

Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum



Tätigkeitsbericht 2016

1. Allgemeines zur Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum e.V. (MFH)

Die MFH widmet sich seit ihrer Gründung 1997 der Bereitstellung von medizinischer und psychosozialer Betreuung für Überlebende von Folter und anderen schweren Menschenrechtsverletzungen. Seit 2008 ist die MFH als Traumatherapiezentrum beim International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT) akkreditiert und wird seit 2013 vom Land NRW als Psychosoziales Zentrum (PSZ) gefördert. Die MFH ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband sowie in der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF). 2013 eröffnete die MFH mit Unterstützung des Landes NRW eine Außenstelle in Hattingen, zuständig für den Ennepe Ruhr Kreis. Neben der Asyl-, Verfahrens- und Sozialberatung für Geflüchtete in Bochum und dem Ennepe-Ruhr-Kreis hat das Therapiezentrum ein Einzugsgebiet das im Norden den Kreis Recklinghausen einschließt, Soest im Osten, Solingen im Süden bis Krefeld im Westen, mit einem Schwerpunkt auf das Stadtgebiet von Bochum.

Die MFH konnte in den letzten Jahren ihre Arbeit insgesamt ausweiten, dank der Finanzierung durch die UNO-Flüchtlingshilfe, den United Nations Voluntary Funds on Victims of Torture, das Förderprogramm „Soziale Beratung von Flüchtlingen“ des Landes NRW, die Deutsche Fernsehlotterie, Amnesty International, das MGEPA, GLS Gemeinschafts-Crowdfunding, die GLS Treuhand, die Stadt Bochum sowie private Spenden und Mitgliedbeiträge. Mit 11 hauptamtlichen Mitarbeitenden startete die MFH in das Jahr 2016, konnte diese Stellen halten und im Laufe des Jahres weitere 7 Stellen schaffen und besetzen.

Insgesamt wurden im Jahr 2016 1180 KlientInnen durch die MFH unterstützt. Das sind 298 KlientInnen mehr als im Vorjahr. Eine besondere Herausforderung lag in diesem Jahr in den außergewöhnlich hohen Ankunftsahlen zur Jahreswende 2015/2016 und den darauffolgenden Gesetzesverschärfungen und daraus resultierenden Belastungen für die KlientInnen. Wie im Bericht deutlich werden wird, war die Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum in der Lage, durch strukturelle Verbesserungen, ergänzendes Fundraising, ausgiebige Netzwerkarbeit und hohen Einsatz der Mitarbeitenden dieser weiterhin steigenden Nachfrage gerecht zu werden und ein kontinuierliches, professionelles und umfangreiches Angebot für unsere KlientInnen aufrecht zu erhalten.

Neben Langzeittherapie und Asylverfahrensberatung lagen Schwerpunkte unserer Arbeit entsprechend des Bedarfs in 2016 vor allem auf:

1. Krisenintervention
2. Clearing und frühzeitige Identifizierung der besonders schutzbedürftigen Geflüchteten
3. Ausbau des niedrighschwelligigen Zugangs
4. Schulung von Ehren- und Hauptamtlichen in der Flüchtlingsarbeit
5. Ausweitung des Betreuungsnetzwerks
6. Sensibilisierung der Öffentlichkeit
7. Suche und Ausbau neuer Räumlichkeiten

Aufgrund schwerer Krankheit war ein Mitarbeiter aus dem Sozialdienst für Erwachsene bedauerlicherweise für lange Zeit arbeitsunfähig. Eine Kollegin verabschiedete sich aufgrund persönlicher Umorientierung bereits Ende 2015. Unabhängig davon konnten alle Arbeitsverhältnisse stabil weitergeführt und die offenen Stellen qualifiziert besetzt werden. Unter anderem konnte eine erfahrene Juristin für den Flüchtlingssozialdienst in Hattingen gewonnen werden. Ein syrischer Jurist und Aktivist aus den Bochumer Flüchtlingsprotesten unterstützt die Mobile Beratung der MFH, ebenso wie eine weitere, ebenfalls arabischsprachige Kollegin. Auch der Bereich der Verfahrensberatung UMF konnte durch einen neue Kollegin verstärkt werden. Für die Leitung des Öffentlichkeits- und Empowermentprojekts Re:speech wurde erfahrener Journalist und Politikwissenschaftler

eingestellt. Zudem konnte approbierte Psychologische Psychotherapeutin für Erwachsene, Kinder und Jugendliche als Verstärkung für das Therapieteam gewonnen werden, ebenso wie eine Psychologin mit tiefenpsychologischem Schwerpunkt und eine interkulturelle Psychologin und Psychodramatherapeutin, ausgebildet in Kamerun und Frankreich.

2. Traumatherapie im Therapiezentrum für Überlebende von Folter und Krieg

2016 waren insgesamt 420 KlientInnen im Therapieteam des Zentrums angebunden. Dies umfasst alle KlientInnen, mit denen mindestens ein Clearinggespräch geführt wurde, über die Kriseninterventionen, Gruppentherapien, bis hin zu den KlientInnen in Langzeittherapie. Analog zur stark gestiegenen Anzahl von Flüchtlingen in Deutschland war unser Therapiezentrum auch in diesem Jahr weiterhin mit einer hohen Zahl von Anfragen konfrontiert. Diese waren allerdings auch sehr häufig bedingt durch die Gesetzesverschärfungen und dem damit einhergehenden steigenden Druck auf die KlientInnen.

Der allgemeine Kapazitätsmangel in der Versorgung führt zu einem Konflikt zwischen der intensiven Begleitung Weniger und einer Basisversorgung Vieler. Die MFH legt in ihrem Therapiezentrum für Überlebende von Folter und Krieg hohen Wert auf eine bestmögliche Versorgung ihrer KlientInnen, vor allem in der unterstützenden Begleitung von besonders Schutzbedürftigen. Die Begleitung orientiert sich am spezifischen Bedarf der KlientInnen und wird fortlaufend evaluiert und verbessert. Auf der anderen Seite ist die MFH eine Menschenrechtsorganisation und arbeitet für die Umsetzung des Menschenrechts auf Gesundheit für die gesamte Zielgruppe, nicht nur für wenige Privilegierte, die einen der begrenzten Therapieplätze bekommen haben. Dieser schwer zu lösende Konflikt bedeutet eine zusätzliche Belastung für die Mitarbeitenden. Durch das große Engagement der Mitarbeitenden konnte das Therapiezentrum dem weiterhin steigenden Bedarf und den Anfragen begegnen, ohne die Qualität der Behandlung der aufgenommenen KlientInnen zu verringern. Dies konnte vor allem durch eine weitere Strukturierung der Arbeitsweise gelingen.

