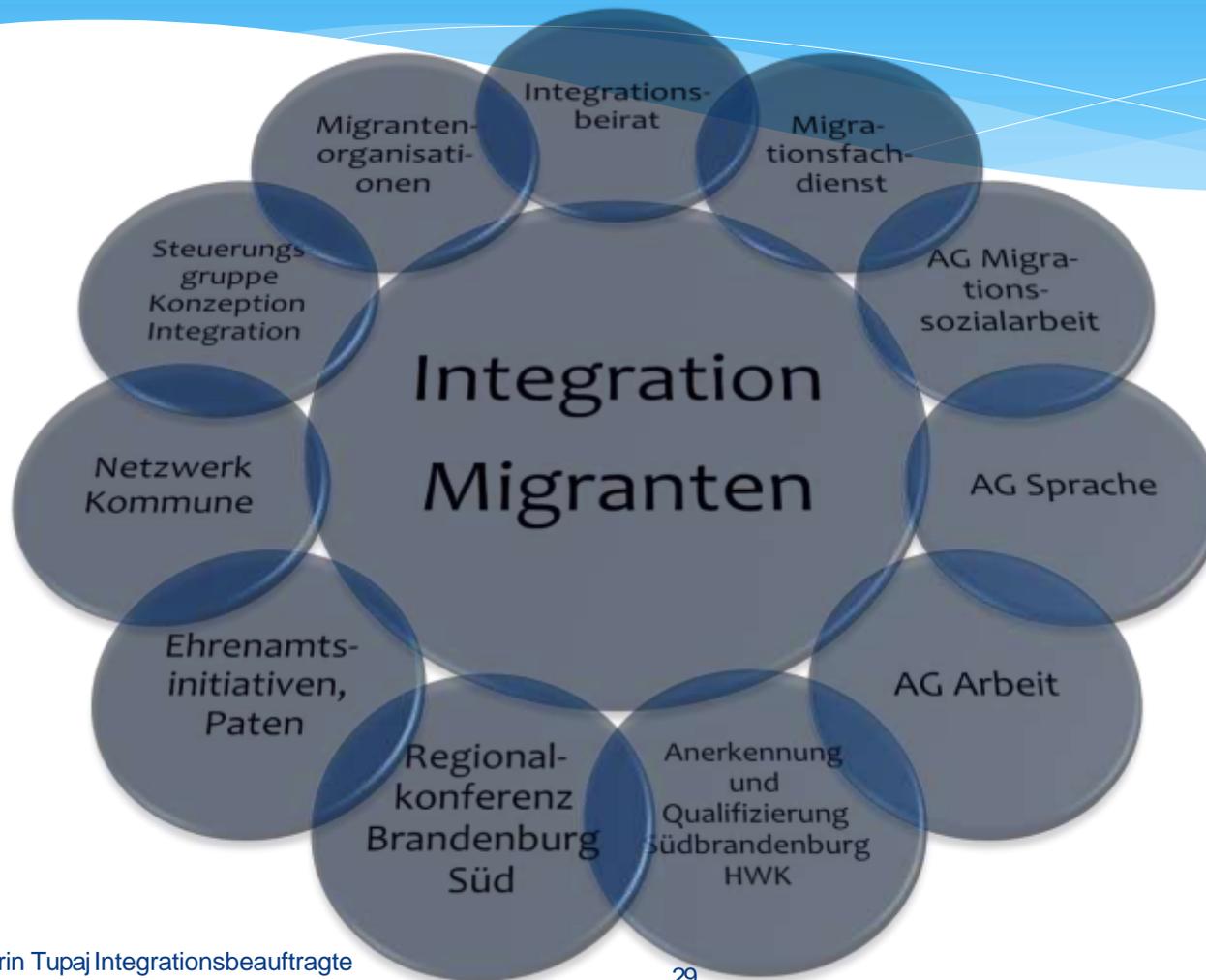


# Handlungsbedarfe der Integrationsarbeit

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



# Netzwerke Integration



# Handlungsbedarf 4.3 der Konzeption

Der Handlungsbedarf 4.3 der Konzeption Integration von Menschen mit Migrationshintergrund

umfasst auch die ärztliche Versorgung

der Menschen mit Migrationshintergrund

Heute insbesondere

Das gesunde Aufwachsen von geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Welches es gemeinsam zu gestalten gilt



# Steuerungsgruppe Umsetzung Integrationskonzept

## Gesundheitsbezogene Strukturen OSL

Gesundheitsamt

Klinikum Niederlausitz GmbH

FamilienCampus LAUSITZ

„Netzwerk Gesunde Kinder“

Gesundheitszentren

Niedergelassene Ärzte

Ergo-, Physio-, Psychotherapeuten

Apotheken, Sozialstationen, Hebammen u.v.m.



# Ziel

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



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

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



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

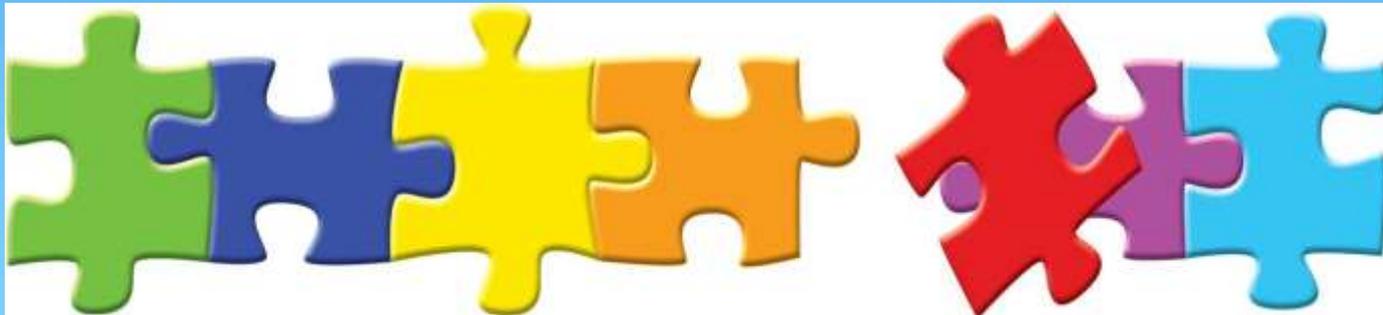
- Kontakte aufbauen
- Informieren und Motivieren  
(Sprache, Mitarbeit in der Gesellschaft)
- Netzwerke mit Vereinen  
Integration – Begeisterung – Beteiligung in  
der Vereinsarbeit,
- gemeinnützige Arbeit – Organisation und Vermittlung in  
Zusammenarbeit mit dem Kreissozialamt,
- Bundesfreiwilligendienst;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



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

Albert Schweitzer

## Herzlichen Dank



Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

# ASYLRECHTLICHE GRUNDLAGEN

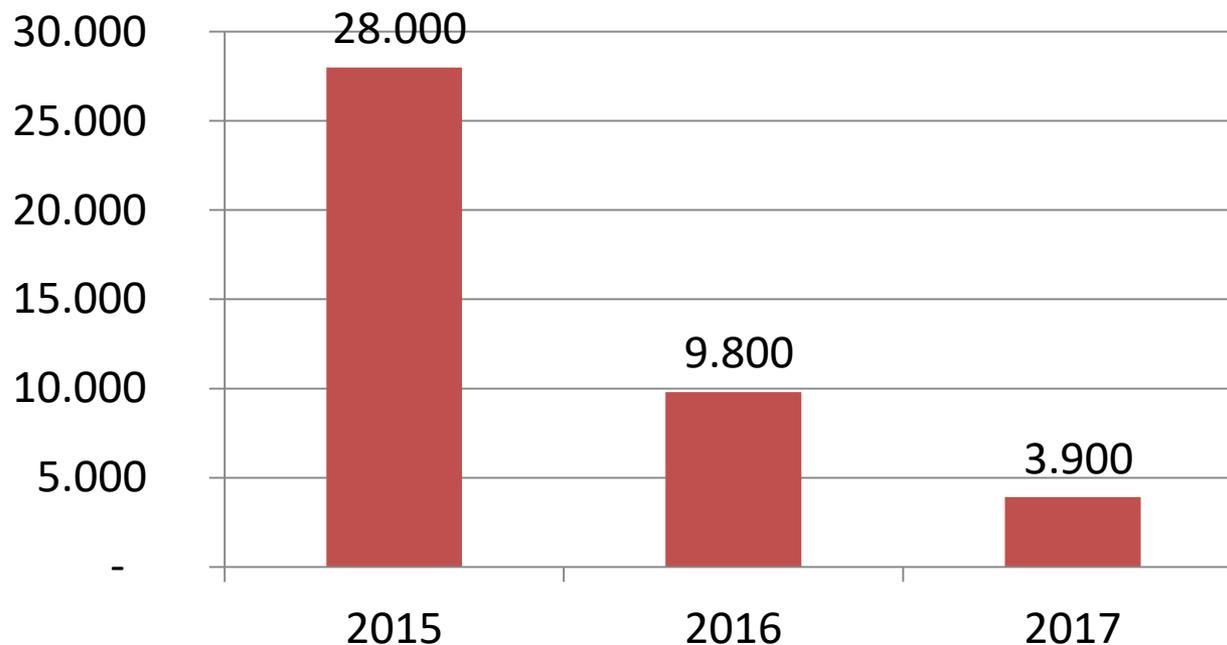
# Asylrechtliche Grundlagen - Einstieg

## „Situationsanalyse“

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

# Asylrechtliche Grundlagen - Geflüchtete in Brandenburg

## Aufnahmezahlen Geflüchtete Brandenburg



### Quellen:

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

# Asylrechtliche Grundlagen - „Geflüchtete“

→ Keine homogene Gruppe

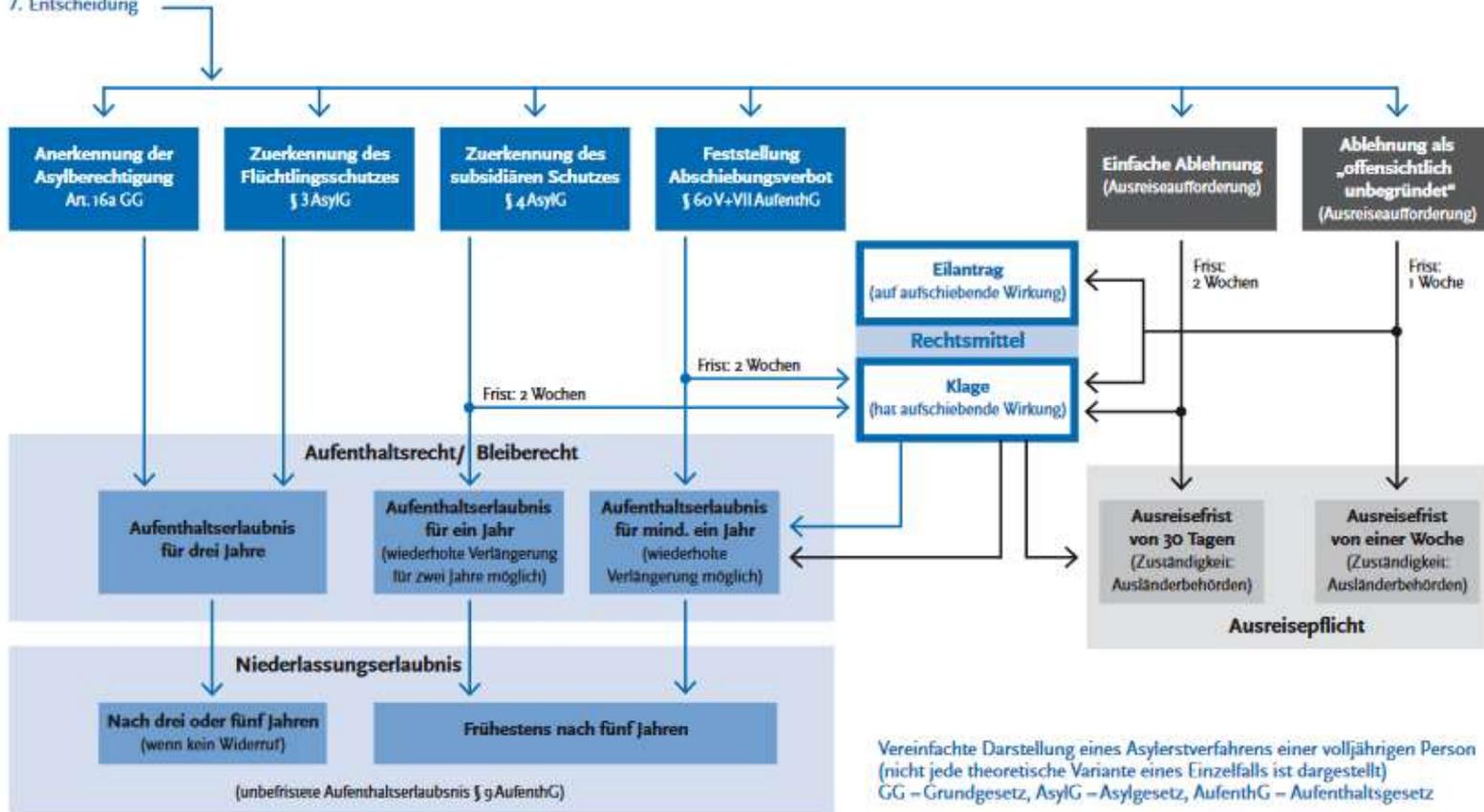
Unterschiede:

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

**Gemeinsamkeit:** Flucht = unfreiwilliges Verlassen des Herkunftslandes

# Asylrechtliche Grundlagen - Ablauf des Asylverfahrens in Deutschland

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



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

# Asylrechtliche Grundlagen - Königsteiner Schlüssel



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

# Asylrechtliche Grundlagen - Kinder und Jugendliche im Asylverfahren

→ erst mit 18. Geburtstag ausländer- und asylrechtlich handlungsfähig

## *Begleitete Kinder und Jugendliche:*

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

# Asylrechtliche Grundlagen - Kinder und Jugendliche im Asylverfahren

## *Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (umF):*

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

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

→ Infektionserkrankungen vorbeugen

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

# Asylrechtliche Grundlagen - Kostenübernahme von Behandlungen



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

# Asylrechtliche Grundlagen - Elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Asylsuchende

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

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

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

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

# Asylrechtliche Grundlagen - AsylbLG § 6 – Sonstige Leistungen

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

→ Kann-Formulierung

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

→ Explizit formulierter Anspruch

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

# Asylrechtliche Grundlagen - Vertiefende Informationen

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

## Themen:

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

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

KGC Brandenburg

# GESUNDHEITSBEDARFE UND -VERSORGUNG

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

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

# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Gesundheit geflüchteter Kinder/Jugendlicher

