

Bewusst-Gesund-Aktiv: Gesundheitsförderung von Migrant_innen im Quartier

Standort München: Jane-Addams-Zentrum e.V., Städtisches Wohnprojekt für Geflüchtete

Tätigkeitsbericht 2019

1. Vorbemerkung und Einordnung

Das Jane Addams Zentrum e.V. wurde im Januar 2019 von der Projektleitung als möglicher neuer Standort zum bereits laufenden Projekt Bewusst-Gesund-Aktiv: Gesundheitsförderung von Migrant_innen im Quartier angefragt. Nach Vorgesprächen und einem Kennenlernetreffen am Standort begannen im März 2019 die Vorarbeiten zum Projekt.

Die potenziellen Projektteilnehmer_innen am Standort München wurde zunächst auf die Bewohner_innen des städtischen Wohnprojekts in der Berg-am-Laim-Straße definiert.

Hier sind seit Mai 2017 über 300 Geflüchtete aus 20 Herkunftsländern in 118 abgeschlossenen barrierefreien Apartments untergebracht. Während ihres Aufenthalts im Haus werden sie sozialpädagogisch betreut und begleitet, bis sie zum einen so gut orientiert sind, dass sie die Anforderungen selbstständigen Wohnens und Lebens alleine bewältigen können und natürlich zum anderen, bis Wohnraum gefunden ist. Dies kann, angesichts des bekanntermaßen extrem angespannten Wohnungsmarkts in München aufgrund von Vorbehalten von Vermieter_innen gegenüber Migrant_innen und besonders gegenüber Geflüchteten, sehr lange dauern, vor allem dann, wenn es sich um einen großen Haushalt handelt und/oder eine barrierefreie Unterbringung notwendig ist.

Zu den Zielgruppen für das Wohnprojekt gehören laut Stadtratsbeschluss insbesondere Unbegleitete Heranwachsende in Schule und Ausbildung, Geflüchtete aus dem Resettlement Programm der UN, Geflüchtete mit schweren Erkrankungen und Behinderungen und andere vulnerable Gruppen. Ca. ein Drittel der Bewohner_innen sind afghanische Ortskräfte, die in Afghanistan für die Bundeswehr gearbeitet haben und ihre Familienangehörigen. Sie sind auch in Deutschland im Fokus extremistischer Personen und Gruppen und wurden teilweise bereits Opfer von Beschimpfungen, Bedrohungen und gewalttätigen Übergriffen.

Die Bewohner_innen des Hauses werden gemäß der in der Kommune üblichen Personalschlüssel von 1:16 für die Unbegleiteten Heranwachsenden und 1:100 – analog der städtischen Asylsozialdienste betreut. In dem, in München einmaligen Sonderprojekt in der Berg-am-Laim-Straße sind außerdem sogenannte Pförtner_innen mit Sonderaufgaben tätig, die an 365 Tagen rund um die Uhr den Zugang zum Haus überwachen und jederzeit als Ansprechpersonen für die Bewohner_innen fungieren.

1. Situation der Zielgruppe und projektspezifische Ziele im Jahr 2019

Für das Projekt Bewusst-Gesund-Aktiv wurde eine Teilgruppe der Bewohner_innen ins Auge gefasst: Diejenigen, die Angehörige mit schweren chronischen Erkrankungen und/oder Behinderungen pflegen oder die selbst pflegebedürftig und alleinstehend sind.

Um eine Gruppengröße zu gewährleisten, die eine produktive Gruppenarbeit ermöglicht und um bei aller Individualität der Bedarfe das Grundthema einzugrenzen, wurden zunächst z.B. die schwer chronisch Erkrankten, die keinen dauerhaften Pflegebedarf haben und ihre Angehörigen ausgeklammert.

Zusätzlich zu den durch Flucht bedingten psychischen Belastungen durch Traumata, Verlust der Heimat und der Familie, Zukunftsängsten (insbesondere bei ungeklärter aufenthaltsrechtlicher Perspektive), Fehlen von gewachsenen Unterstützungsnetzwerken und unzureichendem Wissen über Rechte und Ansprüche und gesellschaftliche Erwartungen

und Verpflichtungen bestehen bei der Zielgruppe weitere Belastungen und Ängste, die wir vermuteten oder kannten:

Enttäuschte Hoffnung : Viele Menschen mit schweren Krankheiten oder Behinderung wurden unter erheblichem finanziellem und menschlichem Aufwand nach Deutschland gebracht, weil sie selbst oder ihre Angehörigen sich hier eine erhebliche Verbesserung ihres Zustands oder sogar Heilung erhofften. Wenn sich diese Hoffnungen nicht erfüllen, führt das bei den Betroffenen und mehr noch für den mitreisenden Angehörigen nicht nur zu Enttäuschung und Depression, sondern häufig auch zu einem starken Gefühl des Versagens gegenüber der Familie.

