

# Gesundheitliche Auswirkungen von Flucht und der Unterbringung in kommunalen Sammelunterkünften

**SICHERES ANKOMMEN UND  
GESUNDHEITSFÖRDERUNG FÜR GEFLÜCHTETE?**

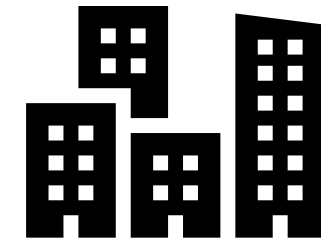
08.09.2022

## Auswirkungen auf die Gesundheit

**vor**

**während**

**nach der Flucht**



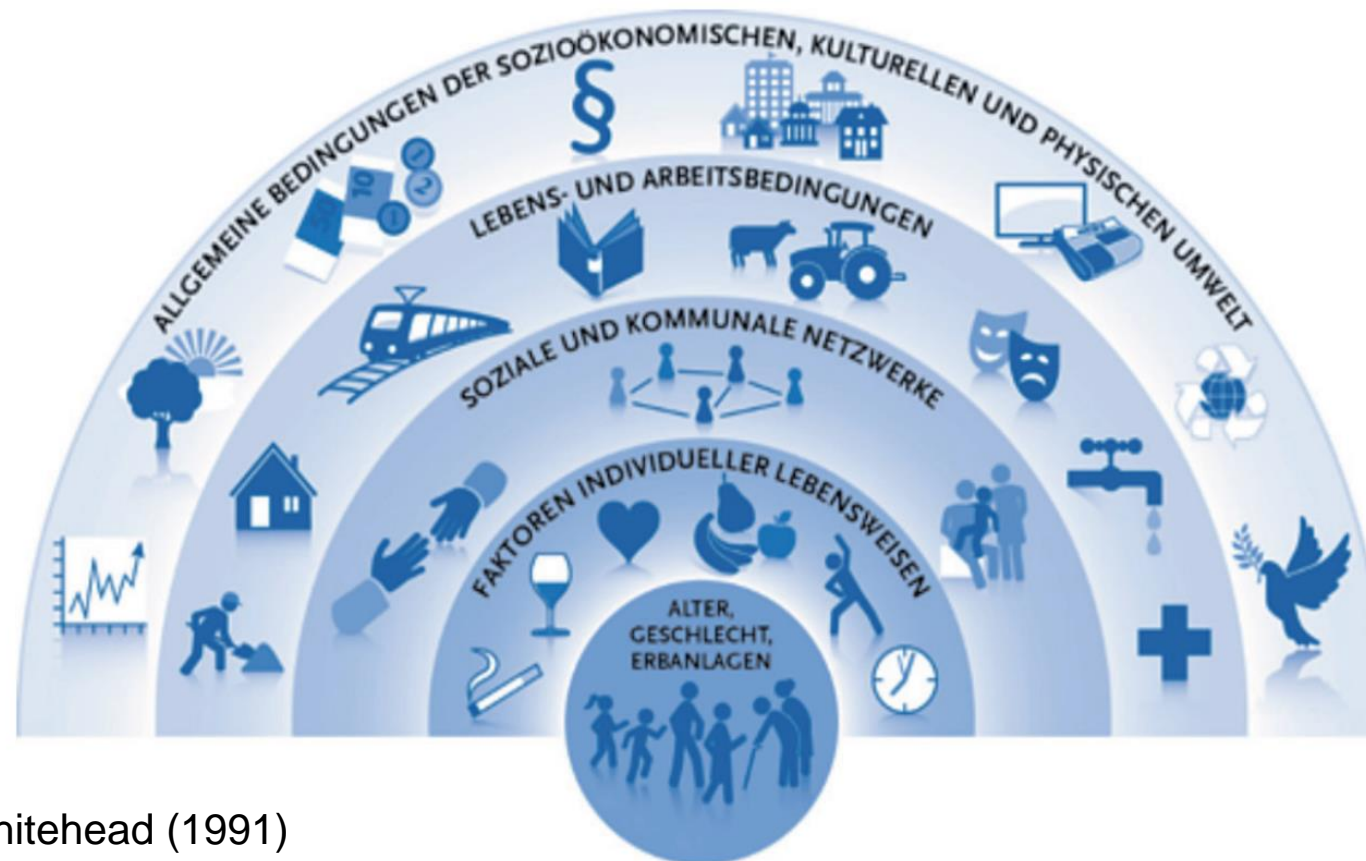
## Gesundheitliche Situation

Befragung von Geflüchteten in Aufnahmezentren (Biddle et al 2019):