Kaskadenmodell psychosozialer Unterstützung - Identifizierung und Aufnahme:

Um aus der Menge der ankommenden Flüchtlinge, den vielen Unterkünften und Einrichtungen in der Region diejenigen zu erreichen und zu versorgen, die einen besonderen Bedarf haben, haben wir 2015 damit begonnen, ein Kaskadenmodell psychosozialer Unterstützung zu etablieren. Dieses sieht eine Sensibilisierung für das Erkennen besonderer Schutzbedürftigkeit und traumareaktiver Symptomatik auf den Ebenen des Ehrenamts und der Fachkräfte vor Ort vor. Bei Bedarf findet eine Weiterleitung an unser Therapiezentrum statt. Nach einem Clearing und bestätigtem Bedarf wird anschließend eine entsprechende Betreuung eingeleitet. Wenn die Möglichkeit besteht, soll auch in das Regelversorgungssystem weitervermittelt werden, was über Schulungen und einen Qualitätszirkel ebenfalls von der MFH professionell unterstützt wird. Wenn die Kriterien für die Weiterleitung nicht erfüllt sind, wird eine Behandlung im eigenen Haus organisiert.

Aufgrund der Menge an Unterkünften ist jedoch klar geworden, dass für einen engeren Austausch mit den Menschen vor Ort und für einen direkten Zugang zu allen Unterkünften auch eine mobile Beratung unsererseits vor Ort stattfinden muss. Andernfalls kann eine Erreichung unserer Zielgruppe nicht in erstrebenswertem Ausmaße erfolgen, da gerade schwer belastete Menschen mit traumarelevanter Symptomatik, anhaltenden Ängsten und Misstrauen, oder auch alleinerziehende Personen, teilweise über lange Zeit nicht in der Lage sind, die Unterkunft zu verlassen. Die Mobile Beratung konnte 2016 ihre Arbeit aufnehmen (siehe unten).

Im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge (UMF) wurde von der MFH bereits im Jahr 2013 das UMF-Fachkräftetreffen etabliert, welches als Austauschforum für alle in der Versorgung von UMF beteiligten Institutionen in Bochum fungiert. Dieser Austausch funktioniert weiterhin gut und hat sich verselbstständigt. Durch die Verteilung von UMF auch

auf alle anderen umliegenden Kommunen (seit November 2015) hat sich jedoch erneut ein großer Bedarf an Beratung und Sensibilisierung von in diesem Bereich meist unerfahrenen Fachkräften ergeben. Da es sich in vielen Fällen nicht um spezifische Facheinrichtungen, sondern oftmals um reguläre Kinderheime handelt, bietet die MFH Schulungen für das Personal dieser Einrichtungen an.

In 2016 wurden zahlreiche Vorträge und Weiterbildungen zu verschiedenen Zielgruppenspezifischen Themen durchgeführt, wobei sich eine Verschiebung vom Ehrenamt zu Fachkräften abzeichnet. Die Anfragen von Ehrenamtlichen sind im Laufe des Jahres deutlich zurückgegangen. Es zeigten sich weiterhin nachhaltige Effekte in der Zusammenarbeit mit bereits geschulten Ehrenamtlichen und Fachkräften.

Neben einer Weitervermittlung der eigenen Mobilen Beratung und des Sozialdienstes im Haus, wenden sich Geflüchtete selbst zwecks einer Behandlung direkt an unser Zentrum oder werden von Ehrenamtlichen oder Fachkräften an den Unterkünften, niedergelassenen ÄrztInnen, Krankenhäusern, AnwältInnen, Jugendhilfeeinrichtungen, Lehrkräften, Vormündern, Beratungsstellen als Zielgruppe erkannt und an das Therapiezentrum weitervermittelt.

Clearing:

Mit allen KlientInnen, die sich im Berichtsjahr an das Therapiezentrum gewendet haben, wurde in einem Erstgespräch der individuelle Unterstützungsbedarf erhoben. Anschließend wurden notwendige Unterstützungsangebote, je nach Bedarf, interdisziplinär im Team bzw. unter Zuhilfenahme unseres multiprofessionellen Netzwerkes von AnwältInnen, ÄrztInnen, externen PsychotherapeutInnen und anderen Beratungsstellen organisiert. In psychosozialen Teamsitzungen konnten die gemeinsamen Fälle im Detail besprochen und reflektiert werden. Aufgrund der stark gestiegenen Nachfrage und dem dadurch erzwungenen Fokus auf Kriseninterventionen und den dringendsten Bedürfnissen aller KlientInnen, wurden die psychosozialen Möglichkeiten hier noch nicht vollkommen ausgeschöpft. In Zukunft kann die Versorgung der angehenden KlientInnen noch umfassender gestaltet werden, indem nicht nur bei dringendem Bedarf, sondern zur Ausschöpfung aller Möglichkeiten psychosozialer Stabilisierung auch sozialpädagogische Fachkräfte stärker einbezogen werden. Darüber hinaus sind zusätzliche Kapazitäten notwendig, um dem Bedarf zeitnah gerecht zu werden. In dem Verhältnis von Mitarbeitenden im Therapiezentrum und Anfragen brauchte es bis zu zwei Monaten bis ein Clearingtermin angeboten werden konnte. Zweimal im Jahr musste die MFH, abgesehen von wenigen besonderen Krisenfällen, einen zweimonatigen Aufnahmestopp erklären. Besonders dringende Fälle werden durch das Vorhalten von zeitlichen Kapazitäten vorgezogen.

Weitervermittlung

Auf dem Weg in die therapeutische Regelversorgung bestanden für Flüchtlinge im Berichtsjahr nach wie vor große Hürden, darunter hauptsächlich die häufig fehlende oder schwierige Kostenübernahme von Therapien und die fehlende gemeinsame Therapiesprache, bei gleichzeitig seltenem Einsatz von geschulten Dolmetschenden. Aufgrund dessen besteht für viele Menschen lange Zeit keine Alternative zur Behandlung in einem Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge.

Die Erteilung von Sonderermächtigungen der Kassenärztlichen Vereinigung für die Behandlung von Geflüchteten im Asylverfahren, die zur Deckung des Sonderbedarfs eingeführt worden sind, sind im Raum Bochum bisher nicht effektiv angelaufen. In Bochum wurde im Berichtsjahr nur eine Ermächtigung an eine niedergelassene Therapeutin ausgesprochen und die entsprechende Kollegin stand bereits kurz vor dem Ruhestand.

Die allgemeingültige Krankenversicherung ab dem 15. Monat in Deutschland und die in Bochum und einigen anderen Kommunen ausgestellte Gesundheitskarte für die ersten 15 Monate führten im somatisch medizinischen Bereich zu einem deutlich besseren Zugang in die Regelversorgung. Da die Leistungen der Gesundheitskarte in den ersten 15 Monaten

weiterhin vom Sozialamt übernommen werden und Psychotherapie als besonders genehmigungspflichtig eine Ausnahme darstellt, gestaltet sich dieser Teil der Kostenübernahme weiterhin schwierig.

Die zweite Hürde neben der Kostenübernahme, die Übersetzung von Sprachen, blieb unverändert bestehen. Eine Kostenübernahme von Dolmetscherleistungen durch die öffentliche Hand war nach wie vor nur in seltenen Fällen möglich. Da in der Psychotherapie in besonderem Maße eine gemeinsame Sprache unerlässlich ist, blieb diese zweite große Hürde für unsere KlientInnen unverändert. So konnten aufgrund der verbesserten Krankenversicherung zwar etwas mehr KlientInnen als im Vorjahr weitervermittelt werden, vor allem bei guten Deutsch- und Englisch-Sprachkenntnissen, aber bei weitem nicht in dem Ausmaß wie es notwendig und wünschenswert gewesen wäre.