## Häufige körperliche Befunde (Mall 2015):

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

## Deutliche psychosoziale Belastungen:

- Anpassungsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS)

# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Gesundheitsbegriff

## Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1948

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

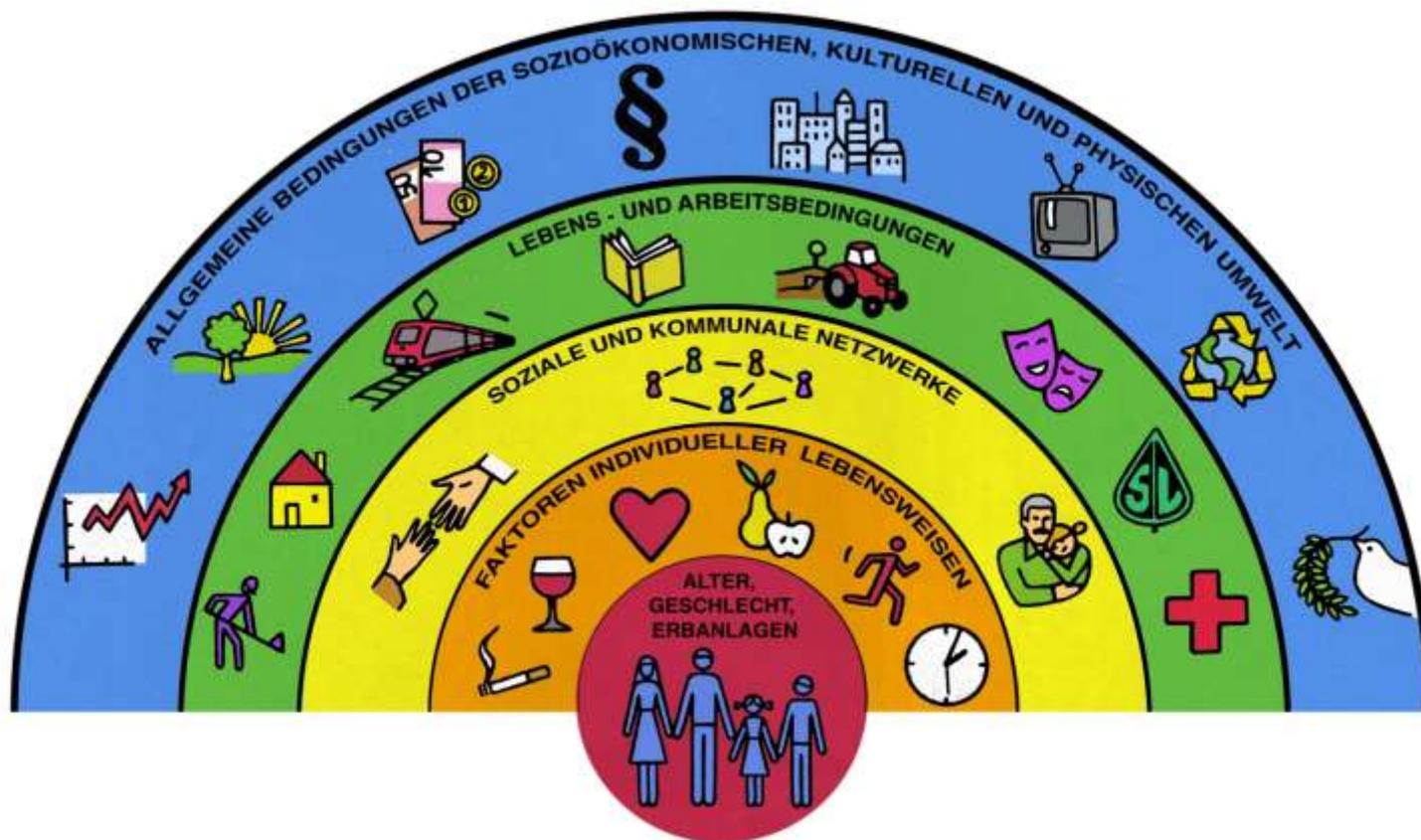
## Lebenswelt-Ansatz

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

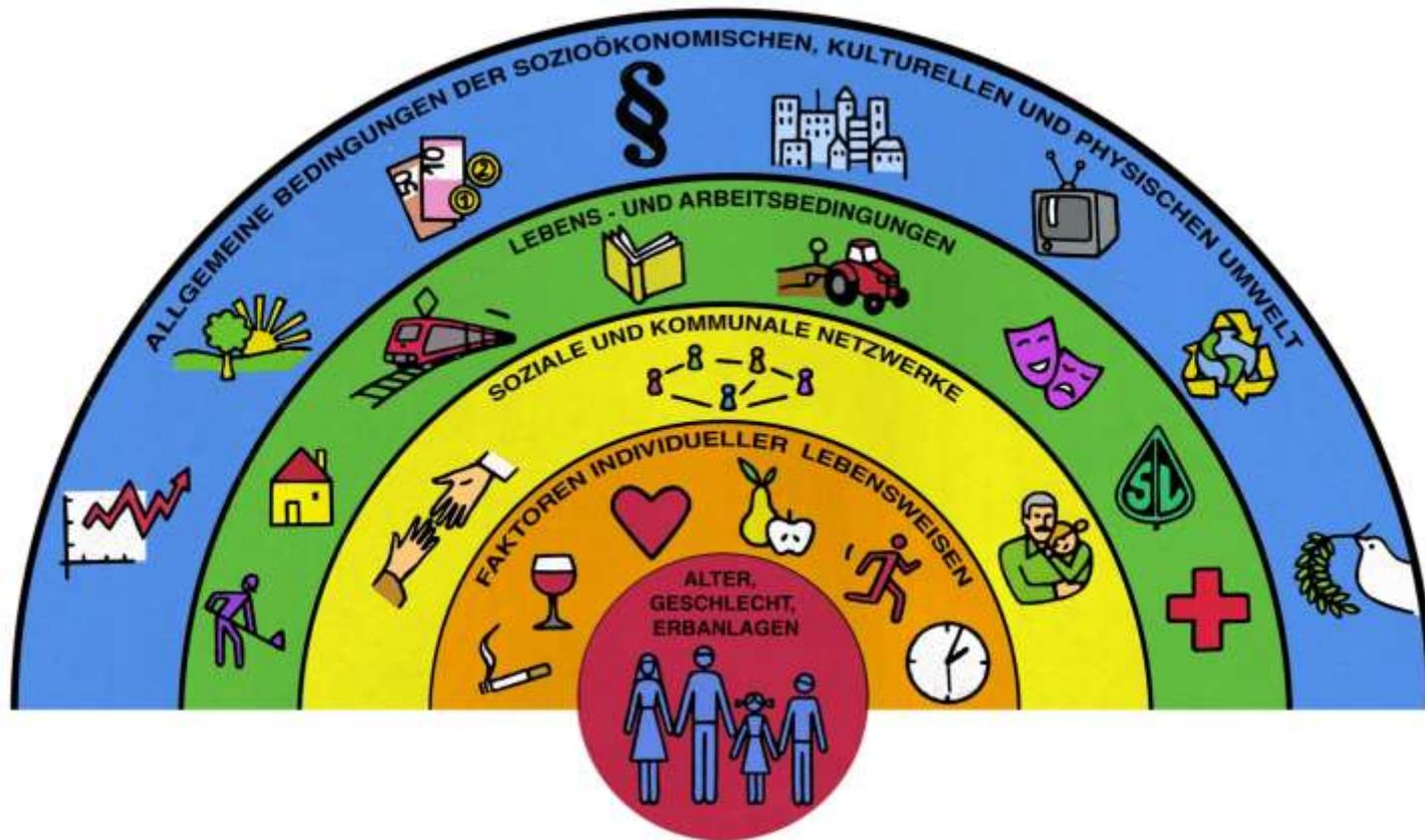
*(WHO, Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986)*

# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Einflussfaktoren auf die Gesundheit

Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren & Whitehead 1991



# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Gruppenarbeit: Reflexion Regenbogenmodell



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

→ insbesondere bei Kindern und Jugendlichen



Einflussfaktoren farblich hervorgehoben entsprechen der Gesundheitsdeterminanten in der Abbildung

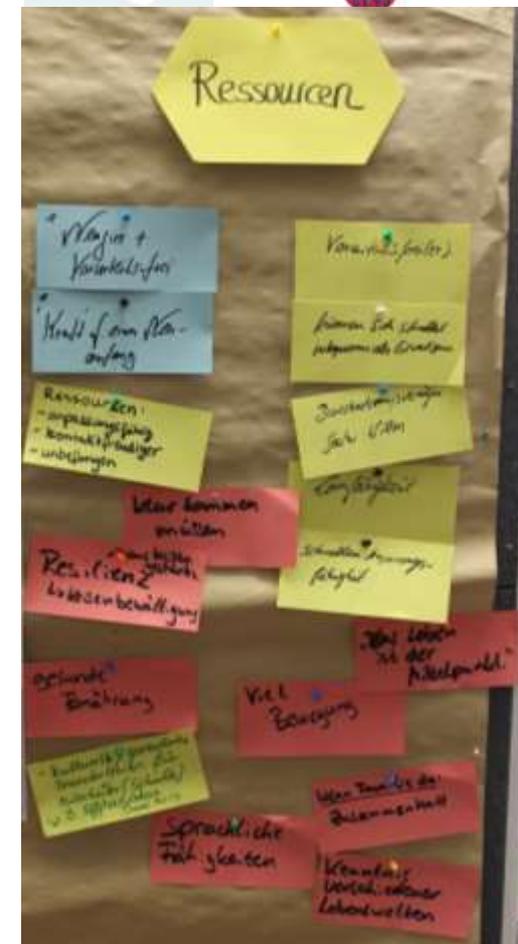
- **Ärztmangel**
- **Unsicherheit bzgl. Bleibeperspektive**
- **Zugang zu Bildung**
- **Zugang zu medizinischer Versorgung**
- **Eingeschränkte finanzielle Mittel**
- **Hygiene**
- **Ärztmangel**
- **Unterbringung/Wohnen**
- **Kontaktabbrüche**
- **Familie**
- **Fehlende Kenntnisse z.B. Schwimmen/Radfahren**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



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



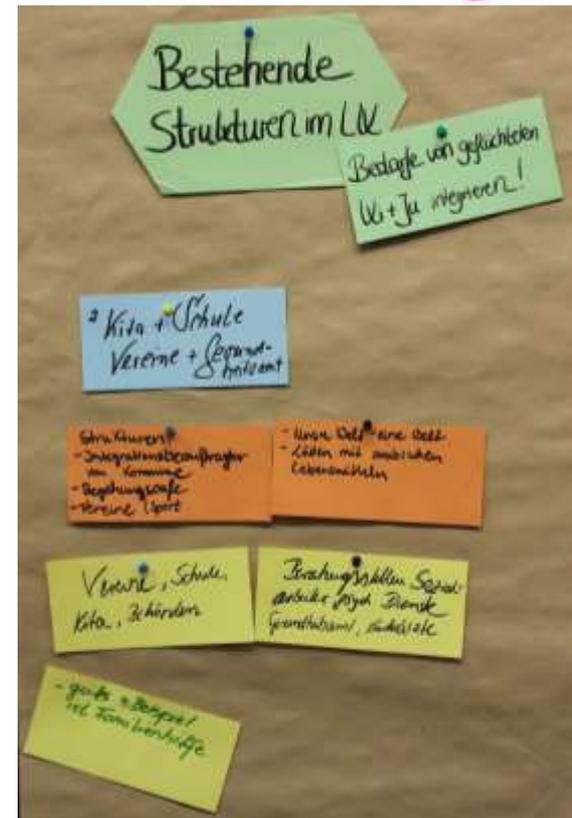
- Neugier/Unbefangenheit
- Kontaktfreudigkeit
- Resilienz → aus Krisen gestärkt
- „Klar kommen-Müssen“
- Gesunde Ernährung
- Viel Bewegung
- Kulturelle/spezifische Besonderheiten für Mitschüler (Schule) → z.B. Afghanistan Drachen
- Können sich schneller integrieren als Erwachsene
- Durchsetzungsvermögen,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



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

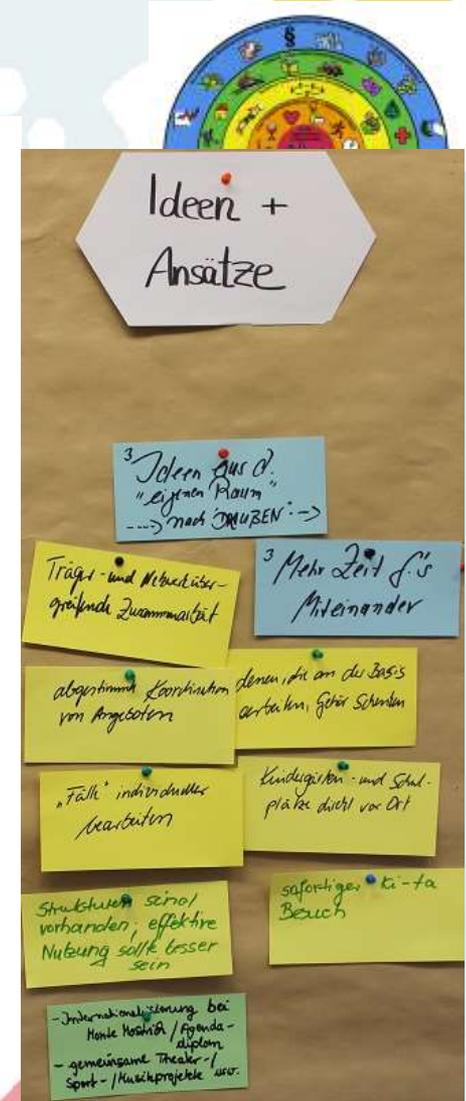


- Kita
- Schule
- Vereine (z.B. Unsere Welt – eine Welt e. V.)
- Behörde, v.a. Gesundheitsamt
- Integrationsbeauftragter von Kommune
- Begegnungscafé
- Läden mit arabischen Lebensmitteln
- Beratungsstellen
- Sozialarbeiter
- psych. Dienste
- Kinderärzte
- Familienhilfe als gutes Beispiel



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

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



# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Spezifische Einflussfaktoren bei Geflüchteten

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

# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Barrieren in der gesundheitlichen Versorgung

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

# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Ausblick

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

→ Ansatz: integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung (Präventionsketten)

→ Modul am 2. Werkstatt-Tag

# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Tipp: Flyer gesundheitsbezogenen Themen von REFUGIUM

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

  
Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
Hamburg University of Applied Sciences