- Schlechte/sehr schlechte Gesundheit (19 %)
- Schmerzen (25 %)
- Chronische Erkrankung (40 %)
- Depression (46 %)
- Angst (45 %)

... es gibt so gut wie keine radikal anderen Krankheiten. Was radikal anders ist, sind die Lebensumstände mit ihren Krankheit verursachenden Faktoren. (Mohammadzadeh, 2018)

# Determinanten der Gesundheit



Quelle: Dahlgren & Whitehead (1991)

# Individuelle Lebensweise

## **Gesundheitskompetenz**

- Körperfunktionen, Krankheitssymptome, ...
- Gesundheitssystem

## **Umgang mit Stress / seelischen Problemen**

- Atmosphäre in der Aufnahmeeinrichtung
- Aufenthaltsstatus
- Traumafolgestörungen

## **Ernährung und Bewegung**

- Gemeinschaftsverpflegung
- Anreize zu körperlicher Aktivität

## Photovoice (EMPOW-Projekt)



“I am sharing a small room (container size) with an expectant mother and another lady that makes us three in a small confined space. The expectant mother of course tries to survive through the harsh camp life by trying all means to satisfy her natural cravings as any other pregnant mother would. In this small confined room, she manages to illegally sneak in a cook-plate so that she can prepare her desired meals”.

Quelle: <https://www.refugio-muenchen.de/ueber-uns/publikationen/jahresbericht/empowerment/>

## Praxisbeispiel: Aufklärung zur Coronaschutzimpfung

Im Rahmen des Projektes „Gesundheitsfachkräfte im Quartier (LVG & AFS, 01/2021 – 21/2023)

Punktuell im Vorfeld von Impfaktionen, regelmäßig in einer Erstaufnahmeeinrichtung

Herausforderungen: Sprachebarriere, Rahmenbedingungen, Erreichbarkeit der Bewohner\*innen

# Soziale und kommunale Netzwerke

## Soziale Netzwerke

- Familie und Freunde
- Community
- Religionsgemeinschaften

## Kommunale Netzwerke

- Hauptamtliche Unterstützungsstrukturen
- Ehrenamtliche Unterstützungsstrukturen



## Interview (EMPOW-Projekt)



**Frau M.** kommt aus dem Iran, wohnt in einer GU; verheiratet, 2 Kinder, Betroffene von häuslicher Gewalt, viele Familienprobleme, sie war sehr deprimiert und suchte nach Unterstützung:

*„Ich hatte immer die Befürchtung, dass ich die Herausforderungen und Probleme des Lebens nicht alleine bewältigen kann und ich war daher von meinem Mann abhängig und er hat das missbraucht. Ich war wirklich motiviert durch diese Gruppe und individuelle Beratung und Hilfe, die ich erhalten habe. Es hat mein Leben wirklich verändert und mir geholfen, an mich selbst zu glauben und meinen Weg zu finden. Sie haben mir das Gefühl der Sicherheit gegeben. wenn ich ein Problem oder eine Frage habe, weiß ich, dass es einen Raum gibt, wo ich meine Fragen stellen kann.“ (Frau M., Gesprächsnotiz, eigene Übersetzung aus dem Persisch)*

## Lebens- und (Arbeitsbedingungen)

### Wohnen

- Sammelunterkunft (Hygiene, Randlage, enger Wohnraum, Zutritt eingeschränkt, ...)
- Privater Wohnraum (kaum verfügbar, benachteiligte Quartiere, Enge, ...)