Stagnation: Wie häufig bei pflegenden Angehörigen müssen eigene Bedürfnisse zurückgedrängt und eigene Lebenspläne aufgegeben werden. Bei Angehörigen von pflegebedürftigen Geflüchteten heißt das häufig, dass sie die Sprache nicht oder nur rudimentär lernen können, weil die Betreuung ihrer Angehörigen während der Kurszeiten nicht gesichert werden kann. Gleiches gilt natürlich auch für die Pflegebedürftigen selbst, weil es keine geeigneten Integrationskurse für sie gibt.

Isolation: Durch die Beschränkung der Bewegungsfreiheit ist es kaum möglich, Kontakte außerhalb des direkten Wohnumfelds zu knüpfen. Die bestehenden Verbindungen sind abgerissen oder können nur telefonisch aufrechterhalten werden.

Mangelnde Privatsphäre: Häufig muss sich der oder die Pflegebedürftige ein Zimmer mit dem oder der pflegenden Angehörigen teilen. Es gibt keine Rückzugsmöglichkeit und der oder die Pflegenden muss rund um die Uhr Rücksicht auf die Bedürfnisse des oder der gepflegten Angehörigen nehmen.

Kulturelle Unterschiede im Verständnis von Pflege: Im Gegensatz zum westeuropäischen Verständnis verstehen es viele Geflüchtete als ihre familiäre und teilweise auch religiöse Pflicht, alle Pflegetätigkeiten selbst vorzunehmen. Während sich im Herkunftsland aber viele Angehörige die Versorgung des Pflegebedürftigen teilen, ist hier häufig nur ein oder eine Angehörige damit befasst. Dies führt zu einer psychischen und körperlichen Überlastung und zur Verleugnung eigener Bedürfnisse. Die Auslagerung eines Teils der Pflege und Betreuung an medizinisches oder pädagogisches Fachpersonal wird häufig als persönliches Versagen wahrgenommen.

Als **Ziele** für das Projekt Bewusst-Gesund-Aktiv wurden auf dieser Wissensbasis zunächst definiert:

- Die Bildung einer Betroffenenengruppe, die sich wöchentlich trifft, um sich kennenzulernen und auszutauschen, während die Betreuung ihrer Angehörigen sichergestellt ist.
- Erfassen der je individuellen Situation und der Bedürfnisse der Betroffenen, um gemeinsam mit ihnen einen Maßnahmenplan zur Entlastung zu erarbeiten.
- Erarbeiten von gemeinsamen Interessen und Bildung bzw. Stärkung eines gegenseitigen Unterstützungssystems.
- Gemeinsame Aktivitäten, die die Gruppenidentität fördern und den sozialen und kulturellen Aktionsraum der Teilnehmenden erweitern.
- Aufbau von Unterstützungssystemen im Umfeld.

- Psychoedukation als entlastendes Element.
- Vermittlung von Kenntnissen über Ansprüche und Rechte im Gesundheitssystem und im Spannungsfeld von Aufenthaltsrecht und Gesundheitssystem
- Formulierung und Durchsetzung von Forderungen zur Verbesserung der individuellen und gegebenenfalls der Gesamtsituation von Geflüchteten, die pflegebedürftig oder pflegende Angehörige sind.
- Gemeinsame Teilnahme an sportlichen und/oder physiotherapeutischen Maßnahmen
- Erstellung eines individuellen Plans zur Verbesserung des Wohlbefindens.

2. Umsetzung im Jahr 2019

Die Arbeit an sensiblen Themen, zumal mit Geflüchteten, basiert besonders stark auf gegenseitigem Vertrauen, das gegenüber einer Gruppenleitung, aber besonders auch untereinander aufzubauen, ein Prozess ist, der viel Zeit erfordert.

Da alle potenziellen Gruppenteilnehmer_innen zusammen mit mehreren hundert Menschen in relativ enger Gemeinschaft unter einem Dach leben, ist auch die Vertraulichkeit der eigenen Äußerungen gegenüber Gruppenfremden eine Grundvoraussetzung für die Bereitschaft zur Mitarbeit.

Um den Prozess zu verkürzen, lag es nahe, für die Gruppenleitung eine Person anzufragen, die im Haus bereits bekannt war. Eine Übernahme der Gruppenleitung durch die standortbezogenen Projektleitungen war aus Kapazitätsgründen nicht möglich.

Deswegen wurde Frau F. angefragt, die als Sozialpädagogin im für das Quartier zuständigen SOS-Familien- und Beratungszentrum tätig ist und verschiedene Gruppenangebote leitet, die teilweise im Familienzentrum und teilweise im Wohnprojekt angesiedelt sind. Wegen beruflicher und familiärer Verpflichtungen konnte sie allerdings erst nach der Sommerpause im September mit der Vorbereitung für die Gruppe beginnen.