**REFUGIUM**  
Flucht und Gesundheit

**Psychische Gesundheit**

# Gesundheitsbedarfe und Versorgung - Literatur

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

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

**Mall, V. (2015)**: Medizinische Versorgung minderjähriger Flüchtlinge in Deutschland: Eine neue große Herausforderung für die Kinder- und Jugendmedizin. Pressegespräch 1. 9.2015 der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V. Online: [https://www.dgkj.de/fileadmin/user\\_upload/images/Presse/Jahrestagung\\_2015/1509\\_DGSPJ.pdf](https://www.dgkj.de/fileadmin/user_upload/images/Presse/Jahrestagung_2015/1509_DGSPJ.pdf)

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

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

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

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

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

Dipl.-Psych. Grit Burmeister

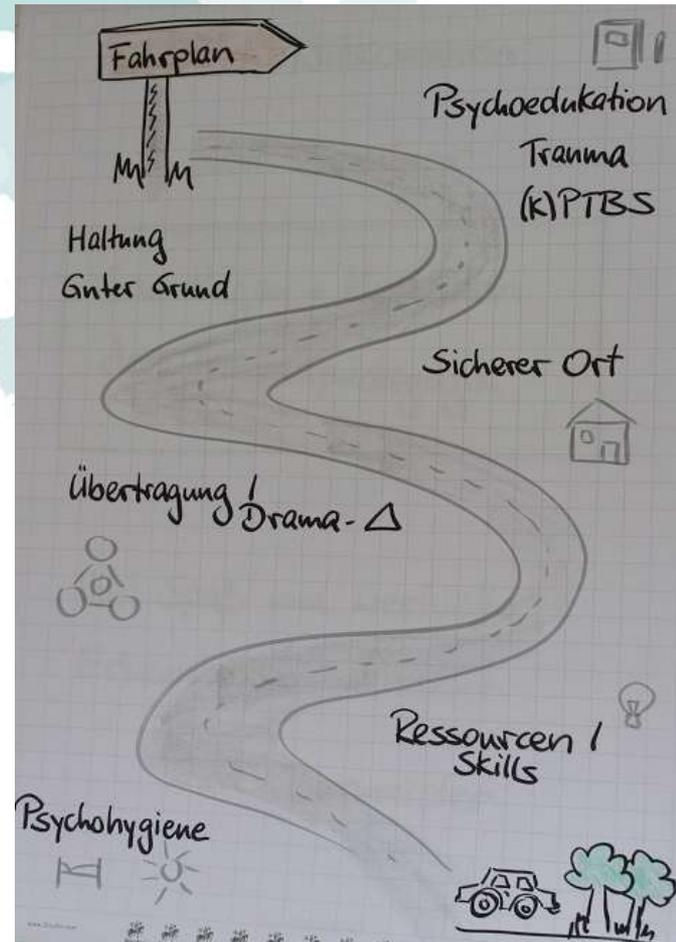
# TRAUMASENSIBLER UMGANG MIT GEFLÜCHTETEN KINDERN UND JUGENDLICHEN - FOTOPROTOKOLL

# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Herzlich Willkommen  
zum Seminar

**Grundlagen + Methoden  
der Traumapädagogik**

Viel Spaß und wertvolle  
Erkenntnisse wünscht  
Grit Burmeister

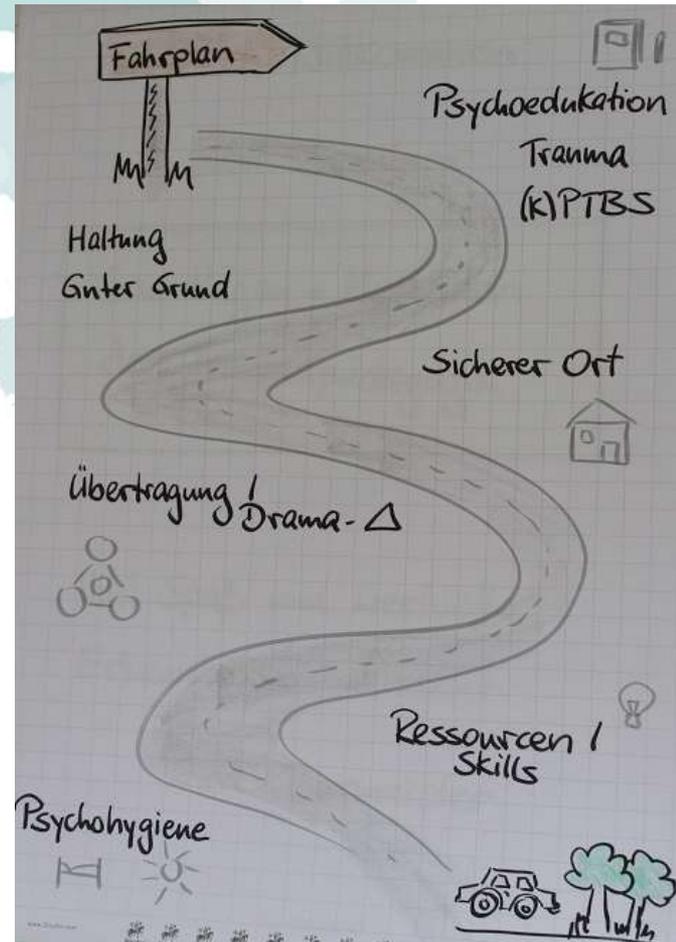


# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

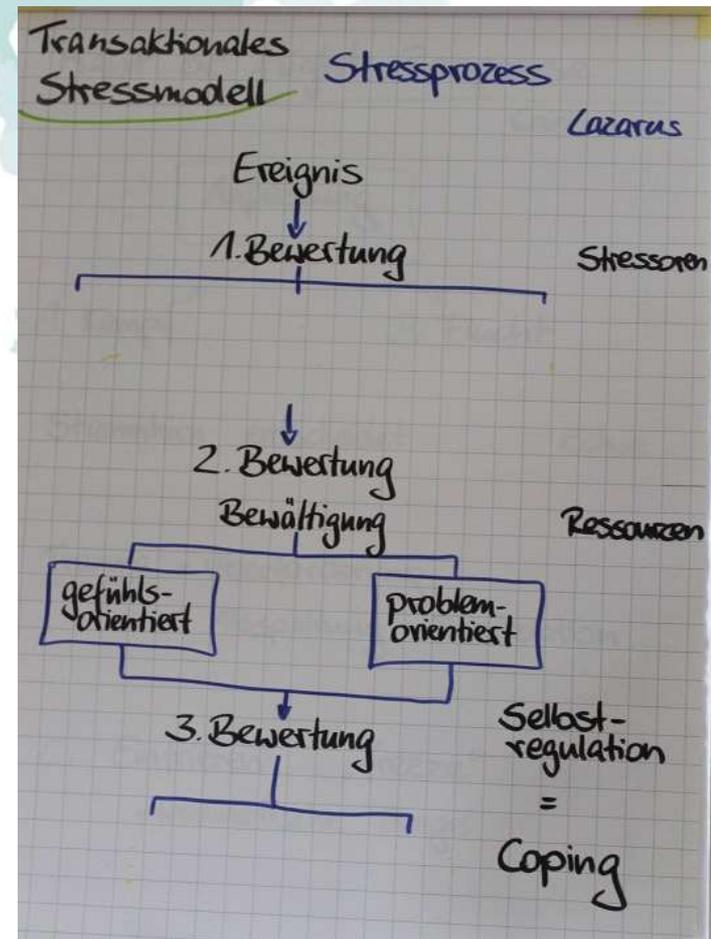
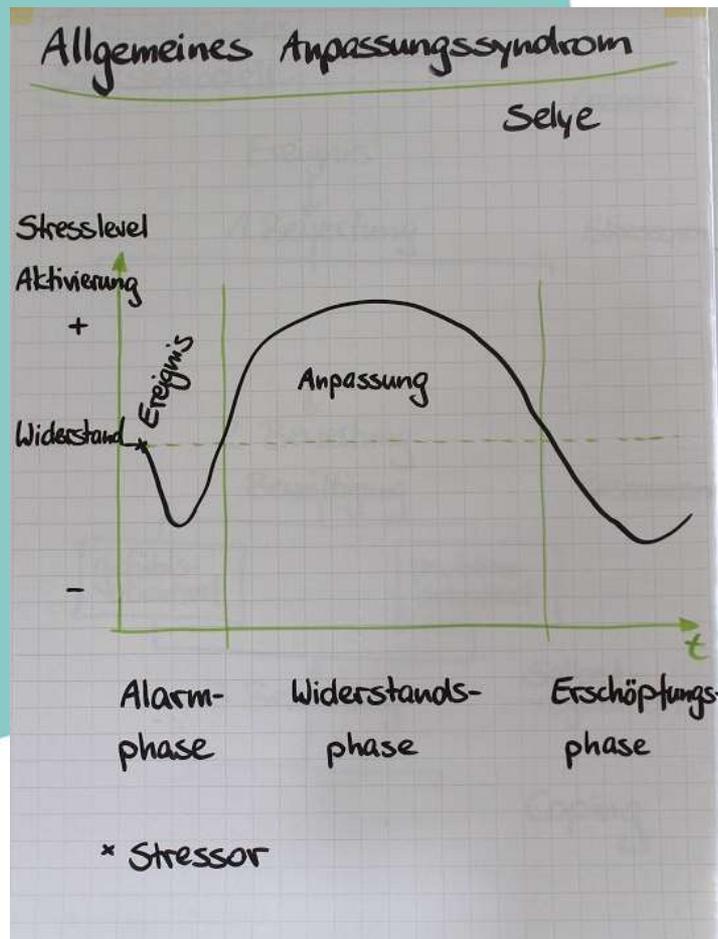
Herzlich Willkommen  
zum Seminar

**Grundlagen + Methoden  
der Traumapädagogik**

Viel Spaß und wertvolle  
Erkenntnisse wünscht  
Grit Burmeister



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

**Konkrete Fragestellungen**

Erfahrung mit "Trauma"

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

## Fight or flight - Response

Cannon

Anpassung

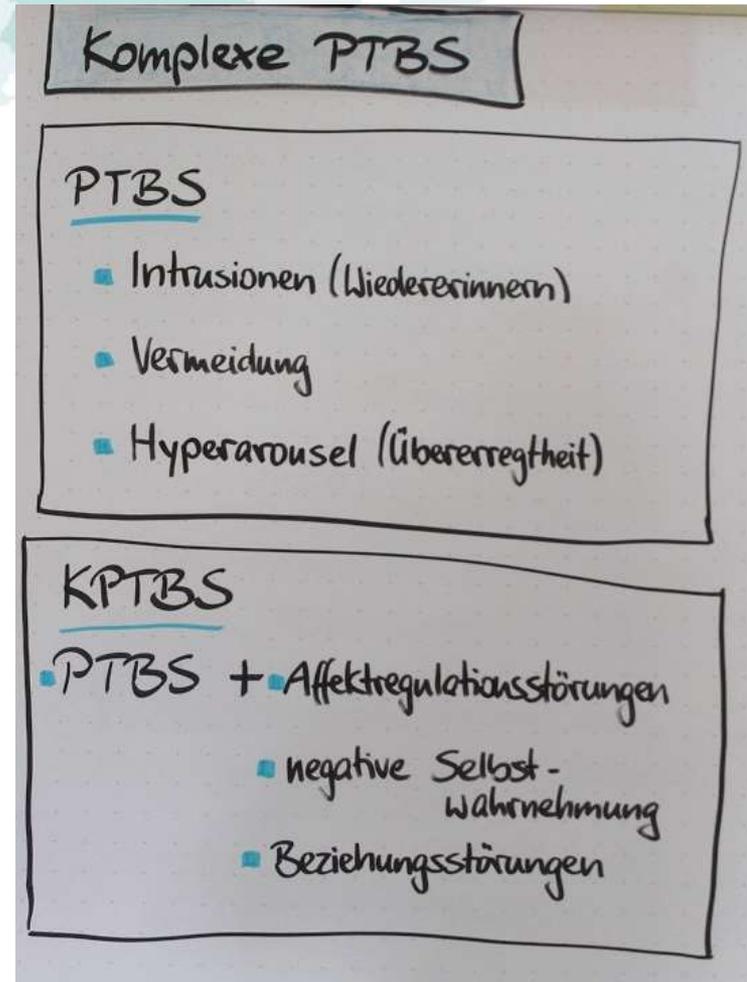
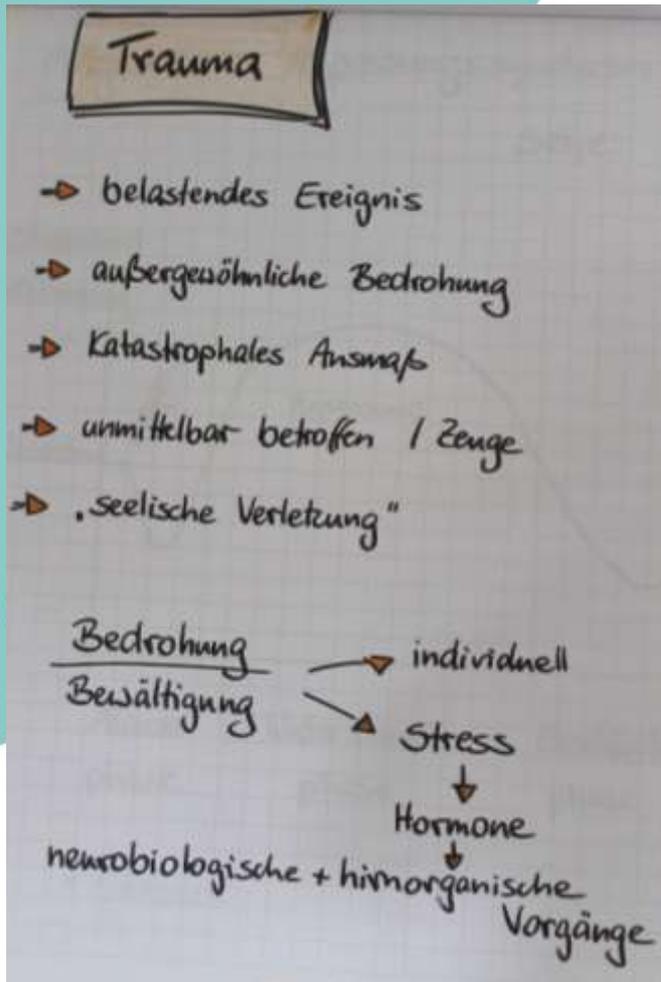
- A. Kampf
- B. Flucht

