

21. Kongress Armut und Gesundheit 2016

Welchen Beitrag können Frühe Hilfen in der Versorgung von Flüchtlingen leisten?

„Frühe Unterstützungsangebote für Schwangere und junge Familien in Flüchtlingsunterkünften“

pro familia
Nordrhein-Westfalen

Flüchtlinge im Blick

gefördert vom: **Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**



 **UNO-Flüchtlingshilfe**

Vier zentrale Kennzeichen des Projekts

- Das Projekt dient der Entwicklung von Ansätzen, die ab 2017 in Schulungen an andere Beratungsstellen weitergegeben werden (insbesondere NRW).
- Es verbindet aufsuchende Arbeit an den Wohnorten der Menschen mit einer Vermittlung in Regelangebote.
- Ehrenamtliche übersetzen in den Veranstaltungen und begleiten zu Kinder- und Frauenärzt*innen. Die Ehrenamtlichen erhalten Schulungen, von denen die gesamte Beratungsstelle profitiert.
- Vernetzung und Kooperation mit anderen Institutionen und Organisationen, die in der Flüchtlingsarbeit tätig sind, ermöglichen eine breite Versorgung.

Vernetzung

...ist unerlässlich, vor allem mit Organisationen/Institutionen der Flüchtlingsarbeit, und wichtig für eine breitgefächerte Versorgung. Denn Themen hängen zusammen:

- Bleibeperspektive (AufenthG) und finanzielle Hilfen (AsylbLG, SGB 12) → Entscheidung für die Schwangerschaft
- Leistungsträger (AsylbLG) → medizinische Versorgungsmöglichkeiten

...denn Frühe Hilfen bzw. Schwangerenberatungsstellen können nicht alles abdecken.

Neben der Vernetzung mit freien Trägern insbesondere der Flüchtlingsarbeit ist für uns die Zusammenarbeit mit dem Sozialamt essentiell.

Aufsuchende Arbeit

Dort, wo die Menschen leben, machen wir präventive Veranstaltungen zur Gesundheit von Mutter und Kind und Familiengesundheit für Frauen und Männer, z.B.

- Erklärung des Gesundheitssystems
- Vokabeln für den Arztbesuch
- Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen

Bild gelöscht

Wir treffen dort auf schwangere Frauen, die oft noch nicht an das Gesundheitssystem angebunden sind.

→ Gruppenangebote treten hinter aufwendiger Einzelversorgung zurück

Ehrenamtliche

- Frauen mit eigenem Migrations- bzw. Fluchthintergrund, die die Sprachen der Flüchtlinge sprechen.
- Sie übersetzen in unseren Veranstaltungen und begleiten die Frauen zu Kinder- und Frauenärztin.
- Sie erhalten Schulungen und Supervision bei Treffen, die einmal im Monat in der Beratungsstelle stattfinden. Von diesen profitieren auch die hauptamtlichen KollegInnen (z.B. Wie übersetze ich?, Worauf muss ich achten, wenn Menschen vielleicht Schlimmes erlebt haben?, Welche Angebote gibt es für Flüchtlinge in Bonn?)

Es braucht ein ganzes Dorf...

Frühe Hilfen bieten hervorragende Ansatzpunkte für eine primär- und sekundärpräventive Versorgung von Flüchtlingsfamilien.

Beispiele aus dem Kurs „Rund um die Geburt“

Kurse „Rund um die Geburt“

Anbindung an das
Gesundheitssystem und
Klärung des
Leistungsträgers

Psychisches Auffangen:
Distanz zum Körper und
Dissoziation

Vorbereitung für eine in
Ansätzen stabile
Geburtssituation

Fremde Sprache, fremde Frauen und Männer, die einen Anfassen,
fremde Kreißsaalsituation, z.T. ohne Partner,
z.T. nach Gewalterfahrung.

Bild gelöscht

Kurse „Rund um die Geburt“

Zwei Frauen mit Risikoschwangerschaft (Fehlgeburt/Totgeburt, Verlust eines Kindes) und deutlicher psychischer Belastung, auch durch die mehrmonatige Flucht:

Bild gelöscht

Anbindung an Ärztin,
Krankenhaus und Hebamme
Aufbau einer vertrauensvollen
Beziehung

Stabilisierung ihrer psychischen Situation

„Hello Helga, Noushin go to the uniklinik now becose she was berth.“

Kurse „Rund um die Geburt“

„Hello medam Helga how are you. Noushin to day combake to the kampe.“

Frühe Hilfen und der Verlust des Dorfes:

Familie, Gemeinsamkeit,
Solidarität, Heim(at),
Verlässlichkeit,
Sicherheit, sozialer
Kontakt,
Handlungskompetenz in
der vertrauten Kultur

Bild gelöscht

Aufbau einer Gruppe
„nach Geburt“

Die Situation der Frauen in den Unterkünften

Bild gelöscht

- Rückzug, Isolierung
 - Übergriffe
 - Schlechte Erreichbarkeit
sanitärer Anlagen
 - Betreuung der Kinder,
Sichtweise des Mannes
- Ist eine Organisation nur „passiv geöffnet“, werden besonders vulnerable Gruppen nicht erreicht, wenn Dritte sie nicht finden.

Aufsuchende Arbeit ist wichtig, aber aufwendig

- Es ist schwieriger, Flüchtlinge mit präventiven Veranstaltungen zu erreichen als andere Menschen mit geringer gesellschaftlicher Teilhabe: Mangel an Strukturen (Sprache, Raum, Alltag, Vernetzung, Rückzug) stehen in Wechselwirkung mit psychischer Beeinträchtigung (insbesondere bei Menschen mit Kriegs- und Gewalterfahrungen; plus aktuelle Situation plus unklare Zukunft).
- Teilbereiche des eigenen Wohlergehens wieder in die Hand zu nehmen und etwas für die Gesundheit der Kinder zu tun, ihrer Entwicklung und ihren Bedürfnissen nach Bindung in einer schwierigen Lebenssituation gerecht zu werden, ist ein wichtiger Ansatzpunkt.

Frühe Hilfen und Schwangerenberatungsstellen

- niedrigschwellig
- aufsuchend
- bieten Schwangerschafts(konflikt)beratung, Sexualaufklärung, Verhütung, Familienplanung
- das Asylbewerberleistungsgesetz beinhaltet Leistungen für Schwangere, Wöchnerinnen und U / Impfungen

Was brauchen die Frauen rein organisatorisch?

- Anbindung an das Gesundheitssystem
- materielle Versorgung

Aber: die Versorgung der Frauen ist extrem aufwendig und stößt ständig an Grenzen

- Aufnahmestopps bei Gynakolog*innen und Unerwünschtheit komplizierter Patientinnen
- Hebammenmangel, schlechte Vergütung der Nachsorge
- Krankenhäuser erwarten die Organisation von Übersetzung durch die Flüchtlinge selbst oder Dritte = uns
- Unklare Leistungsträger erschweren die Situation (keine Einzelfälle!)

... und das sind nur die *organisatorischen Aspekte!*

Was braucht es?

- Angebote für Männer
- Mittelfristig wird eine strukturelle Ressourcenerhöhung auch bei den Trägern notwendig sein, die nicht unmittelbar in der Flüchtlingsarbeit tätig sind.
- Finanzierung von Verhütungsmitteln für mittellose Menschen (Informationen verhüten nicht).
- Einbezug der Ärzteschaft, interkulturelle Öffnung der Krankenhäuser

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Bild gelöscht

Kontakt:

stephanie.berrut@profamilia.de