### Bildung/Arbeit

- Zugang Sprachkursen
- Anerkennung von Bildungsabschlüssen
- Prekäre Beschäftigungsverhältnisse

## Sozioökonomische, kulturelle und physische Umweltfaktoren

- Belastungen in Sammelunterkünften: fehlende Rückzugsmöglichkeiten, Lärm, gewalttätige Übergriffe
- Eingeschränkter Zugang zu Gesundheitssystem, Bildungsangeboten und Arbeitsmarkt
- Eingeschränkte gesellschaftliche Teilhabe
- Sozioökonomischer Status
- (Unsichere) Aufenthaltsstatus
- Diskriminierung und Rassismus

# Handreichung „Gesundheitsförderung mit Geflüchteten. Lücken schließen – Angebote ergänzen“



## Gesundheits- förderung mit Geflüchteten

Lücken schließen –  
Angebote ergänzen

Eine Handreichung des Kooperationsverbundes  
Gesundheitliche Chancengleichheit



- grundlegende Einführung und einen Überblick über das Thema sowie Verweise auf weiterführende, vertiefende Literatur
- Zusammenstellung der rechtlichen Grundlagen
- Glossar wichtiger Begriffe und Konzepte

Download: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-bei-gefluechteten/>

## Entscheidungsmacht und Kontrolle

„Gesundheit entsteht u.a. dadurch, dass man in die Lage versetzt ist, **selber Entscheidungen zu fällen** und eine **Kontrolle über die eigenen Lebensumstände** auszuüben.“

(WHO, Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986,  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf) )

## Praxisbeispiel: EMPOW am Standort Hannover

### Peerbasierte Gesundheitsförderung mit geflüchteten Frauen und Familien in Hannover

- Arbeitsgruppe bestehend aus vier geflüchteten Frauen sammelt Bedarfe, plant und führt Maßnahmen zur Gesundheitsförderung geflüchteter Frauen durch:
  - Während der Lockdowns: Aufbau von zwei Whatsapp-Gruppen (arabisch, farsi), informative Videos zu Gesundheitsthemen, Bewegungsübungen oder Bastelanleitungen für Kinder
  - Erste-Hilfe-Kurse in Sammelunterkünften mit Informationen zu Kinder- und Frauenrechten
  - Peer Beratung und Austausch: Beiträge verfassen, Begleitung und Moderation der Chats

## Empowerment der Arbeitsgruppe



**Maryam Mohammadi**  
Aus Afghanistan



**Nazanin Shafiei**  
Aus dem Iran



**Abir Amir**  
Aus Syrien



**Raghad Alfalah**  
Aus Syrien



**Nilia Abasi**

## Empowerment der Adressatengruppe

*„Mein Mann drohte mir, dass ich meine Aufenthaltsgenehmigung verlieren würde, wenn ich versuche, mich von ihm zu trennen. Er erlaubte mir nicht, Kontakt zu den anderen zu haben. Er sagte mir, dass ich meine B1-Prüfung nicht bestehen dürfe. Ich war häuslicher Gewalt ausgesetzt und wusste nicht, wohin ich mich wenden sollte. Durch diese Gruppe erfuhr ich von meinen Rechten. Derzeit lebe ich von meinem Mann getrennt. Ich habe die B1-Prüfung bestanden und meinen Führerschein gemacht. Jetzt habe ich mich für die B2-Klasse angemeldet und möchte eine Ausbildung machen.“ (Frau T., Gesprächsnotiz; eigene Übersetzung aus Dari)*



# Rassismus

Individueller, struktureller und institutioneller  
**Rassismus**



## **Gesundheitsversorgung**

- Zugang
- Qualität



## **Psychische Gesundheit**

- Substanzkonsum
- Affektive und psychotische Störungen

## Forderungen

- Gleicher Zugang zu den Leistungen des Gesundheitssystems
- Ausbau der Versorgungsstrukturen bei psychischen Problemen
- Regelmäßige Finanzierung von Sprachmittlung
- Strukturelle Verankerung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Gemeinschaftsunterkunft

## Quellen

Biddle, L., Menold, N., Bentner, M., Nöst, S., Jahn, R., Ziegler, S. & Bozorgmehr, K. (2019). Health monitoring among asylum seekers and refugees: a state-wide, cross-sectional, population-based study in Germany. <https://etonline.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12982-019-0085-2>

Mohammadzadeh, Z. (2018). 25 Jahre Bremer Modell – Gesundheitsprogramm für Asylsuchende. [www.gesundheitsamt.bremen.de/fluechtlinge-15222](http://www.gesundheitsamt.bremen.de/fluechtlinge-15222)

WHO (1995). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986. URL: <https://t1p.de/iws1>

## Kontakt



Marcus Wächter-Raquet

Tel.: 0511 / 388 11 89 – 304

[marcus.waechter@gesundheit-nds.de](mailto:marcus.waechter@gesundheit-nds.de)



Folgen Sie uns auf Twitter  
**@LVGundAFS**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**