Stammhirn entscheidet Echse

Trauma = Überforderung  
Abspaltung / Dissoziation

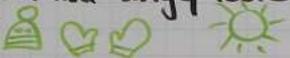
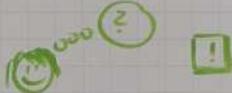
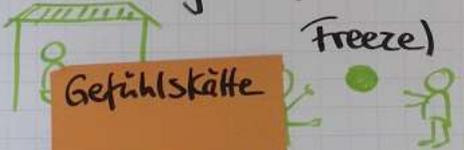
- C. Einfrieren "freeze"  
= traumatische Zange

# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

## Seelische Belastungen erkennen:

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

## Trauma + Fluchterfahrungen

Prävalenz für PTBS: 40-50%  
Entwicklung abhängig von Lebensbedingungen + Zeit

3 traumatische Sequenzen

Verfolgung<sup>1</sup>

Trennung (Eltern)<sup>2</sup>

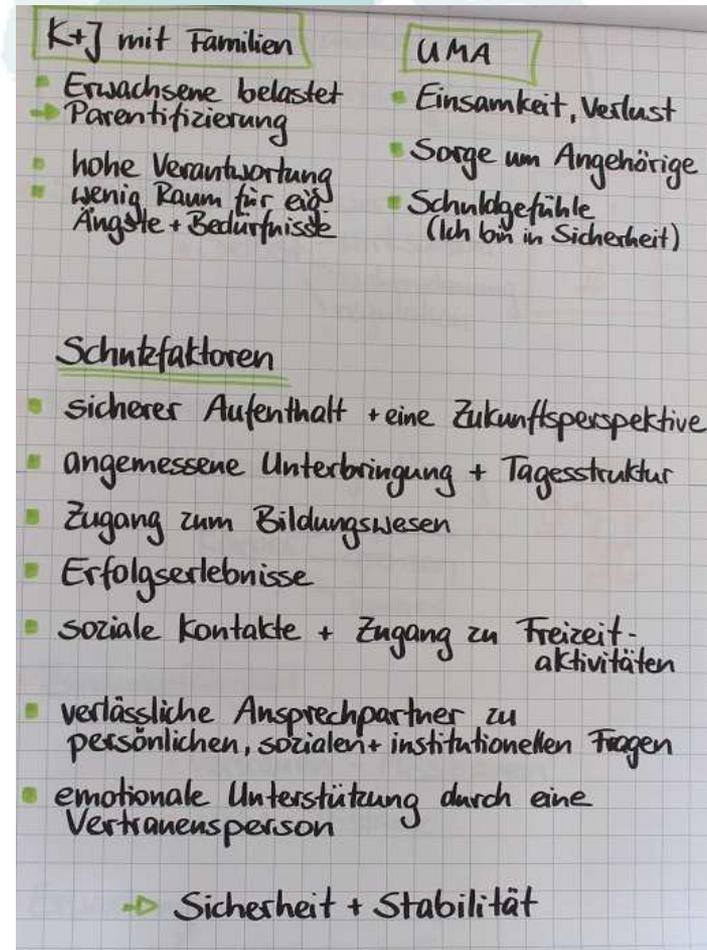
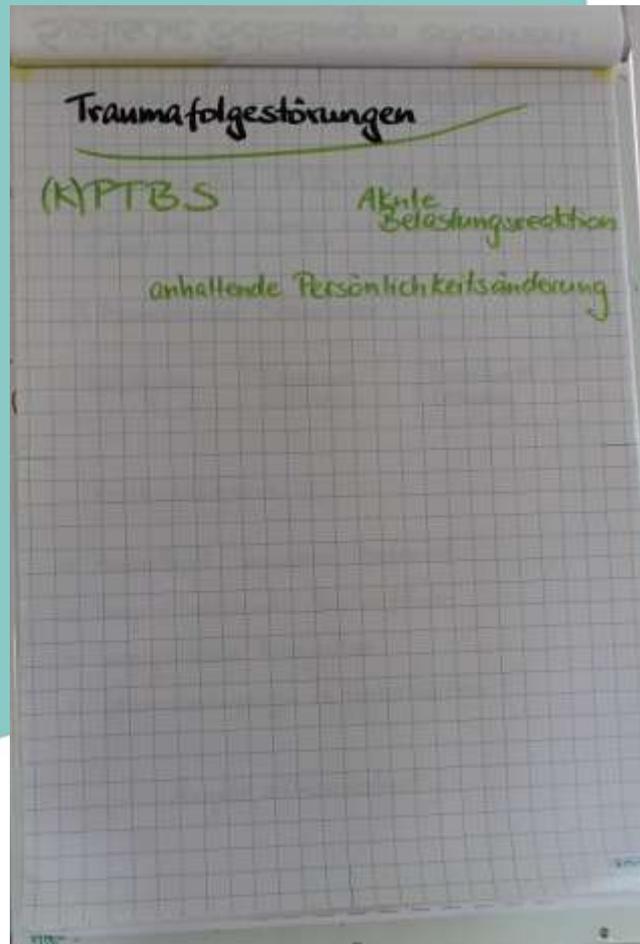
Fremdunterbringung<sup>3</sup>

## Risikofaktoren

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

➔ Ängste + Unsicherheit

# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

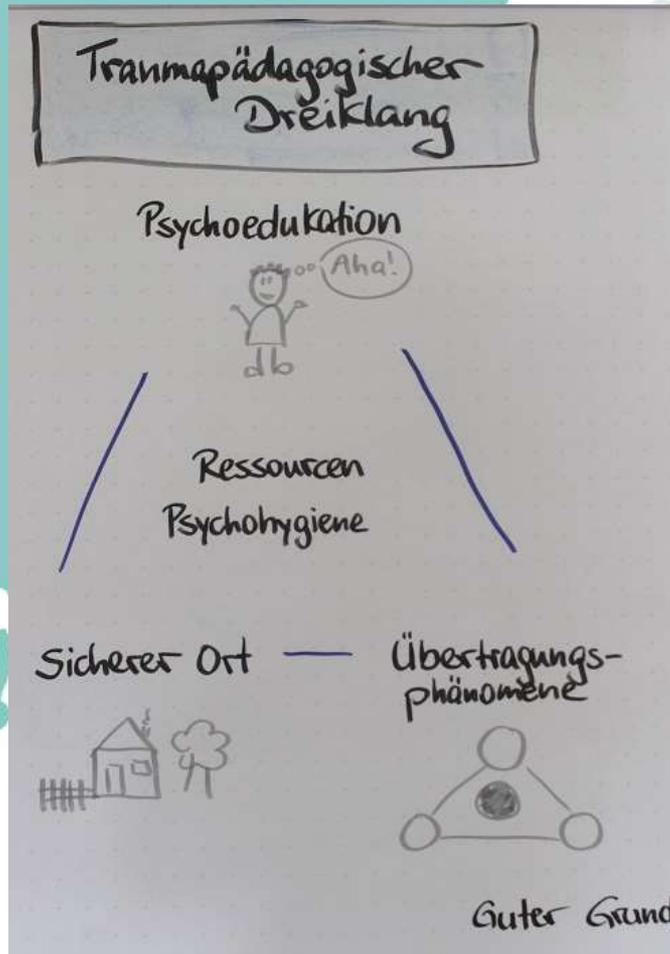
**Entwicklungspsychologische Auswirkungen**

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




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

# 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



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

## Haltung

Kleine Sache → große Wirkung

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

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

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

Onno van der Hart

# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

**Der sichere Ort** 

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

Stress  $\Rightarrow$  Anspannung  $\Rightarrow$  Angst  $\Rightarrow$  

     alle Sinne

---

z.B. Imaginationen (IRRT, Reddemann)

□ keine realen Menschen

---

Vor der Erziehung kommt die Beziehung.

**Bindungsqualität  
sichere Bindung**

Ich kann

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

ICH = Teil der Welt

# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

**Übertragungsphänomene**

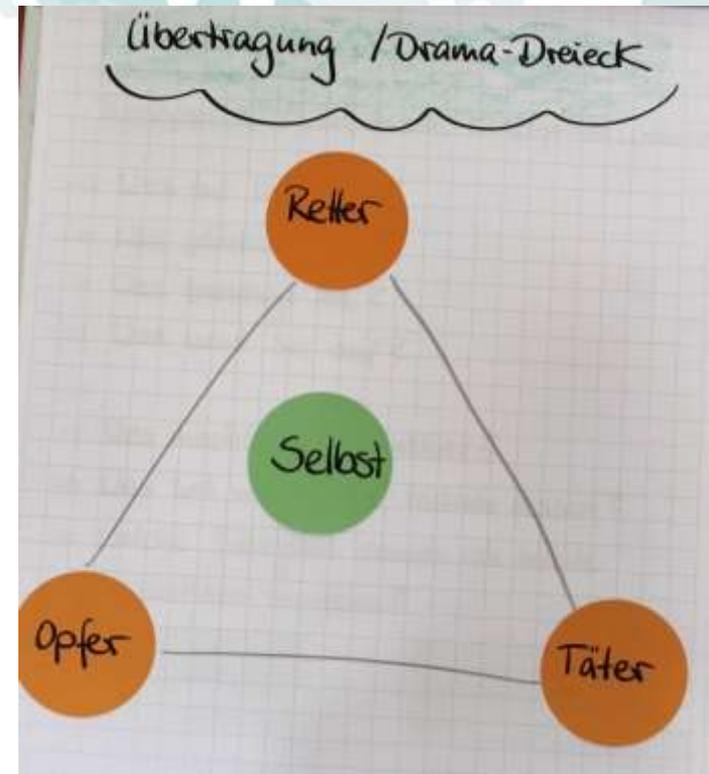
= Wiederholung alter Beziehungen / Muster

⇒ Versuch, ein anderes Ende zu finden

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

☐ Reflexion

roter Teppich  
= Trauma inszenieren



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

**Ressourcen**

Ressource: Mittel, Quelle, Kraftquelle, Stärke

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

Resilienz      Vulnerabilität

Welche Ressourcen haben Ihre Klienten?

**Ressourcen**

Skills =

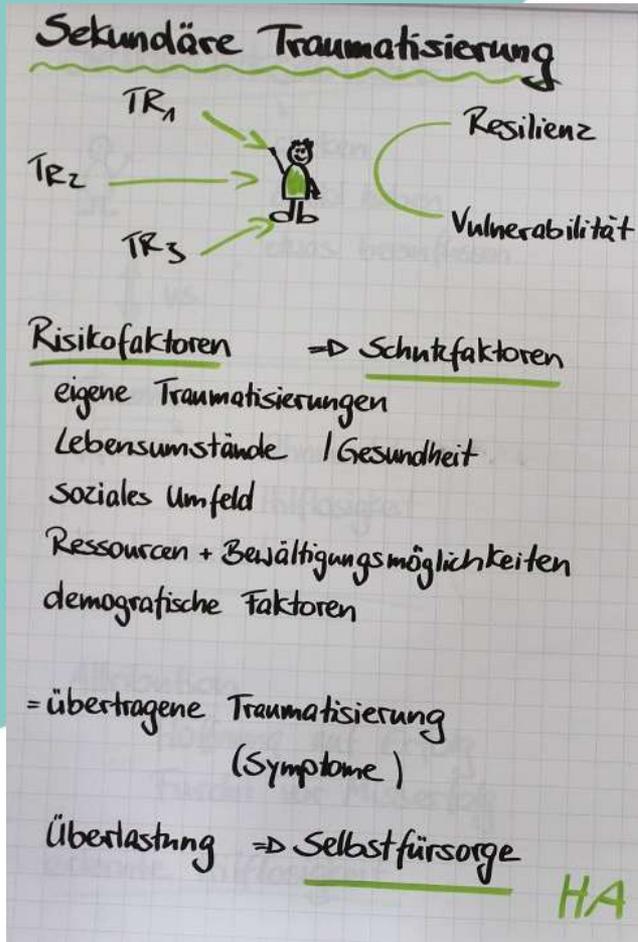
Zugangskanäle

Stressbewältigung

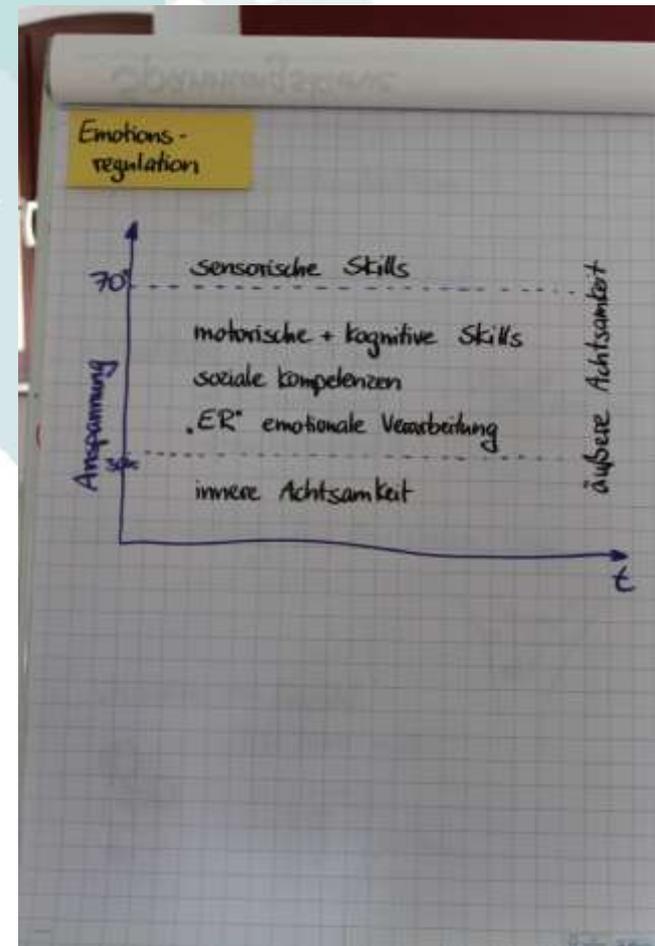
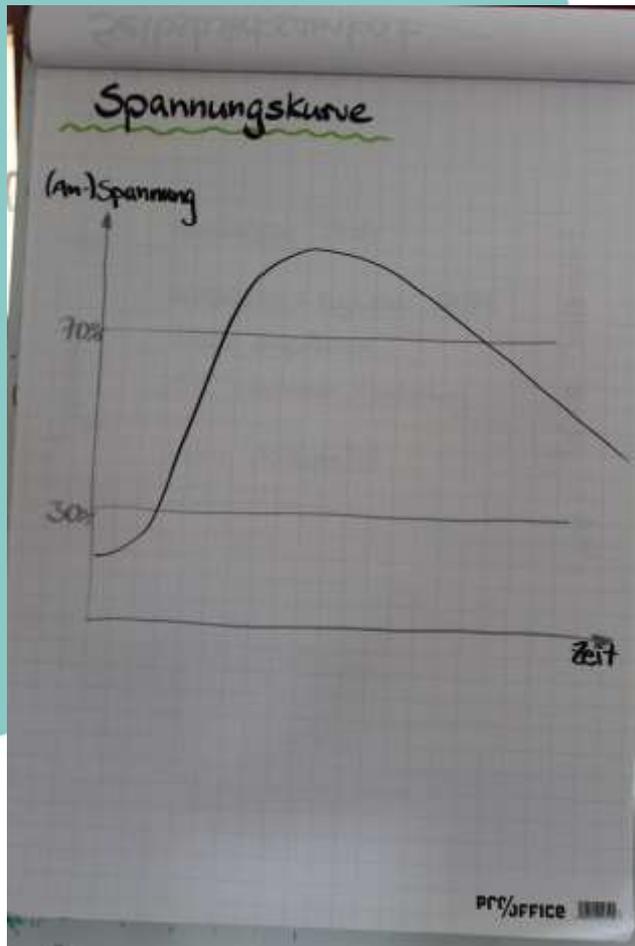
Kurzfristig  
↓  
akute  
Krisenbewältigung

langfristig  
↓  
Resilienz ↑  
Vulnerabilität ↓

# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



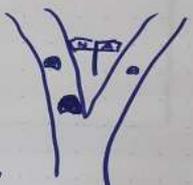
# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen



# Traumatasensibler Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

ACHTSAMKEIT

- positive Selbstinstruktion
  - => Schlaf
  - => Selbstwirksamkeit
- Radikale Akzeptanz
  - => Beruhigung
  - => Gelassenheit

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

Vielen Dank für die gute Zusammenarbeit.