Warteliste:

Durch das Clearingsystem konnte im Berichtsjahr verhindert werden, dass Schutzsuchende ausschließlich auf einer Warteliste verwaltet werden. KlientInnen mit besonders schwerer Belastung und/oder Foltererfahrungen konnten frühzeitig identifiziert und bei Bedarf vorgezogen werden. Die Clearinggespräche bedeuteten zwar eine kurzfristige Mehrbelastung, führten aber langfristig, im Vergleich zum Anstieg der Anzahl der KlientInnen, nur zu einer geringen Verlängerung der Warteliste über das Berichtsjahr hinweg. Die erwartete Reduktion der Wartezeit durch den Ausbau der therapeutischen Kapazitäten konnte aufgrund der weiterhin gestiegenen Anfragenzahl nicht erreicht werden, blieb aber weiterhin unter den Wartezeiten von vor der Einführung des Clearingsystems zurück. Auf der Warteliste für eine Psychotherapie befanden sich im April des Berichtsjahres nach dem Start von Gruppentherapien und der Erweiterung des Teams nur noch ca. 40 Personen. Ende des Jahres befanden sich 70 Personen auf der Warteliste, mit einer geschätzten Wartezeit von einem Jahr.

Krisenintervention:

Durch das Clearingverfahren werden KlientInnen identifiziert, deren aktuelle Belastung sehr hoch und damit eine kurzfristige Behandlung indiziert ist, bevor eine Aufnahme auf die Warteliste stattfinden kann. In besonders schwerwiegenden Fällen von Eigengefährdung wurde eine stationäre Behandlung veranlasst. Da viele Psychiatrien in der Region bisher nicht standardisiert mit Dolmetschenden arbeiten, ist auch die Aufnahme einer stationären Behandlung oft mit Hürden verbunden. In den Fällen, in denen eine ambulante Krisenintervention als ausreichend eingeschätzt wurde, wurde diese in unserem Therapiezentrum durchgeführt. Dafür werden durchschnittlich sechs Termine entlastender Gespräche und Ressourcenarbeit veranschlagt. Durch die Anbindung an den Sozialdienst konnten die drängendsten aufenthaltsrechtlichen Belange geklärt und eine realistische Zukunftsperspektive entwickelt werden. Der KlientInnenkreis in den Kriseninterventionen setzte sich hauptsächlich aus zwei Untergruppen zusammen. Zum einen waren es Menschen mit sehr starker und akuter traumareaktiver Symptomatik. - hier konnte durch die frühe Intervention oftmals eine erste Entlastung erreicht und einer Chronifizierung der Symptome entgegen gewirkt werden. Zum anderen waren es Menschen in äußerst prekären Lebenssituationen, z.B. mit Verwandten in Kriegs- und Krisengebieten in akuter Lebensgefahr, oder Menschen in schwierigen aufenthaltsrechtlichen Situationen. Hier ging es vorwiegend um Suizidprophylaxe, entlastende Gespräche und die Bewältigung von Schuldgefühlen. Teilweise war eine anschließende Aufnahme auf die Warteliste durch die parallele sozialdienstliche Lösung der Lebenssituation nicht mehr notwendig. Die Kriseninterventionen führten ebenfalls zu einer kurzfristigen aber unumgänglichen Mehrbelastung. Langfristig rechnen wir jedoch mit einer Entlastung und einem großen Mehrwert für die KlientInnen.

Einzeltherapie, Kurz- und Langzeit:

In der Einzeltherapie spielte eine Entlastung in akuten Krisen eine tragende Rolle, vor allem für Geflüchtete aus Herkunftsländern, die durch die Bundesregierung das Label einer

schlechten Bleibeperspektive bekommen haben. Der unsichere Aufenthalt führt zu einer starken psychischen Belastung und steht damit oftmals Therapiefortschritten und einer Stabilisierung entgegen. Selbst KlientInnen, die zunächst einen sicheren Aufenthalt hatten, wurden teilweise durch die Abschiebung von Verwandten und Bekannten, die allgemeine Stimmung ihres Umfeldes, der gesellschaftlichen Ablehnung oder der beständigen Angst vor der eigenen Abschiebung stark belastet. Die beginnende politische und mediale Diskussion gegen die weitere Aufnahme von Flüchtlingen und die ersten Sammelabschiebungen nach Afghanistan Ende des Jahres erzeugten eine ähnliche Belastung bei vielen KlientInnen aus Afghanistan, oft unabhängig von der realen Gefahr einer eigenen drohenden Abschiebung, z.B. bei UMF.

Die Einzeltherapien orientieren sich an den individuellen Bedürfnissen unserer KlientInnen und umfassen unter anderem Psychoedukation, Skillstraining, Ressourcenarbeit, sanfte Körperarbeit, Entspannungsmethoden, Trauerbegleitung, Bearbeitung von Schuld- und Schamgefühlen, Suizidprophylaxe sowie Traumabearbeitung.

Viele KlientInnen erlebten in ihrem Herkunftsland oder auf der Flucht schwerwiegende Menschenrechtsverletzungen, wie massive staatliche und nicht-staatliche Gewalt in Form von Verfolgung aus politischen, ethnischen, geschlechtsspezifischen oder religiösen Gründen, Folter, sexualisierte Gewalt, Kriegsverbrechen, oder die Ermordung von nahen Angehörigen. Die Folge dieser Erlebnisse sind oftmals schwere und komplexe Traumatisierungen und der Bedarf an langfristiger therapeutischer Begleitung.

Gruppentherapie:

Für die akute Stabilisierung und zur Vorbereitung der Aufarbeitung der traumatischen Situationen in der Einzeltherapie sowie zum Abbau sozialer Isolation haben sich auch in 2016 gruppentherapeutische Angebote bewährt. Durch die Arbeit und den Austausch in der Peergroup, Psychoedukation und das Erlernen von Entspannungs- und Imaginationstechniken lassen sich schnelle Erfolge bezüglich der Stabilisierung der KlientInnen erzielen. Die zuständigen TherapeutInnen arbeiten dafür, wie auch in der Einzeltherapie, mit qualifizierten Sprach- und KulturmittlerInnen zusammen, die im Gruppenangebot allerdings teilweise auch ko-therapeutische Aufgaben übernehmen.

Die bereits 2014 gestartete zweiwöchentlich stattfindende Gruppe mit Frauen der Volksgruppe der Roma wurde im Oktober 2016 erfolgreich beendet und mit ehrenamtlicher Unterstützung in ein Gruppenangebot zum Abbau sozialer Isolation ohne therapeutischen Anteil umgewandelt. Lediglich zwei Teilnehmerinnen benötigten im Anschluss eine weitergehende Einzeltherapie.