Da ein Schwerpunkt der Gruppe auf Entspannung und körperlicher Entlastung liegen sollte, wurde parallel ein afghanischer Physiotherapeut aus dem Haus angefragt, der sich in Deutschland aktuell nachqualifiziert und vor Ort gemeinsam mit einer externen Kollegin geschlechtergetrennte regelmäßige Sportangebote durchführt.

Die Mitglieder der Zielgruppe wurden durch die fallzuständigen Mitarbeitenden über die Planungen informiert und waren durchweg sehr interessiert.

Die GMiQ-Fragebögen wurden allen Bewohner_innen zur Verfügung gestellt und setzten eine lebhafte Diskussion über das Gesundheitssystem und Erwartungen an die medizinische Versorgung in München in Gang.

Seit Oktober 2019 finden wöchentliche zwei- bis dreistündige Gruppentreffen mit Unterstützung von Dolmetscher_innen für die Sprachen Englisch, Russisch, Kurdisch Kurmanci und Arabisch statt. Die Teilnehmenden erschienen von Anfang an vollzählig bzw. entschuldigten sich eigeninitiativ bei Verhinderung (eigene Erkrankung oder

Erkrankung von Angehörigen). Parallel zu den Gruppentreffen wird eine Betreuung der Kinder und erwachsenen betreuungsbedürftigen Angehörigen der Teilnehmenden angeboten.

Herr D., der Physiotherapeut, stellte sich bereits im ersten Gruppentreffen vor und wurde von den Teilnehmer_innen gebeten, gleich zum nächsten Termin eine Entspannungseinheit vorzubereiten. Diese fand so großen Anklang, dass er seither bei jedem Gruppentreffen eine einstündige Einheit mit Entspannungsübungen und leichter Bewegung anbietet.

Herr D. erarbeitet nach und nach mit allen Gruppenmitgliedern ein individuelles Programm zu Entspannung und Bewegung mit Empfehlungen zu passenden Angeboten und Maßnahmen.

Zur Gruppe gehören Personen aus Nigeria, Russland, der Türkei, Irak, Syrien und der Ukraine mit einer Altersspanne zwischen 22 und 80 Jahren und sehr unterschiedlichen Bedarfen.

Neben den weiterhin von allen Teilnehmenden gewünschten Gruppentreffen und gemeinsamen Aktivitäten – bisher einem Ausflug zu Sea-Life mit den pflegebedürftigen Angehörigen und anderen Familienangehörigen, einem Stadtspaziergang und einem Besuch in einem Restaurant werden daher zunehmend auch Aktivitäten entsprechend den Wünschen von Einzelnen oder Untergruppen durchgeführt, ein Ausflug mit Frauen zum Schwimmen, ein Ausflug in den Tierpark mit den Familien mit jüngeren Kindern, ein Massagenachmittag mit einer Physiotherapeutin, die ins Haus kam.

3. Erfahrungen und Ergebnisse im Jahr 2019

Bereits nach überraschend wenigen Terminen zeichneten sich Änderungen im Auftreten und Verhalten der Gruppenmitglieder innerhalb und außerhalb des Gruppensettings ab.

Einige Teilnehmerinnen besuchen jetzt regelmäßig die Inhouse-Sportangebote für Frauen. Der niederschwellige Deutschkurs, das Eltern-Café und Eltern-Talk im SOS Familien- und Beratungszentrum werden seit Beginn des Projekts von deutlich mehr Bewohner_innen – Teilnehmenden des Projekts und anderen – wahrgenommen.

Die Beziehungen zwischen den Gruppenmitgliedern haben sich intensiviert, neue Freundschaften sind entstanden, man unterstützt sich gegenseitig.

Ein irakischer Mann, der seine Mutter pflegt, begleitet jetzt zum Beispiel den jungen querschnittsgelähmten Syrer bei alltäglichen Besorgungen oder zum Arzt. Die Mutter eines jungen Mannes mit einer geistigen Behinderung unterstützt die wegen einer noch teilweise ungeklärten Erkrankung gelähmte Mutter bei der Erziehung ihrer pubertierenden Töchter...

Die Gruppenmitglieder treten selbstbewusster und offener gegenüber den anderen Bewohner_innen und den Mitarbeitenden im Haus auf.

Wegen der Komplexität der Fälle müssen Entlastungen auf der individuellen Ebene gefunden werden:

Für Herrn H., der seine dialysepflichtige, herzkrankte, beinamputierte Mutter pflegt und einen nach Kriegserfahrungen verhaltensauffälligen Sohn hat, heißt das, dass eine Bewohnerin gefunden wurde, die sich an ein bis zwei Vormittagen mit der Mutter beschäftigt, mit ihr Tee trinkt und Gespräche führt, so dass er ein paar ungestörte Stunden mit seiner Familie verbringen kann.