Und viel Erfolg bei der Umsetzung der Lösungsansätze.



# ENDE WERKSTATT-TAG 1

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

Herzlich Willkommen zum 2. Werkstatt-Tag!

# Programm Tag 2

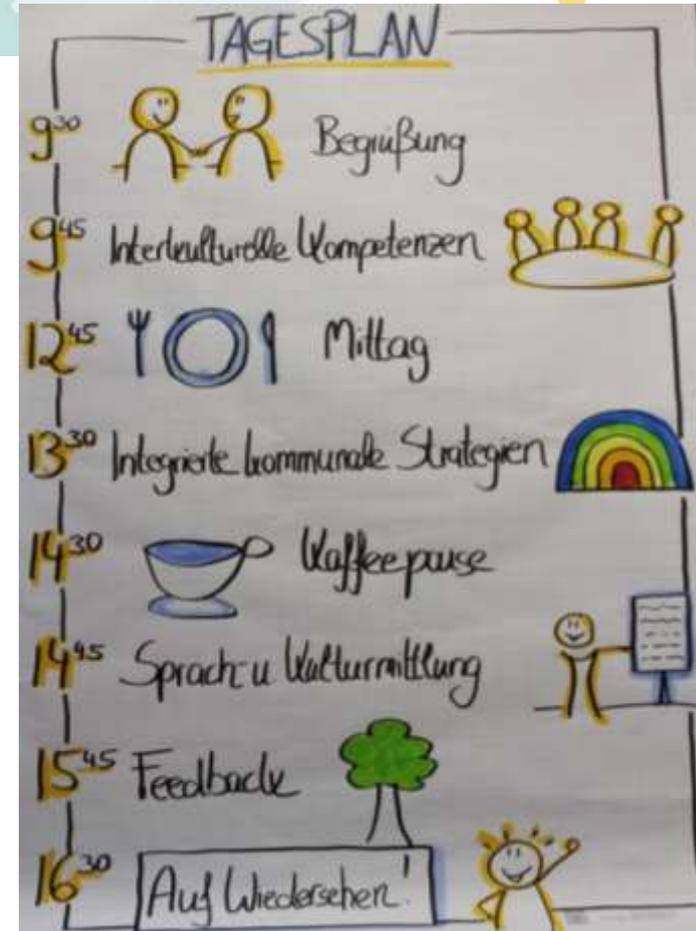
09:30 – 09:45 Begrüßung zum 2. Werkstatt-Tag  
KGC Brandenburg

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

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

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

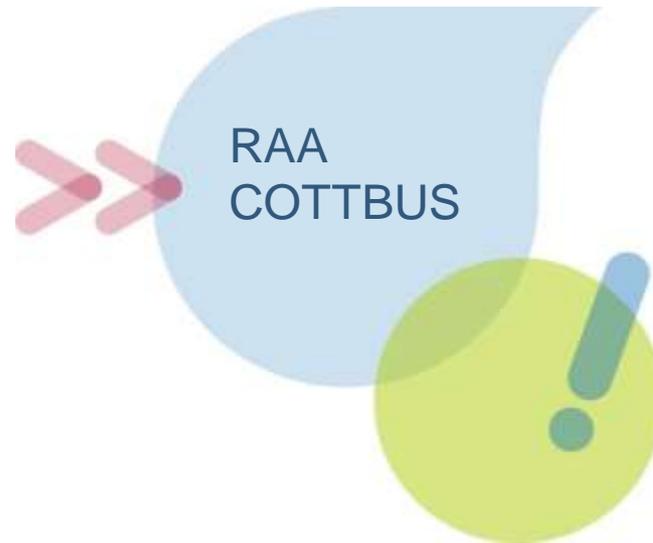
15:45 – 16:30 Feedback/Abschluss  
KGC Brandenburg



Axel Bremermann, RAA Cottbus

# INTERKULTURELLE KOMPETENZEN ALS SCHLÜSSELKOMPETENZEN IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Axel Bremermann  
Regionalreferent  
für Bildung und Integration



**interKULTURElle Kompetenzen als  
Schlüsselkompetenzen in der  
Gesundheitsförderung**

# RAA Cottbus

– *Beratungen, Prozessbegleitungen, Moderationen, Fortbildungen*

[www.raa-brandenburg.de](http://www.raa-brandenburg.de)



→ *rund um die Themen*

*Integration, Interkulturalität,*

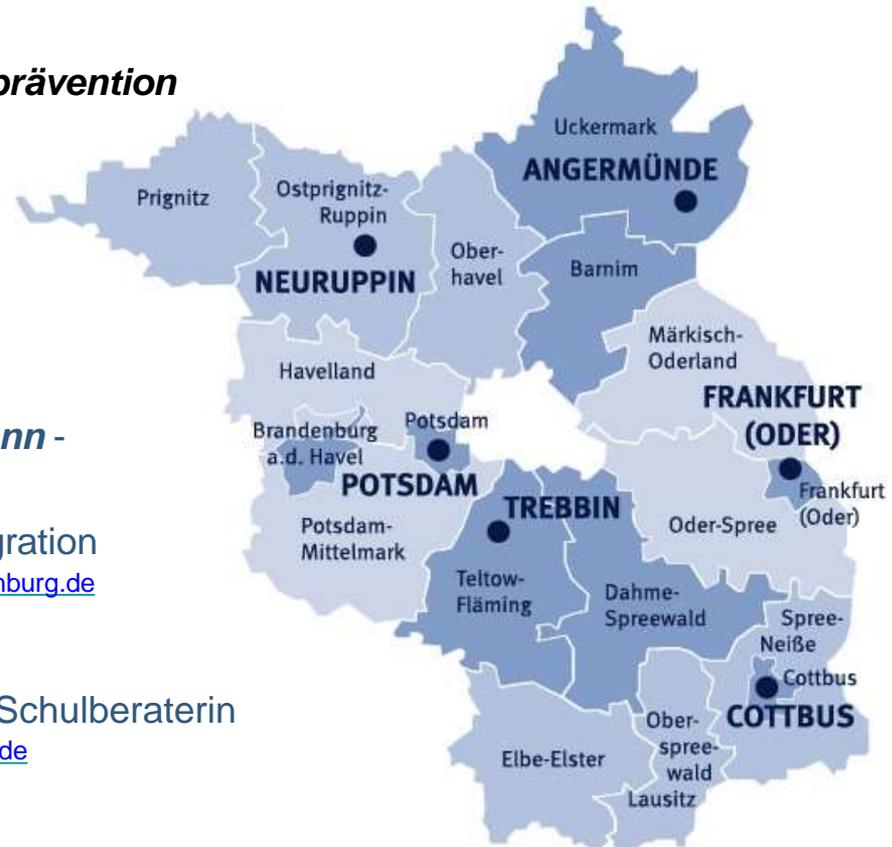
*Abbau von Diskriminierung, Gewaltprävention*

[cottbus@raa-brandenburg.de](mailto:cottbus@raa-brandenburg.de)

Am Friedensplatz 6

03051 Cottbus-Gallinchen

0355 – 485 57 89



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

DIE RAA  
IN IHRER  
NÄHE ...



# WELCHE ERFAHRUNGEN HABEN SIE MIT FREMDHEIT GEMACHT?



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



# WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



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



# WAS BIETEN WIR ZUM THEMA INTERKULTURELLE KOMPETENZEN UND WAS NICHT?



## Was bieten wir in unseren Fortbildungen?

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

## Was bieten wir nicht in unseren Fortbildungen?

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



# WAS BIETEN WIR ZUM THEMA INTERKULTURELLE KOMPETENZEN?



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

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

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



# WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



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





## Wozu sind **interKULTURElle** **Kompetenzen** hilfreich?

# WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



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



# WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



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

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



# WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



Wie „normal“ sind für Sie folgende Situationen?

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



# WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



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

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

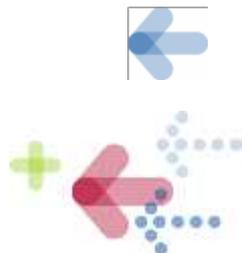


# WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



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

• Stephen R. Covey

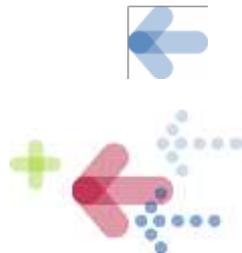


# WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



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

- Nach Friedemann von Schulz von Thun



# WOZU SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN HILFREICH?



Wer interkulturelle Kompetenzen bewusst anwendet, dem wird klar:

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

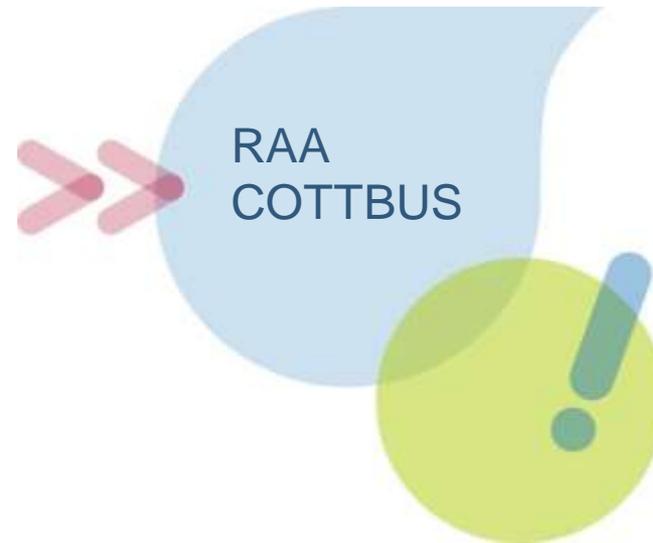


# WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



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





**Was ist**  
**KULTUR?**

# Was ist Kultur?



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



## WAS IST KULTUR?



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



# WAS IST KULTUR?



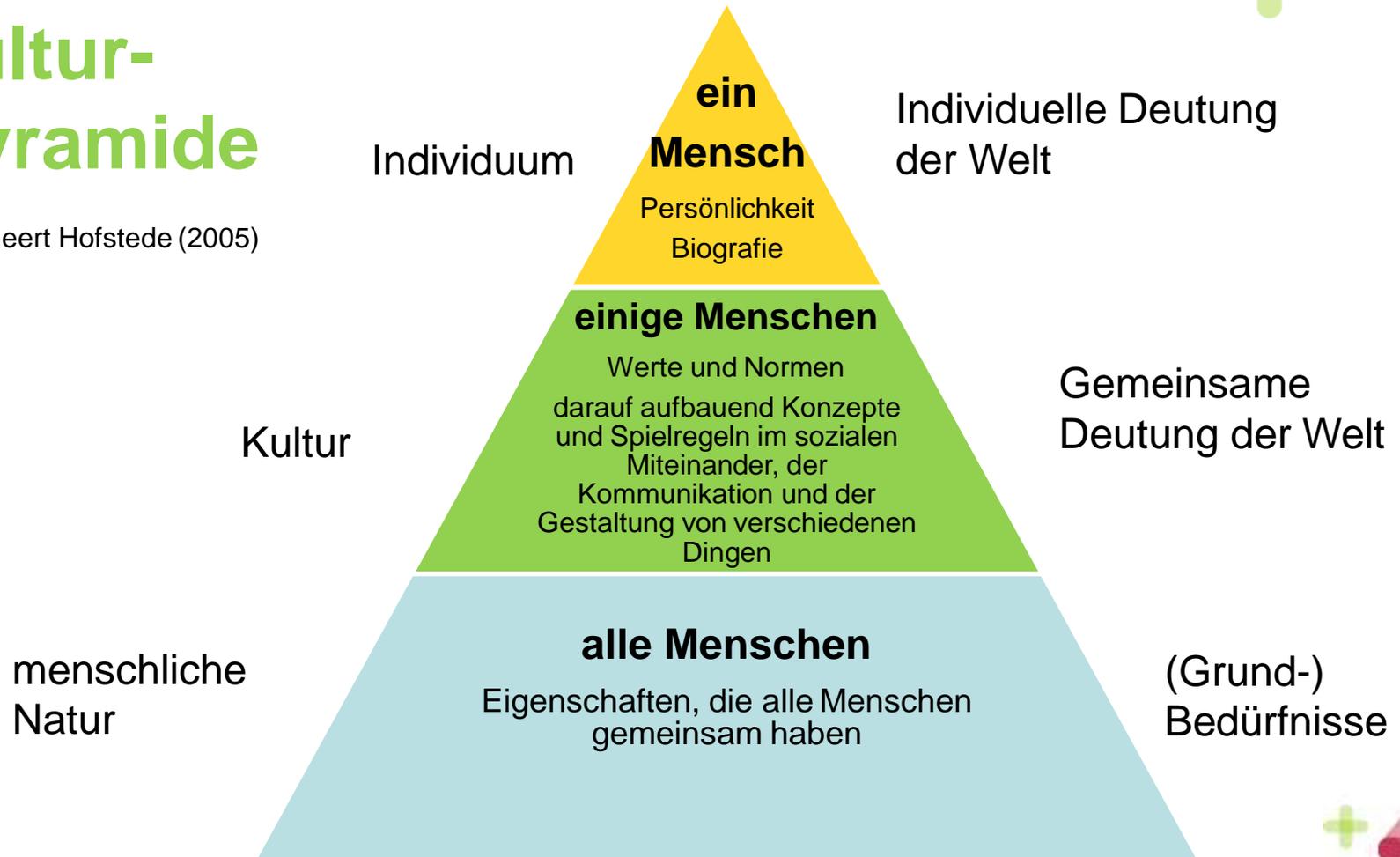
- Was haben alle Menschen gemeinsam?
- Was macht alle Menschen einzigartig?
- Welche Werte und Normen teilen
  - ✓ Sie in der Organisationskultur Ihrer Einrichtung,
  - ✓ Sie in Ihrer Familienkultur,
  - ✓ Ihrer Vermutung nach die Familie eines Menschen, den Sie betreuen, beraten, begleiten, der Ihnen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