Eine neue Gruppe für Frauen, die aus Ländern des Westbalkan geflohen waren, startete unter der Leitung einer Honorartherapeutin mit zehn Teilnehmerinnen im Januar 2016. Durch die zwischenzeitliche plötzliche Abschiebung einer Teilnehmerin gestaltete sich eine zunehmende Stabilisierung als Herausforderung und erforderte viel Raum für entlastende Gespräche.

Die wöchentlich stattfindende Gruppe mit Männern, die aus Ländern des Westbalkan geflohen waren, startete bereits im Dezember 2015 und lief das ganze Berichtsjahr über und wird voraussichtlich Anfang 2017 abgeschlossen. Anfang 2016 wurde die Familie eines Teilnehmers abgeschoben und er reiste einige Zeit später mit seinem älteren Sohn hinterher. Ein weiterer Teilnehmer kam ebenfalls irgendwann nicht mehr zu den Terminen und konnte nicht mehr erreicht werden. Ausreise oder Abschiebung ist sehr wahrscheinlich. Der Mann aus Bosnien war während des Krieges schwer gefoltert worden und litt unter einer starken traumareaktiven Symptomatik. Auch die anderen Teilnehmer waren durchschnittlich stärker belastet als in der Gruppe des Vorjahres.

Die Therapiegruppe für UMF aus Guinea, welche im September 2015 mit wöchentlichen Terminen startete, konnte im April 2016 bereits erfolgreich abgeschlossen werden. Das Gruppentherapiekonzept über Austausch und Psychoedukation erwies sich in einer sprachlich, geschlechtlich und alterstechnisch homogenen Gruppe als äußerst wirksam.

Keiner der Teilnehmenden benötigte im Anschluss noch eine weitere einzeltherapeutische Unterstützung, alle waren weitgehend stabilisiert. Hier zeigt sich sicherlich auch ein Zusammenhang von Bleibeperspektive, vorhandenem Hilfesystem und Therapiedauer. Für das kommende Jahr ist eine Gruppe mit UMF aus Afghanistan geplant.

Entsprechend der Verteilung auf der Warteliste startete im Juni 2016 eine arabischsprachige Frauengruppe mit acht Teilnehmerinnen. Im November startete ebenfalls eine französischsprachige Psychodramagruppe.

Zur Stabilisierung und Ressourcenförderung wurde im Berichtsjahr ein kunsttherapeutisches Gruppenangebot für KlientInnen auf der Warteliste angeboten. Die Gruppe setzte sich aus Männern und Frauen mit den unterschiedlichsten Sprachkenntnissen zusammen. Da keine Dolmetschenden eingesetzt worden sind, war nur eine sehr basale Verständigung möglich. Ob die Heterogenität der Gruppe, oder die Verständigungsschwierigkeiten untereinander und mit dem Therapeuten ausschlaggebend waren, kann nicht abschließend geklärt werden, aber mit der Zeit zogen sich mehrere Teilnehmende aus dem Angebot zurück und die Gruppe wurde eingestellt. Obwohl ein nonverbaler Zugang im Vordergrund stand, bestätigten sich hier die Erfahrungen aus den Psychoedukationsgruppen. Zukünftig sollen daher eher homogene Gruppentherapien, bzw. kunsttherapeutische Bausteine in bestehenden Gruppen und Einzeltherapien durchgeführt werden.

Familientherapie:

Darüber hinaus wurde weiterhin Familientherapie angeboten. Die Arbeit mit dem gesamten Familiensystem ist hilfreich für den Einzelklienten wie für die Familienangehörigen. Auch wenn nicht das ganze Familiensystem unmittelbar traumatische Erfahrungen im Herkunftsland gemacht hat, werden Traumata teilweise intergenerational weitergegeben und das Erleben und Verhalten eines einzelnen Familienmitglieds kann das gesamte Familiensystem belasten. Die Therapie unterstützt die Familie beim Ankommen in einem neuen kulturellen Kontext und kann vor allem die familiären Konflikte bearbeiten, die durch die Symptomatik, aus dem kulturellen Wechsel, oder den Erlebnissen im Herkunftsland und auf der Flucht entstehen können.

Kinder- und Jugendpsychotherapie:

Schon lange finden Jugendliche therapeutische Hilfe im Rahmen unserer Therapieangebote. Seit April 2016 können aufgrund der Einstellung einer entsprechend qualifizierten Psychotherapeutin auch kleinere Kinder und vermehrt Jugendliche therapeutische Unterstützung durch uns erfahren. Oft zeigen sich psychische Belastungen auch bei kleineren Kindern. So haben sie bspw. Kriegserfahrungen machen müssen oder gefährliche Situationen oder Verluste auf dem Fluchtweg erleben müssen. Auch die Situation nach der Ankunft in Europa bzw. Deutschland ist oftmals belastend für Kinder und Jugendliche. Vor allem wenn die Familien in Sammel- und Notunterkünften untergebracht waren. Da die Eltern bzw. Bezugspersonen der Kinder größtenteils selbst stark belastet sind, verfügen sie oft nicht über ausreichende Ressourcen, um psychische Probleme der Kinder eigenständig aufzufangen. Gerade bei Kindern ist eine zeitnahe Hilfe und Unterstützung besonders wichtig, da sonst oft wichtige Entwicklungsschritte nicht oder nicht erfolgreich absolviert werden können. Dies zieht dann weitere Probleme nach sich, die oft die ganze Familie dauerhaft belasten. Daher wurde für Kinder eine eigenständige Warteliste eingerichtet. Bei unserem Angebot konnten im Jahr 2016 bereits mehrere Kinder und deren Familien sowohl in Langzeittherapien, als auch in Krisen- und Kurzinterventionen psychotherapeutisch behandelt bzw. beraten werden. In einigen Fällen konnte nach dem Clearingtermin an Beratungsstellen oder TherapeutInnen weitervermittelt werden. In anderen Fällen war die Einbindung unseres Sozialdienstes zur Verbesserung der Lebenssituation unerlässlich, oder die Übernahme eines Elternteils durch einen Kollegen für eine eigenständige Behandlung.

Vernetzung:

Neben dem eigenen Angebot in den Räumlichkeiten der MFH arbeiten wir als Therapiezentrum intensiv mit externen TherapeutInnen und stationären klinischen Einrichtungen zusammen.

Die Kooperation mit der psychotherapeutischen Ausbildungsambulanz der Ruhr-Universität Bochum (ZPT) konnte weiter ausgebaut werden. Der Ambulanz gelang es im Rahmen eines Projektes drei Dolmetschende einzustellen. Nachdem die Dolmetschenden und TherapeutInnen in einem Workshop durch unser Zentrum geschult worden sind, konnten auch arabisch-, farsi- und französischsprachige KlientInnen an das ZPT weitergeleitet werden. Da es sich um TherapeutInnen in Ausbildung handelt und kein eigener Sozialdienst vor Ort ist, beschränkt sich diese Option allerdings auf weniger stark belastete KlientInnen ohne wesentlichen sozialarbeiterischen Bedarf. Darüber hinaus fand im ZPT auch ein Tagesseminar für SupervisorInnen statt, um mehr TherapeutInnen in Bochum und Umgebung qualifizierte Unterstützung und Sicherheit in der Behandlung von Folterüberlebenden zu ermöglichen.