Herr B., 22 Jahre alt, ist ganz allein in Deutschland und nach einer Schussverletzung querschnittsgelähmt. In den Gruppengesprächen zeigte sich trotz seines selbstbewussten Auftretens und seiner demonstrativen Fröhlichkeit eine große Einsamkeit und Angst vor der Zukunft. Er ist nun zu einer Gesprächstherapie angemeldet und eine Ehrenamtliche ist gefunden worden, die mit ihm lernt und Zeit mit ihm verbringt.

Frau M. kann nun an einem Deutschkurs teilnehmen, da eine Bewohnerin sich gegen Aufwandsentschädigung zwei Stunden um ihren Sohn mit geistiger Behinderung kümmert.

Für Frau O. konnte ein Fahrdienst organisiert werden, der sie zu Ärzten bringt, nachdem sie in der Gruppe äußerte, dass ihre Beine bei längeren Strecken zu Fuß stark schmerzten.

Frau S. teilte ihre Schwierigkeiten damit, gleichzeitig auf die tägliche Versorgung durch ihre Teenager angewiesen zu sein und Autoritätsperson zu bleiben. Ihre sechzehnjährige Tochter konnte in eine Gruppe für muslimische Mädchen vermittelt werden, was hoffentlich zur Entspannung zwischen Mutter und Tochter beitragen wird.

In der Wohnung der ukrainischen Mutter soll mit Hilfe von Spendengeldern eine Badewanne eingebaut werden, damit sie ihre sechsjährige mehrfachbehinderte und schwer epilepsiekrankte Tochter waschen kann, ohne sie und sich dabei – wie mehrfach geschehen – zu verletzen.

4. Schlussfolgerungen und Perspektiven

In den ersten Monaten des Projekts war und ist es besonders wichtig, schnell alltägliche Verbesserungen und Entlastung für die Teilnehmenden anzugehen, damit sie sich ernst genommen und gesehen fühlen.

In dieser Phase werden institutionelle Hilfsangebote kaum als mögliche Unterstützung wahrgenommen, vermutlich aufgrund der eigenen Lebenserfahrungen suchen die Gruppenmitglieder nach Hilfe in ihrem persönlichen Umfeld.

Sie reagierten positiv auf die Idee, Referent_innen zu verschiedenen Gesundheitsthemen und das Gesundheitssystem einzuladen und der Wunsch, mit lokalen Entscheidungsträgern über ihre multidimensional belastende Situation ins Gespräch zu gehen. Hier erwarten wir auch Impulse aus den Experteninterviews mit

Personen, die sich mit der Schnittstelle Sozialgesetze, Behinderung und Migration beschäftigen.

Dies soll in 2020 einer der Schwerpunkte des Projekts werden. Genauso wichtig wird aber der Fokus auf Austausch, gemeinsame Freizeit, Entspannung und Spaß bleiben. Es war erstaunlich zu sehen, wie schnell die Gruppentreffen zu einem wichtigen und uneingeschränkt positiven Teil des Lebens wurden. Ein besonders wichtiges Element waren hier von Anfang an die Sport- und Entspannungseinheiten. Nach und nach wird für jeden Teilnehmer und jede Teilnehmerin nach ihren individuellen Voraussetzungen ein Trainingsplan erstellt, der eine nachhaltige Verhaltensänderung bewirken kann.

Den pflegenden Angehörigen fiel es zu Beginn schwer, über die eigene Belastung zu sprechen. Sie wünschten sich nur Verbesserungen für ihre Angehörigen und wollten nicht über ihr eigenes Befinden und ihre Ängste sprechen. Über die sofort einsetzende Erleichterung und Entspannung durch die Gruppentreffen wurde der Benefit der Beschäftigung mit den eigenen Bedürfnissen aber für alle sehr schnell spürbar.

Ohne Schuldgefühle in einem geschützten Rahmen über die eigene Belastung und die damit verbundenen Gefühle mit anderen Betroffenen sprechen zu können, hat einen unerwartet großen positiven Effekt auf die Teilnehmenden, der sich auch außerhalb der Gruppentreffen und –unternehmungen zeigt.

Die Ergebnisse des Projekts sind unter den Bedingungen einer gemeinsamen Unterbringung verhältnismäßig leichter zu beobachten und zu verifizieren. Gleichzeitig kann durch den engen Austausch und die Kooperation mit den sozialpädagogischen Mitarbeitenden und den Einrichtungen im Quartier, insbesondere dem benachbarten Alten- und Servicezentrum, dem SOS-Familien- und Beratungszentrum, dem Sozialbürgerhaus und den Gesundheitseinrichtungen vor Ort effizient auf die festgestellten Bedarfe reagiert werden.