# WAS IST KULTUR?

## Kultur- pyramide

Nach Geert Hofstede (2005)



# WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



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





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

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



## > *Fragen zur Tagesstruktur und zu Lebensgewohnheiten:*

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



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



## Zugehörigkeitsmolekül

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

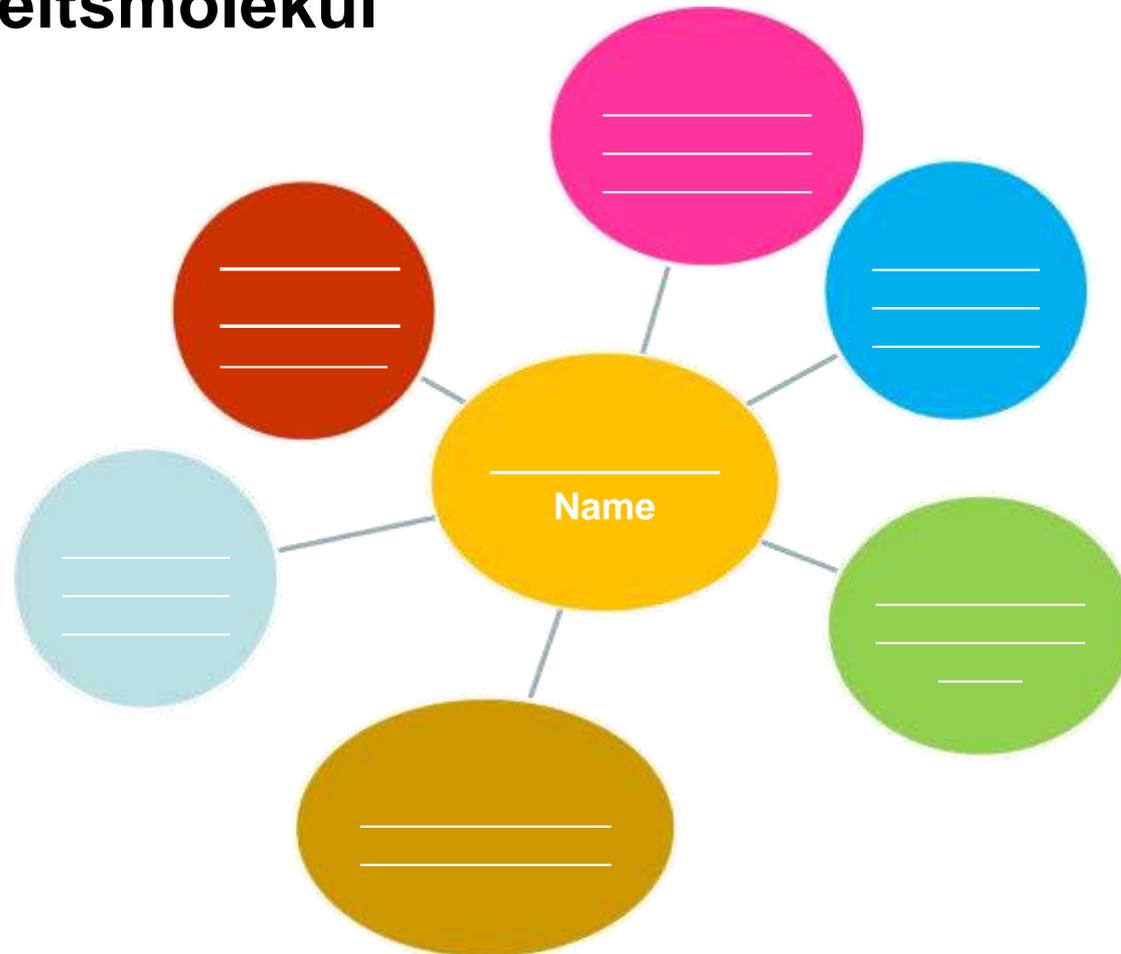


# Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUREll** geprägt?



## Zugehörigkeitsmolekül

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



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



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



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



*Person A*  
Flüchtlingskind aus  
Syrien

*Person B*  
Kind aus Deutschland

*Person C*  
Geflüchtete aus  
Syrien

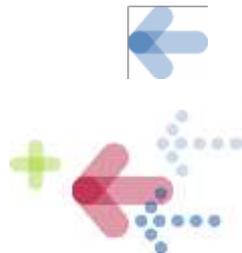
*Person D*  
deutsche  
Erzieherin



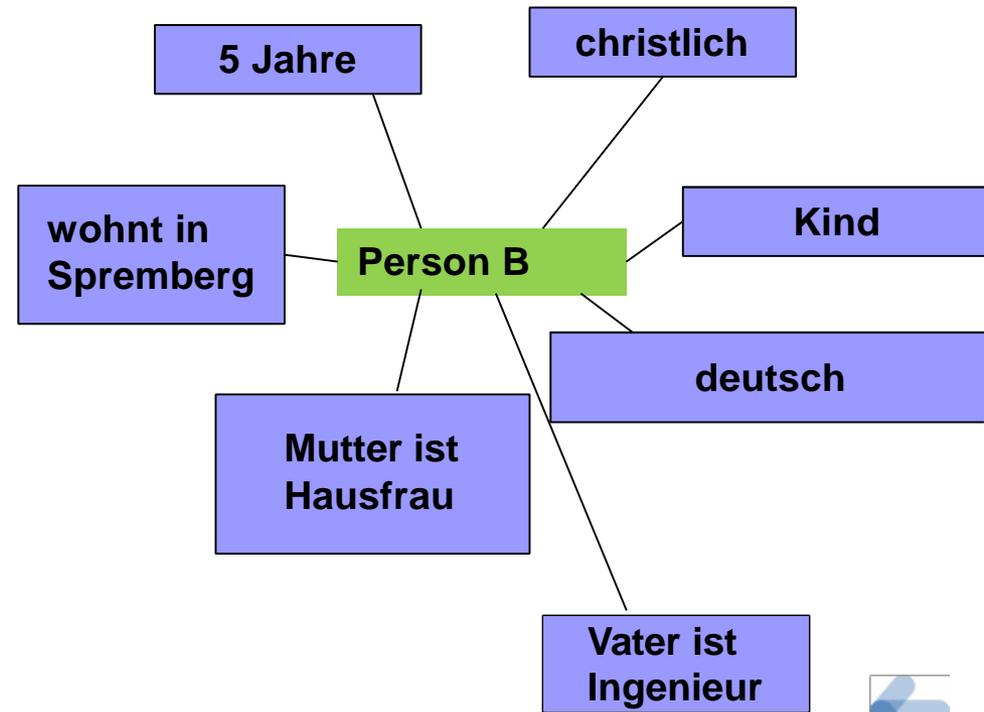
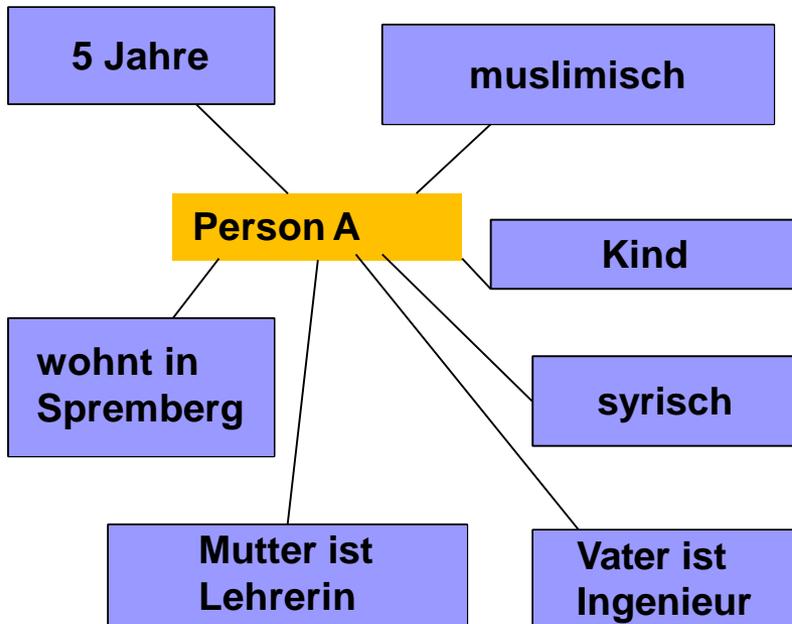
Wie bin ich, wie sind wir, **KULTURell** geprägt?



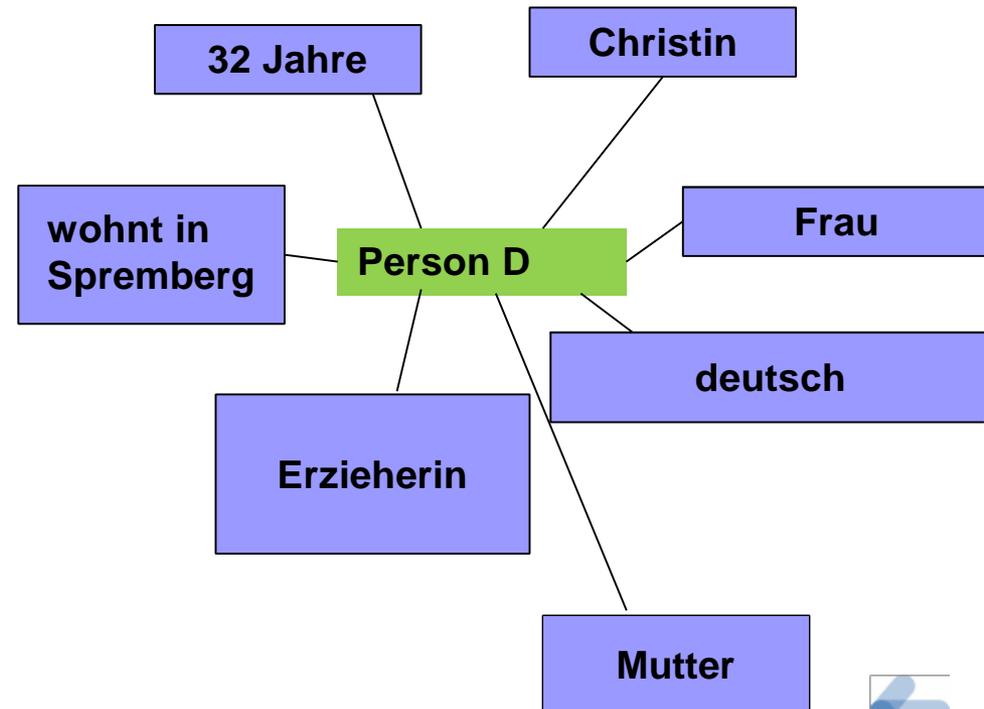
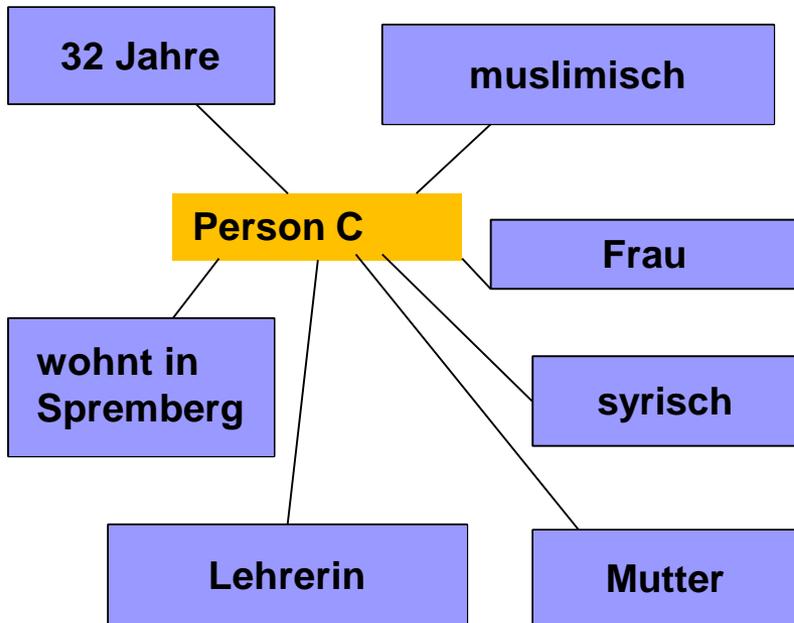
*... zu „Ich“ und „alle anderen Menschen“ .*



# Wie bin ich, wie sind wir, **KULTUR**ell geprägt?



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



# WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



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

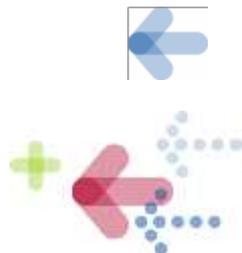




**Was lässt sich unter  
interKULTUREllen Kompetenzen  
verstehen?**

# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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



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



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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



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



# WESHALB SIND INTERKULTURELLE KOMPETENZEN SCHLÜSSELKOMPETENZEN IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG?

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



# WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



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

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



# Was lässt sich unter *inter*KULTUREllen KOMPETENZEN verstehen?

## 1. Sich der eigenen kulturellen Prägung bewusst werden



**Interpretieren: ?**

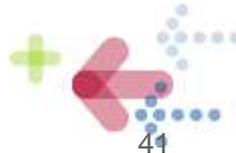
**Bewerten: ?**

**Handeln: ?**

„Ihh, wie ekelig. Das muss weg“,

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

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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

## 1. Sich der eigenen kulturellen Prägung bewusst werden



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



Zeichnung: Andreas Rufe



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



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

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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



## 2. Sich einfühlen können in die Lebenswelt anderer Menschen



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



## 2. Sich einfühlen können in die Lebenswelt anderer Menschen

### Mögliche Herausforderungen in der Kommunikation mit Geflüchteten

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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



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

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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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



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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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