Eine engere Kooperation mit der Psychosomatischen Klinik in Bochum, im Sinne eines gemeinsamen Gruppenangebotes oder eine psychiatrischen Sprechstunde im Therapiezentrum, kam nach einigen Vorbereitungstreffen leider nicht zustande. Grund dafür waren von Seiten der Klinik vermutlich Finanzierungsprobleme.

Der Qualitätszirkel, der Ende 2015 ins Leben gerufen wurde, um die Vernetzung mit niedergelassenen TherapeutInnen zu festigen, fachlichen Austausch zu gewährleisten und die Spezifika der Arbeit mit Geflüchteten und Dolmetschenden zu vermitteln, wurde fortgeführt. Einmal im Quartal fanden Treffen statt. Der Qualitätszirkel ermöglichte auch eine effiziente Weitervermittlung von Klientinnen mit guten Deutschkenntnissen. Einige Teilnehmenden bieten ehrenamtlich Therapie an.

Die Vernetzung der Psychosozialen Zentren in NRW wurde weiter intensiviert. Regelmäßig fanden Treffen für den fachlichen und organisatorischen Austausch statt. 2016 stand dabei, aufgrund der durch das Bundesland finanziell ermöglichten Neugründungen vieler Zentren, die qualifizierte Einarbeitung und Austausch mit den neuen Zentren im Fokus. Dies wird sich voraussichtlich im nächsten Jahr fortsetzen. Für das kommende Jahr sind ein Fachtag und die Durchführung eines mit einem Ausbildungsinstitut gemeinsam entwickelten therapeutischen Zusatzcurriculum angedacht. Auf Grund der rasanten politischen Veränderungen, die im großen Ausmaß die Arbeit der Psychosozialen Zentren und unsere KlientInnen betreffen, wird für das Netzwerk zunehmend auch ein gemeinsames politisches Vorgehen auf Landesebene in den Vordergrund rücken müssen. 2017 wird die MFH Bochum die Netzwerktreffen ausrichten und das Vorgehen koordinieren.

3. Flüchtlingssozialdienst- Sozialarbeit und psychosoziale Beratung:

Neben den KlientInnen die parallel vom Therapieteam behandelt worden sind und den KlientInnen der medizinischen Vermittlungssprechstunde, wurden 2016 weitere 760 KlientInnen ausschließlich vom Sozialdienst betreut.

Der Sozialdienst der MFH berät Geflüchtete und ihre Familien auf den Gebieten des Asyl- und Aufenthaltsrechts sowie bezüglich sozialrechtlicher Fragestellungen in den Bereichen Bildung und Teilhabe und leistet psychosoziale Unterstützung. Neben der Beratung finden teilweise auch Hausbesuche und Begleitungen zu diversen Institutionen (Behörden, Jobcenter, AnwältInnen, ÄrztInnen, Kliniken, etc.) statt.

Anstieg der Flüchtlingszahlen und Wartezeiten

Im Laufe des Jahres 2015 wurden 1.091.894 neu angekommene Flüchtlinge in Deutschland registriert. Nach vorläufigen Berechnungen sind im Jahr 2016 nur noch ca. 280.000 Menschen als Asylsuchende nach Deutschland eingereist. Durch die vielen anhängigen Asylanträge beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) am Ende des Jahres 2015, kam es trotz des

starken Einbruchs der Neuregistrierungen weiterhin zu einem Anstieg der Asylantragszahlen. 2016 wurden vom BAMF 695.733 Asylanträge entschieden, weitere 433.719 Anträge sind noch anhängig (Stand Januar 2017: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Flyer/flyer-schluesselzahlen-asyl-2016.pdf?__blob=publicationFile).

Ebenso wie beim Bundesamt kam es daher auch in den Beratungsstellen und Psychosozialen Zentren trotz des Rückgangs der Neuregistrierungen nicht zu einer Reduktion des Arbeitspensums, sondern zu einem weiterhin hohen Bedarf an Beratungen und Therapie. Auf der einen Seite bestand eine hohe Belastung für KlientInnen im Laufe des Berichtsjahres in der langen Wartezeit bis zum Anhörungstermin beim BAMF und in der Ungewissheit über die Wartezeit bis zu dessen Entscheidung. Hierzu konnte das BAMF keinerlei Aussagen treffen. Gerade für KlientInnen die auf einen baldigen Nachzug ihrer Familien gehofft hatten, waren deswegen psychosoziale Unterstützung und teilweise therapeutische Kriseninterventionen notwendig. Die lange Wartezeit und das eigens dafür eingeführte „Überbrückungspapier“ BÜMA führten zur sehr späten Einleitung von Dublin-Verfahren. Die Überprüfung der Rechtmäßigkeit dieses Papiers und der entsprechenden Prozedur steht vor dem EuGH weiterhin aus. Nachdem über viele Monate die KlientInnen bereits immense Integrationsbemühungen unternommen hatten, drohte dann plötzlich akut die Überstellung in einen anderen Schengen-Staat - gerade für die Rehabilitation von Folterüberlebenden und anderer besonders Schutzbedürftiger eine unzumutbare Zusatzbelastung. Bei Fällen mit angestrebtem Familiennachzug stellt dies eine weitere, oft schwer zu ertragende Belastung dar und selbst bei Aussetzung des Dublin-Verfahrens durch Intervention unseres Zentrums eine quälende Verzögerung. Ein Klient aus der Psychotherapie beispielsweise (Einreise im September 2014) wartete Ende 2016 nach wie vor auf das anhängige Verfahren beim Verwaltungsgericht. Die für die KlientInnen subjektiv scheinbare Willkür der Dublin-Verfahren und der erlebte Kontrollverlust sind bedeutende Risikofaktoren für die Verstärkung traumareaktiver Symptomatik. Beispielsweise litt die Mehrzahl der syrischen KlientInnen in der Psychotherapie unter diesen Problemkonstellationen. In der psychosozialen Unterstützung konnte meist nur mit entlastenden Gesprächen und einer Transparentmachung der Überlastung und Arbeitsweise des Bundesamtes reagiert werden. Diese Beispiele zeigen deutlich, dass für eine Rehabilitation nicht nur Psychotherapie als Intervention, sondern vor allem auch politische Präventionsarbeit von Bedeutung sind.

Die lokalen Flüchtlingsproteste in Bochum zielten unter anderem auf eine schnelle Bearbeitung der anhängigen Asylverfahren, wurden weit möglichst von der MFH unterstützt und erreichten die Einrichtung einer eigenen Außenstelle des Bundesamtes in Bochum. Die Kehrseite der Medaille waren Einladungen zum Interview mit teilweise nur wenigen Tagen Vorlaufzeit und dementsprechendem Termindruck für die Anhörungsvorbereitungen.

Trotz der steigenden Zahl von Mitarbeitenden und der Anpassung der Arbeitsstruktur, beispielsweise mit offenen Sprechstunden, stellte die Zahl der Unterstützungsanfragen eine immense Herausforderung für unser Zentrum dar.