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

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

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

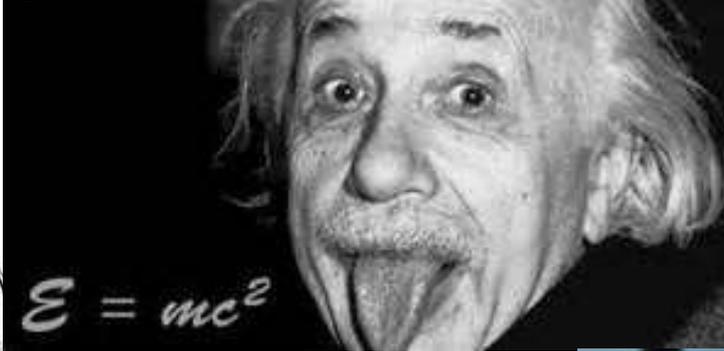


# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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

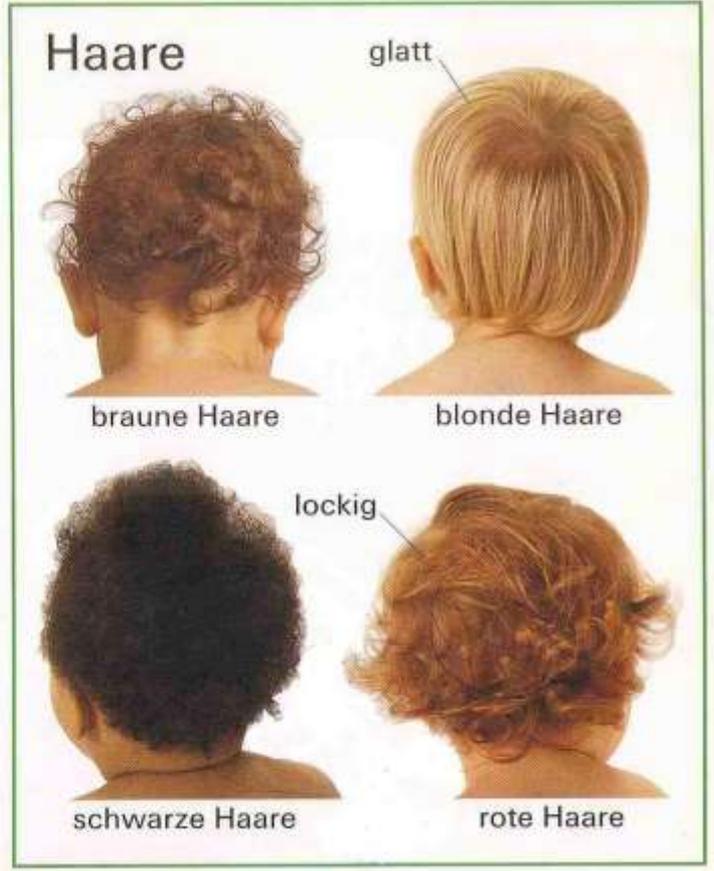
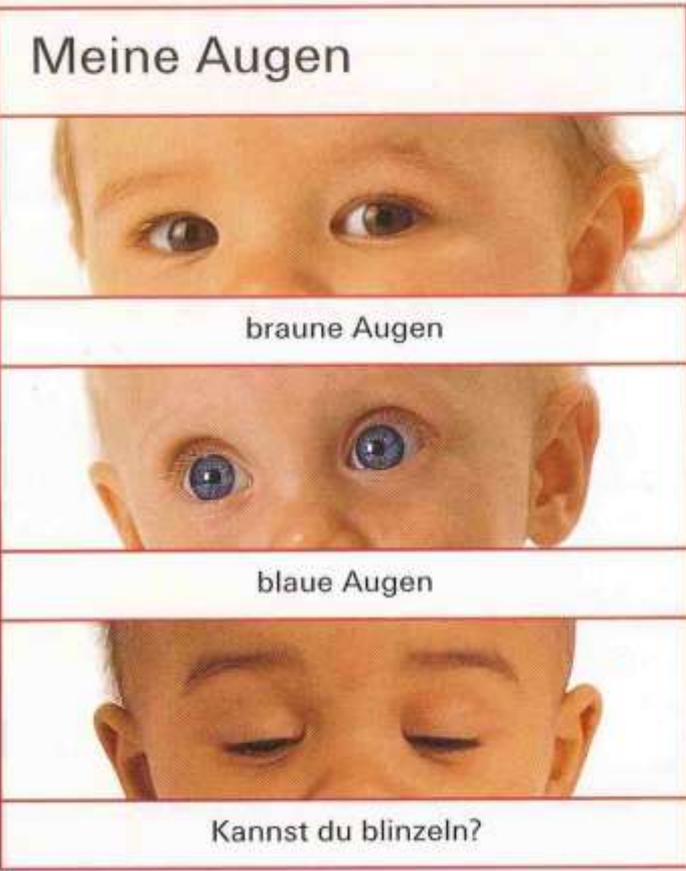
1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.
2. Ich kann mich in die **Lebenswelt** anderer Menschen einfühlen!
3. Ich kann **Lebensgewohnheiten** von anderen Menschen respektieren und akzeptieren. Werden meine eigenen Lebensgewohnheiten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





# Was lässt sich unter *inter*KULTUREllen KOMPETENZEN verstehen?

*Zum Beispiel: Vielfalt im Aussehen als Normalität*



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



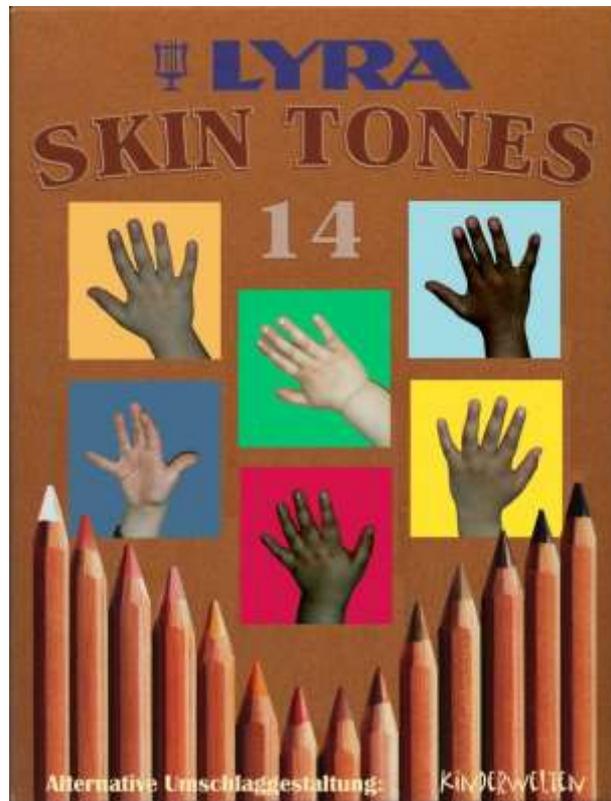
# Was lässt sich unter *inter*KULTUREllen KOMPETENZEN verstehen?

*Zum Beispiel: Vielfalt von Farbtönen der Haut*



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

LYRA Farb - Riesen® SKIN TONES  
[www.lyra.de](http://www.lyra.de)



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



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

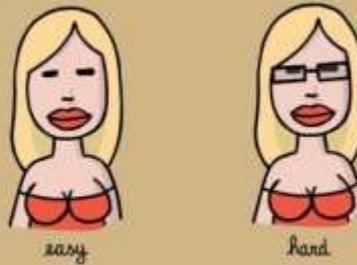
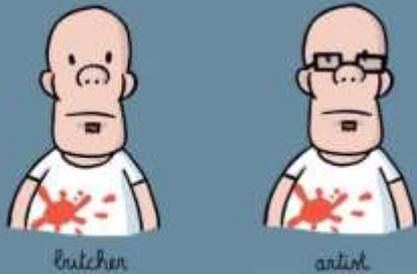
1. Ich mache mir meine eigene **kulturelle Prägung** und Herkunft bewusst, indem ich mich damit auseinandersetze.
2. Ich kann mich in die **Lebenswelt** anderer Menschen einfühlen!
3. Ich kann **Lebensgewohnheiten** von anderen Menschen respektieren und akzeptieren. Werden meine eigenen Lebensgewohnheiten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



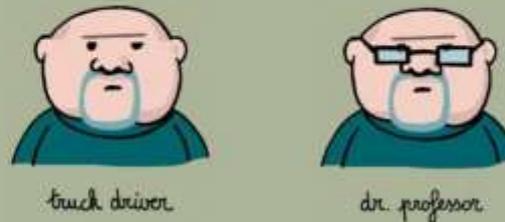
# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



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



**JEDER MENSCH HAT  
VORURTEILE**



- Unsere Wahrnehmungen mischen wir unwillkürlich mit Erfahrungen, Vor-Informationen, Werten und damit verbundenen Gefühlen.
- Wir können anderen Menschen nur sehr schwer wirklich unvoreingenommen begegnen.

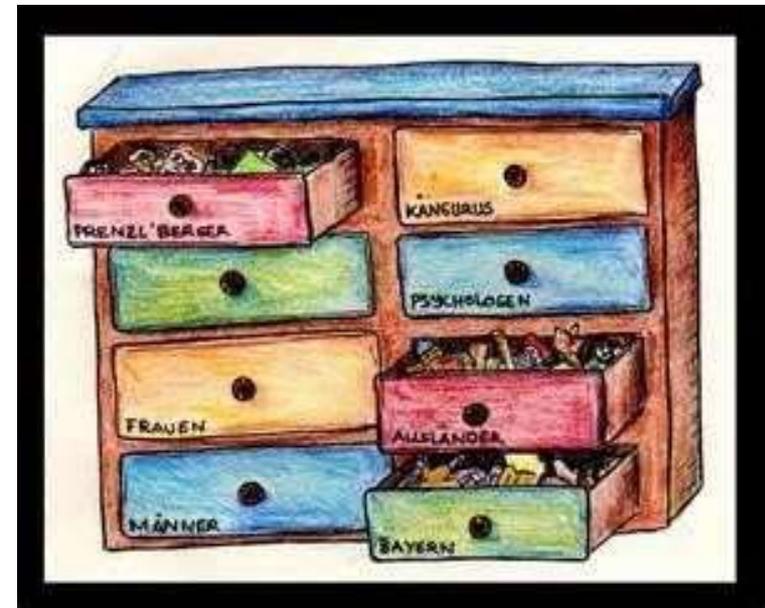


# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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



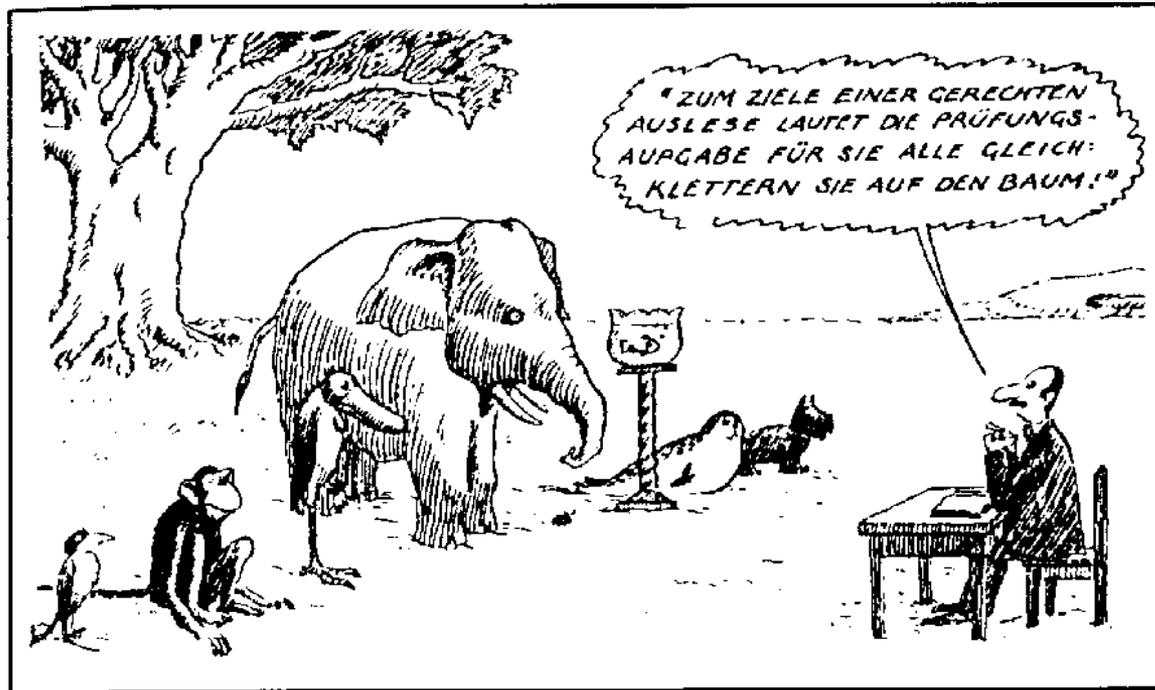
- Ich kann nicht vorurteils*frei* werden,
  - ✓ Aber ich kann vorurteils*bewusst* werden und handeln.
- *Für die Arbeit mit Menschen heißt das:* Selbstreflexion - Welche Bilder habe ich von den Menschen, mit denen ich arbeite?



# Was lässt sich unter *inter*KULTUREllen KOMPETENZEN verstehen?



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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?



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

### DISKRIMINIERUNG „ALLTAGSSPRACHLICH“:

Im vorherrschenden alltäglichen Sprachgebrauch werden unter Diskriminierung oft nur

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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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



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

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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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



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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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



# WAS LÄSST SICH UNTER *INTERKULTURELLEN* KOMPETENZEN VERSTEHEN?

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





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

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



# WAS MACHEN WIR IM WORKSHOP?



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



# Auf Wiedersehen – und danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Axel Bremermann  
Regionalreferent für Bildung und  
Integration

0151 – 59 22 74 29  
0355 - 4855789

[a.bremermann@raa-brandenburg.de](mailto:a.bremermann@raa-brandenburg.de)  
[www.raa-brandenburg.de](http://www.raa-brandenburg.de)



Ute Sadowski, Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit  
Brandenburg

# INTEGRIERTE KOMMUNALE STRATEGIEN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG



# Integrierte kommunale Strategien der Gesundheitsförderung Kommunaler Partnerprozess

 **PARTNERPROZESS**  
Gesundheit für alle

Dipl. Soz. Ute Sadowski

Projektleitung

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg)

**Träger:** Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

 **PARTNERPROZESS**  
Gesundheit für alle

## Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

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

## Rahmendaten Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

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

# Projekte im Land Brandenburg

**Fachstelle Gesundheitsziele im Land Brandenburg** | Holger Kilian, Frederik Pettelkau  
[www.buendnis-gesund-aufwachsen.de](http://www.buendnis-gesund-aufwachsen.de); [www.buendnis-gesund-aelter-werden.de](http://www.buendnis-gesund-aelter-werden.de); [www.sicheres.brandenburg.de](http://www.sicheres.brandenburg.de)

**Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg** | Ute Sadowski  
[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg)

**Landeskoordinierungsstelle Netzwerk Gesunde Kinder** | Annett Schmok  
[www.gesundheitbb.de/Netzwerk-Gesunde-Kinder.1440.o.html](http://www.gesundheitbb.de/Netzwerk-Gesunde-Kinder.1440.o.html)

**Koordinierungsstelle Netzwerk Gesunde Kita** | Maria Lang  
[www.gesunde-kita.net](http://www.gesunde-kita.net)

**Überregionale Koordinierungsstelle Lokale Bündnisse für Familie** | Maria Lang  
[www.gesundheitbb.de/Lokale-Buendnisse-fuer-Familien.1579.o.html](http://www.gesundheitbb.de/Lokale-Buendnisse-fuer-Familien.1579.o.html)

**Büro der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe** | Bettina Bels  
[www.gesundheitbb.de/Zahnaerztliche-Gruppenprophylaxe.1431.o.html](http://www.gesundheitbb.de/Zahnaerztliche-Gruppenprophylaxe.1431.o.html)

**FAPIQ – Fachstelle Altern und Pflege im Quartier** | Dr. Anja Ludwig  
[www.fapiq-brandenburg.de](http://www.fapiq-brandenburg.de)

**Stärkung der Patientenrechte in der psychiatrischen Versorgung** | Petra Rossmannith  
[www.gesundheitbb.de/Staerkung-der-Patientenrechte.1837.o.html](http://www.gesundheitbb.de/Staerkung-der-Patientenrechte.1837.o.html)

**Zugang zur Gesundheitsförderung von Flüchtlingen** | Ute Sadowski  
[www.gesundheitbb.de/Zugang-zur-Gesundheitsversorgung.1848.o.html](http://www.gesundheitbb.de/Zugang-zur-Gesundheitsversorgung.1848.o.html)

**Komm auf Tour!** | Dr. Iris Schiek  
[www.komm-auf-tour.de](http://www.komm-auf-tour.de)

# Struktur des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

## Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit



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



## Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bundesländern

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

Gremien

### Steuerungskreis

Aufgabe: strategische Entscheidungen  
Arbeitstreffen ca. zweimal jährlich

### Beratender Arbeitskreis

Aufgabe: fachliche Empfehlungen  
Arbeitstreffen zweimal jährlich

### Unterarbeitsgruppen des Beratenden Arbeitskreises

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

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

Aktivitäten

 **PARTNERPROZESS**  
Gesundheit für alle

 **inforo online**

**ARMUT UND GESUNDHEIT**  
Der Public Health-Kongress in Deutschland

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

**Praxisdatenbank**  
**GOODPRACTICE**



**Arbeitshilfen**  
**„Aktiv werden für  
Gesundheit“**

# Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg:

## Aufgaben und Schwerpunkte

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

**... für gesunde Lebenswelten!**  
Sie wollen mehr über die Koordinierungsstelle  
Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg erfahren?  
Sie möchten sich aktiv beteiligen?  
Sie haben Wünsche oder Anregungen?

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.  
Geschäftsbüro für Politik  
Behrenstraße 30  
10417 Potsdam

Telefon: 030 266 90 10  
E-Mail: [info@gesundheitsbkk.de](mailto:info@gesundheitsbkk.de)  
[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg)  
[www.gesundheitbkk.de](http://www.gesundheitbkk.de)

**Inlemp - das Portal kommunaler Strategien**  
Dieses Zentrum für Partizipation, Mitbestimmung und Empowerment ist ein zentraler Anlaufpunkt für alle, die sich mit der Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen befassen. Inlemp fördert den interdisziplinären Austausch – zwischen den Trägern, der Lebenslagenforschung, der Gesundheitsförderung, der Suchtprävention und der Partizipativen Gesundheitsförderung. Das Zentrum arbeitet im Partizipationsprozess mit einer breiten gesellschaftlichen Vielfalt, welche den Austausch und die Vernetzung fördert. Inlemp ist ein kommunales Partizipationsforum, das sich um die Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen bemüht.

**Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten im Land Brandenburg**

# Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg:

## Ziele

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



Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg ist Teil des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

# Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg:

## Aktivitäten:

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

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

## Der kommunale Partnerprozess "Gesundheit für alle"

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

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

## 1. Zielstellungen des Partnerprozesses

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



## KRITERIEN FÜR GUTE PRAXIS

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

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

[www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien)



## Die Kommune zu einem guten gesunden Platz für alle Generationen machen

### Gesundheitsförderung über die gesamte Lebensspanne hinweg...

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

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

## Was genau ist eine Präventionskette ?

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

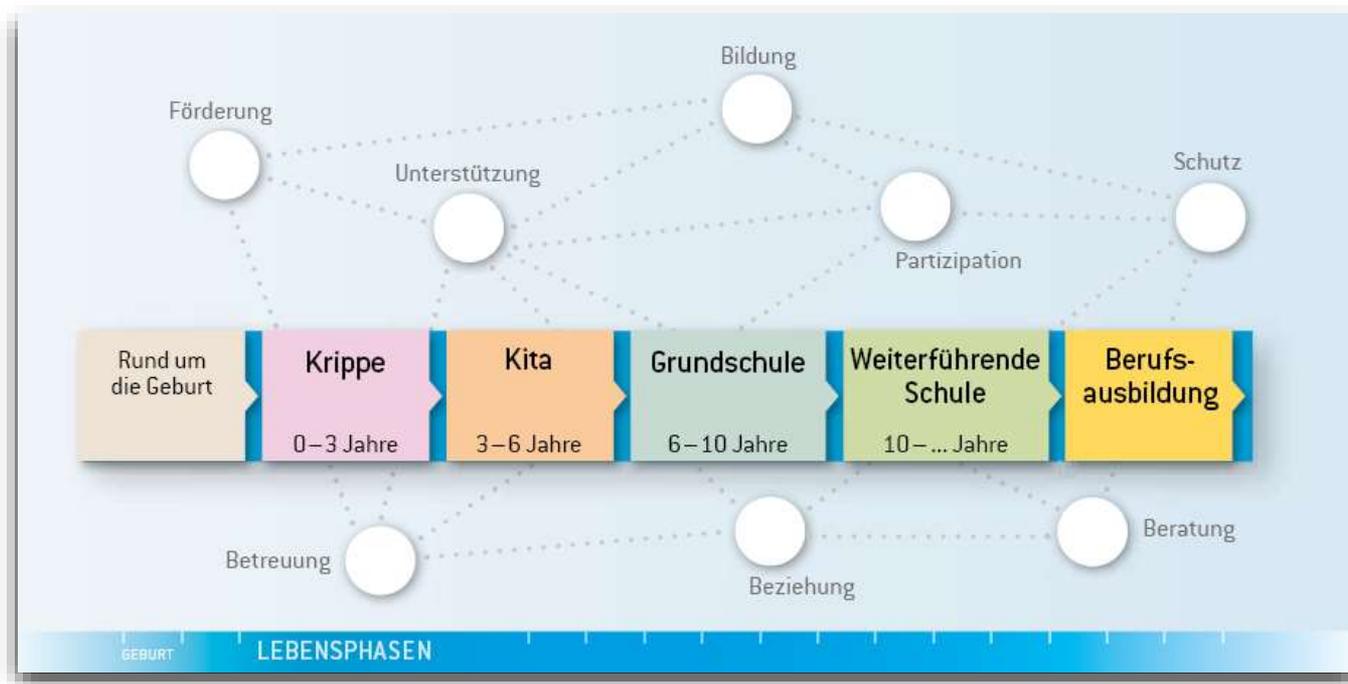
**Ziel ist, die** verfügbaren Mittel wirkungsvoller einzusetzen und wichtige Voraussetzungen für gesunde Lebensbedingungen unabhängig von der sozialen Lage zu schaffen.

### Merkmale einer Präventionskette





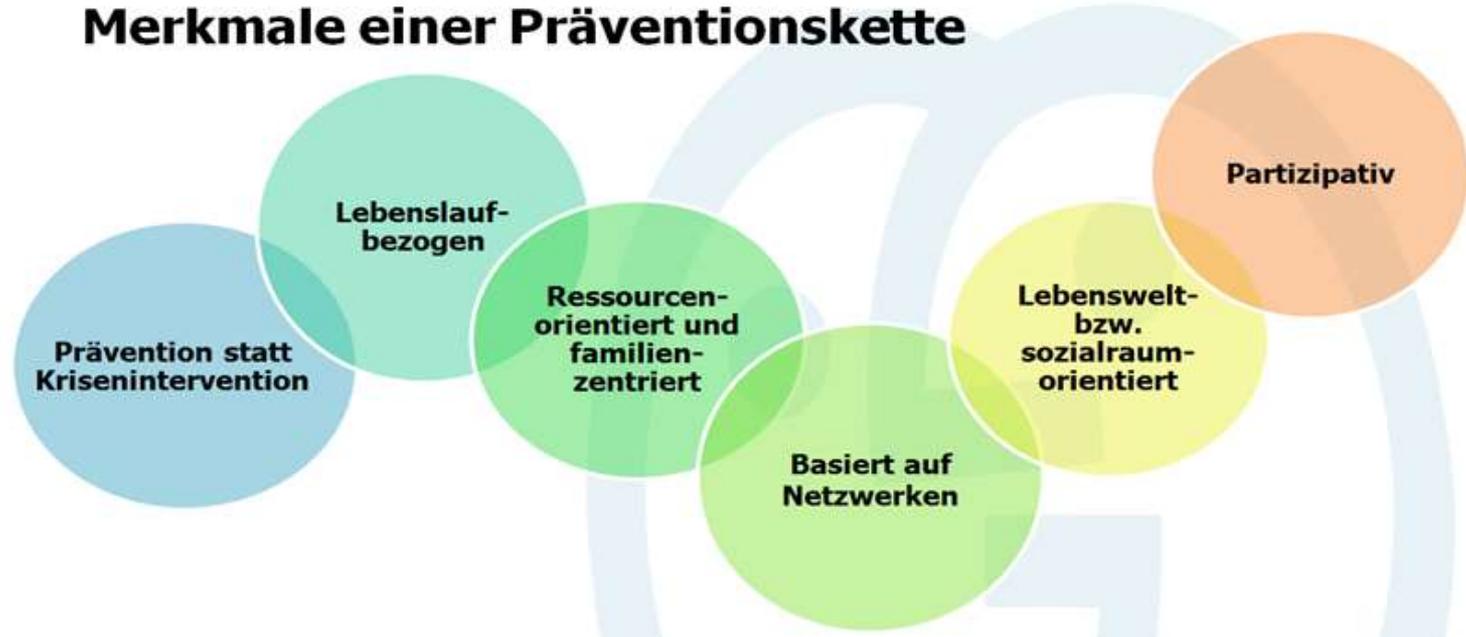
# Präventionskette als Leitmodell



Quelle:  
Antje Richter-Kornweitz 2013

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

## Merkmale einer Präventionskette



## Merkmale einer Präventionskette

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

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

## Merkmale einer Präventionskette

**Lebenslauf-  
bezogen**

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

***Geflüchtete Kinder und Jugendliche haben zusätzliche Übergänge zu meistern!***

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

## Merkmale einer Präventionskette

**Ressourcen-  
orientiert und  
familien-  
zentriert**

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

## Merkmale einer Präventionskette

**basiert  
auf Netzwerken**

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

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

## Merkmale einer Präventionskette

**Lebenswelt bzw.  
Sozialraum-  
orientiert**

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

## Merkmale einer Präventionskette

**Partizipativ**

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



Vielen Dank  
für  
Ihre Aufmerksamkeit!



**PARTNERPROZESS**  
Gesundheit für alle

Dipl. Soz. Ute Sadowski

Projektleitung

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

[sadowski@gesundheitbb.de](mailto:sadowski@gesundheitbb.de)

Fon: 033188762019

Juliane Mucker, FaZIT

# SPRACH- UND KULTURMITTLUNG

# **Brücken zwischen Kulturen und Sprachen bauen!**

**Zum erfolgreichen Einsatz  
von Sprachmittlern**

Oktober 2017

# Gemeindedolmetschen

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

# Gemeindedolmetschen

- gemeinschaftliche Dolmetschsituationen
- kulturelle Dimension spielt wesentliche Rolle

# Übliche Praktiken

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



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

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

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

unheilbaren Krankheit mitteilen muss?

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

# Wie führt der Einsatz von Sprachmittlenden zum Erfolg?

## Idealerweise fünf Phasen

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

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

### 3. Sitzung mit Sprachmittelnden

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

#### 4. Nachgespräch mit dem Sprachmittelnden

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

#### 5. Auswertung des Einsatzes durch die Fachkraft

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

# Vorteile qualifizierter Sprachmittlung

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

**Verstehen hilft heilen!**

# Vorteile qualifizierter Sprachmittlung

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

# Vorteile qualifizierter Sprachmittlung

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

# Finanzierung von Sprachmittlenden

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

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



Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales

2. Vg.  
TAGESKOPIE  
ABGESANDT AM

16.2.11

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

**Dr. Ursula von der Leyen**

Bundesministerin  
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Wilhelmstraße 49, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11017 Berlin

TEL +49 30 18 527-2323

FAX +49 30 18 527-2328

E-MAIL [ministerbuero@bmas.bund.de](mailto:ministerbuero@bmas.bund.de)

Berlin, 21. Februar 2011

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

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

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

# Für alle anderen Bereiche kein klarer Rechtsanspruch – Einzelfallprüfung

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

→ Zugewanderte müssen sich selbst um eine sprachmittelnde Person bemühen

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

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

# Für alle anderen Bereiche kein klarer Rechtsanspruch – Einzelfallprüfung

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

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

# Gemeindedolmetschdienst FaZIT

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

# Gemeindedolmetschdienst FaZIT

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

# Gemeindedolmetschdienst FaZIT

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

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

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

Gemeindedolmetschdienst FaZIT  
Am Bürohochhaus 2-4  
14478 Potsdam

Tel: 0331 967625-7

Fax: 0331 967625-9

[J.Mucker@fazit-brb.de](mailto:J.Mucker@fazit-brb.de)

[Elena.Walter@fazit.brb.de](mailto:Elena.Walter@fazit.brb.de)

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg

# FEEDBACK/ABSCHLUSS



# Abschlussrunde

## „Baum der Erkenntnisse“

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

# „Baum der Erkenntnisse“

## Erkenntnisse: Was nehmen Sie aus der Werkstatt mit?

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

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