Kritikpunkte am Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

Im Jahr 2016 berichteten die KlientInnen der MFH vermehrt über Probleme im Asylverfahren, die sowohl im Zusammenhang mit der Anhörung, als auch mit der Entscheidungspraxis des Bundesamtes standen. Auch die Mitarbeitenden der MFH stellten in diesem Zusammenhang vermehrt Rechtswidrigkeiten fest. Aus diesen Gründen wurde eine Arbeitsgruppe gegründet, die sich mit den Kritikpunkten beschäftigte, um konstruktive Lösungsansätze zu entwickeln und Material für eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit zu sammeln.

Einer der erarbeiteten Hauptkritikpunkte betrifft die fehlenden Kontaktmöglichkeiten beim BAMF. Denn es gibt in der Regel weder AnsprechpartnerInnen für die KlientInnen und Mitarbeitenden der MFH noch sind Postanschriften oder Faxnummern der Außenstellen des BAMF öffentlich einsehbar. Dies führte dazu, dass die von den Mitarbeitenden verfassten Schriftstücke meist nicht beantwortet wurden. Dadurch fehlte wiederum meist die Möglichkeit,

Begleitpersonen zur Anhörung anzumelden oder besondere Anhörende bzw. „Sonderbeauftragte“ zu bestellen, was jedoch insbesondere für besonders Schutzbedürftige sehr wichtig ist, um eine Anhörung erfolgreich und gesundheitsverträglich durchzuführen.

Im Zusammenhang mit der Anhörung wurden die Einladungen oft so knapp vor dem Termin versendet, sodass eine Beratung durch die Mitarbeitenden der MFH im Vorhinein nicht gewährleistet werden konnte. Des Weiteren mussten die KlientInnen bei den Terminen meist sehr lang warten, bis zu 6 Stunden, bis sie angehört wurden (oft ohne Verpflegung und ohne Informationen über den weiteren Ablauf). Im schlimmsten Fall warteten KlientInnen zwei Tage jeweils sechs Stunden lang im Bundesamt, um dann am dritten Tag endlich angehört zu werden. Dies beeinflusste die psychische Befindlichkeit der Wartenden sehr stark, was zu mangelnder Konzentration und einem erhöhten Stresspegel bei der Anhörung führte. Auch bekamen begleitende Vertrauenspersonen teilweise keinen Zugang zu den Anhörungsräumen. Einige Anhörungen waren sehr kurz, sodass Personen nicht genug Zeit hatten, um ihre Erlebnisse zu schildern.

Da die Entscheidungen über das Asylverfahren in der Regel auf Grundlage der Anhörungsprotokolle getroffen werden, haben die Mitarbeitenden der Sozialberatung viele Protokolle lesen müssen, die oft sehr fehlerhaft und unverständlich waren. Zudem berichteten die KlientInnen immer wieder, dass ganze Passagen nicht im Protokoll enthalten waren. Daher versuchten die Mitarbeitenden häufig fehlende Passagen zu ergänzen und in der Beratung darüber aufzuklären, welche weiteren Möglichkeiten es gibt, auf diese Missstände zu reagieren.

All dies führte im Jahr 2016 dazu, dass einige unserer KlientInnen misstrauisch, enttäuscht und verunsichert gegenüber den Beratenden reagierten, wenn wir über Rechte informierten, die sie dann in der Realität vom Bundesamt nicht zugestanden bekamen. Eine skandalisierende und politische Öffentlichkeitsarbeit ist auf der einen Seite genauso notwendig wie eine konstruktive und im Sinne der KlientInnen zielführende Kontaktaufnahme mit den einzelnen Außenstellen und Verantwortlichen des Bundesamtes auf der anderen Seite.

Unterbringungssituation am Beispiel Bochum

Im November 2016 konnte die folgende Verteilung der Geflüchteten auf die unterschiedlichen Unterkünfte festgestellt werden: In Übergangsheimen lebten zu diesem Zeitpunkt 358 Geflüchtete, in Leichtbauhallen wiederum 187 Geflüchtete. Weiterhin waren 764 Geflüchtete in Mobilien Wohnanlagen untergebracht. 976 Geflüchtete wurden in angemieteten Gebäuden untergebracht. Etwa 100 Personen wurden in Schulen, Ferienwohnungen oder Hotels untergebracht. 1558 wohnen zu diesem Zeitpunkt in Privatwohnungen.

Diese Unterbringungssituation hat große negative Auswirkungen auf die Situation der Geflüchteten. Einerseits leidet ihr Gesundheitszustand und andererseits mangelt es an Beratungsangeboten für ihre soziale und rechtliche Situation. Bezüglich der gesundheitlichen Situation der Geflüchteten in den Notunterkünften sind besonders zwei Aspekte relevant: Zum einen ist die Unterbringung in den Notunterkünften psychisch sehr belastend für viele KlientInnen. Durch die fehlenden Rückzugsmöglichkeiten, die Lautstärke und den andauernden Stress in den Unterkünften können unsere KlientInnen nicht zur Ruhe kommen. Andererseits treten auch körperliche Erkrankungen in den Notunterkünften vermehrt auf (mangelnde Hygiene, hohes Stresslevel, Ansteckungsgefahr).

Um dieser Situation gerecht zu werden, hat die Medizinische Flüchtlingshilfe einige Schritte unternommen und das Aufnahmesystem der Organisation geändert: Hierzu mehr unter dem Punkt Mobile Beratung.

Asylpaket II

Nachdem es 2015 bereits einige gesetzliche Änderungen im Asyl- und Aufenthaltsrecht gegeben hatte, welche großen Einfluss auf die Beratungssituation nahmen, knüpfte die Bundesregierung zu Beginn des Jahres 2016 mit dem Asylpaket II an die gesetzlichen

Neuerungen an. Am 17.03.2016 trat das Asylpaket II in Kraft und enthielt Neuerungen, die sich größtenteils zum Nachteil der Geflüchteten auswirkten. So sollen in den neu geschaffenen besonderen Aufnahmezentren (BAE) beschleunigte Asylverfahren durchgeführt werden, über die innerhalb einer Woche entschieden wird (vgl. §30 AsylG). Vor allem Personen aus sog. sicheren Herkunftsländern sowie einige andere Personengruppen (vgl. §29a AsylG), sind von den beschleunigten Verfahren betroffen. Viele Geflüchtete hatten nicht die Möglichkeit, sich ausreichend auf die persönliche Anhörung vorzubereiten. Ob eine ausreichende Prüfung der individuellen Schutzgründe im Rahmen dieser Verfahren stattfindet, ist höchst fragwürdig. Gerade in Bezug auf die Anerkennung geschlechtsspezifischer Verfolgung unserer KlientInnen aus den sogenannten sicheren Herkunftsländern ist das Asylverfahren nicht sensibel genug.

Auch im Aufenthaltsgesetz (AufenthG) sind durch das Asylpaket II Neuerungen entstanden. So wurde § 60 Abs. 7 geändert, dass Personen nur dann nicht abgeschoben werden können, wenn sie schwer oder lebensbedrohlich erkrankt sind und ihnen eine konkrete Gefahr für Leib und Leben droht. Es darf auch dann abgeschoben werden, wenn es mindestens eine inländische Gesundheitsalternative im Herkunftsland gibt. Weiter wird in der Gesetzesbegründung eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) nicht als schwere Erkrankung angesehen und soll somit einer Abschiebung nicht mehr im Wege stehen. Gerade das wirkte sich sehr negativ auf die Beratungssituation aus, da Menschen mit einer PTBS, die vorher noch durch eine psychologische Stellungnahme Schutz vor Abschiebung erhielten, nun nicht mehr zu dem besonders geschützten Personenkreis gehören. Obwohl bei Abschiebung der Betroffenen in vielen Fällen eine wesentliche Gesundheitsverschlechterung und Lebensgefahr droht, ist eine Geltendmachung unverhältnismäßig schwer geworden.

Zudem ist §104 im AufenthG geändert worden – der Familiennachzug für subsidiär Schutzberechtigte wurde für zwei Jahre ausgesetzt. Für viele ist das ein großes Problem, da sie ihre Familienangehörigen über Jahre nicht sehen können. Grundsätzlich führten diese Gesetzesänderungen zu einer wesentlich höheren Anzahl an Beratungsanfragen, sowohl von Erwachsenen, als auch von Minderjährigen, denn mit der Gesetzesänderung wurden viel weniger Geflüchtete als Flüchtlinge anerkannt, dafür wurde aber häufiger der subsidiäre Schutzstatus ausgesprochen, wodurch mehr Klagen in der Beratung vorbereitet werden mussten.

Integrationsgesetz

Am 25.05.2016 wurde das Integrationsgesetz bundesweit entgegen der Kritik verschiedener Verbände verabschiedet. Im Vordergrund des Integrationsprozesses stehen für den Gesetzgeber das Anerkennen der deutschen Rechtsordnung, das Erlernen der deutschen Sprache und die Arbeitsmarktplatzierung – vor allem aufgrund des absehbaren Fachkräftemangels – von Seiten der Geflüchteten.

Hierbei werden Einschränkungen je nach „Bleibeaussicht“ der Flüchtlinge getroffen, die sich nach dem Herkunftsland der Antragstellenden richtet und vor dem Ergebnis der Prüfung des Asylantrages zugesprochen wird. Eine schlechte Bleibeperspektive wird dabei Menschen aus sog. sicheren Herkunftsländern attestiert, eine gute Bleibeperspektive hätten Geflüchtete aus aktuellen Krisengebieten (wie Iran, Irak, Syrien, Eritrea) und eine unklare Bleibeperspektive alle anderen Asylbewerbenden. So wird es Geflüchteten mit guter Bleibeperspektive ermöglicht, schon während des Asylverfahrens einen bezahlten Integrationskurs zu besuchen, um spätere Hilfsbedürftigkeit im Falle eines Bleiberechtes zu vermeiden. Für alle anderen Geflüchteten besteht kein Zugang zu den Sprachkursen des BAMF.

Mit den Konzepten der „Bleibeperspektive“ und den „sicheren Herkunftsländern“ wurden sehr fragwürdige Begriffe eingeführt. Zum einen führt die Kategorisierung der Flüchtlinge aufgrund der Anerkennungsstatistik des Bundesamtes zu Stereotypen, welche psychologisch betrachtet wiederum einen Einfluss auf die Glaubhaftigkeitsbeurteilung der EntscheiderInnen des Bundesamtes zu nehmen drohen. In mündlichen Äußerungen von Mitarbeitenden des BAMF wurde dies bereits zu mehreren Gelegenheiten deutlich. Damit ist eine zum Teil sich selbst

verstärkende Unterscheidung getroffen. Auch in den kommunalen Behörden und im Hilfesystem vom Ehrenamt über Beratungsstellen bis hin zu AnwältInnen deutete sich bereits an mehreren Stellen an, dass die Stereotypen einen einzelfallzentrierten offenen Blick vernebeln. Damit wird ein statistischer Kennwert auf Einzelfälle projiziert, was per se einen Denkfehler darstellt, da jeder Einzelfall einen Ausreißer der Statistik darstellen kann und auch nach dem Grundgesetz individuell betrachtet werden muss. Darüber hinaus wird die Einteilung nach den Entscheidungsstatistiken des BAMF getroffen und nicht nach den durch die Gerichte korrigierten Statistiken, also keine rechtmäßige, sondern politisch manipulierbare Einteilung.

Um Rechtssicherheit für Geflüchtete und Ausbildungsbetriebe zu erhöhen, wurde mit dem Integrationsgesetz erfreulicherweise eine „Ausbildungsduldung“ eingeführt und Geflüchteten mit Ausbildungsvertrag wird nunmehr eine Duldung für die gesamte Ausbildungszeit erteilt. Nach der Ausbildung kann eine Aufenthaltserlaubnis erfolgen. Dies bedeutet gerade für unsere jüngeren KlientInnen eine wesentliche psychologische Entlastung durch die Schaffung einer realistischen Perspektive und einer Steigerung des subjektiven Sicherheitsgefühls. Die Vermittlung von Ausbildungsplätzen und die Unterstützung bei der Suche von Ausbildungsbetrieben haben dadurch im Berichtsjahr an Bedeutung in der psychosozialen und sozialpädagogischen Arbeit gewonnen. Das Beschäftigungsverbot für Geflüchtete aus sogenannten sicheren Herkunftsländern bleibt leider bestehen.

Auch für Menschen, die durch das Asylverfahren eine Aufenthaltserlaubnis erhalten haben, ergeben sich Neuerungen durch das Integrationsgesetz. So wurde rückwirkend zum 01.01.2016 eine Wohnsitzauflage für diese Personengruppe eingeführt. Demnach müssen die Geflüchteten drei Jahre in dem Bundesland verbleiben, in welchem ihr Asylverfahren durchgeführt wurde. Dies soll Tendenzen zur Desintegration verhindern. Diese Regelung sehen wir sehr kritisch, vor allem in Bezug auf die soziale Unterstützung als wesentlichsten Einflussfaktor auf die Ausbildung oder Genesung von Symptomen traumareaktiver Störungen. Die rückwirkende Einführung bedeutet für viele Geflüchtete eine untragbare Härte, da sie bereits Geld und Aufwand in Umzüge investiert und Integrationsbemühungen unternommen hatten. Der Refugee-Strike Bochum machte die Wohnsitzauflage daher auch zu einem Schwerpunktthema und konnte wesentliche Zugeständnisse der Stadt Bochum bezüglich der Härtefallregelungen erreichen. Unterstützung bei den Härtefallanträgen machte über weite Strecken des Berichtsjahres einen wesentlichen Teil der Arbeit der offenen Sprechstunde aus.

UMF - Jugendhilfeverlängerung

Bis zum 21. Lebensjahr (bei besonderen Gründen bis zum 27. Lebensjahr) haben junge (geflüchtete) Volljährige nach § 41 SGB VIII einen Anspruch auf Hilfeverlängerungen. Dies umfasst eine sowohl stationäre als auch ambulant bedarfsgerechte Unterstützung.

In Bochum und auch anderen Ruhrgebietsstädten zeichnet sich jedoch bedauerlicherweise in den vergangenen Monaten eine Tendenz ab, Anträge auf Hilfeverlängerungen nach § 41 SGB VIII über das 18. Lebensjahr hinaus abzulehnen und zwar trotz eines vorliegenden Unterstützungsbedarfs. Dies bewertet die MFH sehr kritisch, da den jungen Geflüchteten durch eine abrupte oder vorzeitige Beendigung der Jugendhilfe wichtige Unterstützungsmöglichkeiten in Bezug auf eine schulische und berufliche Ausbildung sowie eine aufenthaltsrechtliche Perspektivbildung verwehrt werden. Zudem werden bereits erzielte Erfolge der Jugendhilfe konterkariert. Sowohl gesamtgesellschaftlich als auch spezifisch für unsere KlientInnen ein schwerwiegend kontraproduktives Vorgehen.

Wir konnten eine neue Stelle im Zentrum schaffen, die nicht nur die Aufgabe hat, unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, sondern auch junge Volljährige zu beraten und aufenthaltsrechtlich und sozial zu unterstützen. So hoffen wir diesen Missstand abfedern zu können.

Die zielgruppenspezifische Sozialberatung wird dabei verbunden mit sozialpädagogischen Unterstützungsmaßnahmen, welche Aspekte abdeckt wie Informationsvermittlung zum Asylverfahren und Rechte/Pflichten in Deutschland, Klärung der Unterbringungs- und Versorgungssituation (über das 18 Lebensjahr hinaus), Vermittlung von erforderlichen (sozialen, gesundheitlichen) Hilfen, Kontakt mit Behörden, Ämtern, RechtsanwältInnen,

Unterstützung sozialer Netzwerke (Ehrenamt, Nachhilfe, Sportverein), Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten (Kontoführung, Anträge) etc. Zudem wurden potentielle Ehrenamtliche durch die Mitarbeitenden geschult.

Interdisziplinäre klientenzentrierte Einzelfallhilfe

Um die KlientInnen der MFH interdisziplinär zu unterstützen, ist die Sozialberatung ein wesentlicher Teil der Betreuung. Durch das Beratungsangebot können die AdressatInnen schnell rechtlich aufgeklärt und ggf. Maßnahmen eingeleitet werden. Dabei wird die soziale Beratung klientenzentriert im Setting der Einzelfallhilfe durchgeführt, um eine bestmögliche Unterstützung zu ermöglichen. Zentraler Bestandteil ist zunächst der Vertrauensaufbau. Da die Sitzungszeiten begrenzt sind und schon nach kurzer Zeit eine Einschätzung der Situation erfolgen muss, ist ein kultursensibles und empathisches Vorgehen – teilweise mit Hilfe von Sprach- und KulturmittlerInnen – unabdingbar. Bei der Einzelfallarbeit stehen die KlientInnen als Individuen im Zentrum und nicht ihre Probleme. Wichtig ist hierbei, dass die SozialarbeiterInnen anwaltlich an der Seite der KlientInnen stehen. Die beratende Person nimmt nicht die Rolle eines „professionellen Bemitleiders“ ein, sondern klärt die KlientIn sensibel, aber offen und ehrlich über ihre Situation und Aussichten auf. Auch über bevorstehende Abschiebungen oder Hoffnungslosigkeit bzgl. eines Verbleibes in Deutschland im Rahmen des Aufenthaltsrechtes müssen KlientInnen informiert werden. Vor allem bei psychisch belasteten Personen ist dabei ein sensibles Vorgehen, im Idealfall zusammen mit der behandelnden TherapeutIn im Rahmen einer multiperspektivischen Fallarbeit, wichtig. Aufgrund der zunehmenden Anzahl von sehr prekären Aufenthaltsperspektiven trotz schwerer psychischer Belastungen, haben gemeinsame Gespräche mit KlientIn, SozialarbeiterIn und TherapeutIn im Berichtsjahr an Bedeutung gewonnen.

Empowermentorientierte Sozialberatung

Durch eine empowermentorientierte Sozialberatung erfahren die KlientInnen der MFH Selbstwirksamkeit. Wichtig ist dabei die Gewinnung von sozialen Ressourcen, wie ehrenamtliche UnterstützerInnen oder ggf. kulturelle/religiöse Gemeinschaften, damit die KlientInnen in der Zukunft eigenständig Probleme lösen können. Dies ist besonders vor dem Hintergrund einer Flucht, bei der soziale Netzwerke zerrissen werden, relevant. Die Arbeit mit KlientInnen findet auf Augenhöhe statt und es werden gemeinsam Lösungen erarbeitet. Dieses nicht-direktive Vorgehen verbessert ebenfalls die Eigenständigkeit. So werden die KlientInnen als kompetente ExpertInnen ihrer Lebenswelt wahrgenommen, welche in ihrer Lebenslage von den SozialarbeiterInnen akzeptiert und bestärkt werden. Die Hilfe zur Selbsthilfe ist jedoch durch die restriktive Asylpolitik stark eingeschränkt, sodass die Geflüchteten kaum Möglichkeit zur eigenständigen Gestaltung ihrer Lebensentwürfe haben.

Beratung, Begleitung, Vernetzung

Die Sozialarbeit in der MFH ist hauptsächlich als Beratung angelegt. Zentral ist dahingehend immer, die KlientInnen über ihre Rechte aufzuklären, um eine gewisse Entscheidungsfähigkeit zu ermöglichen. So gewinnen die KlientInnen durch die Sozialberatung vor allem wichtige Ressourcen in einem ihnen fremden Rechtssystem. Die Informationen orientieren sich an der Lebenslage der KlientInnen, sodass der Rat für die AdressatInnen umsetzbar ist. Zentral ist im Beratungsprozess auch das Einhalten der eigenen Grenzen. Wenn Kompetenzen überschritten werden, erfolgt eine Vermittlung an spezialisierte Beratungsstellen – bspw. zum Arbeitsmarktzugang oder zur Familienplanung – RechtsanwältInnen, FachärztInnen sowie interne und externe TherapeutInnen. Dafür ist Netzwerkarbeit ein wichtiger Bestandteil der Arbeit des Sozialdienstes. Neben Asylverfahrensberatung werden die KlientInnen auch zum Aufenthalts- und Sozialrecht beraten. Weiterhin werden die KlientInnen zu zentralen Terminen bei Behörden oder anderen Institutionen begleitet. Auch erfolgt eine Kommunikation im Namen der KlientInnen bspw. mit ihren RechtsanwältInnen oder Behörden.

Um eine korrekte Informationsweitergabe für die KlientInnen zu ermöglichen, werden regelmäßig Fortbildungen und Tagungen sowie lokale Netzwerktreffen besucht.

Mobile Beratung

Damit Geflüchtete von der MFH erfahren und um den Aufnahmeprozess niedrigschwelliger zu gestalten, wurde im Jahr 2016 eine Mobile Beratung eingeführt. Dieses Projekt sucht AdressatInnen in ihrem Umfeld, bspw. in den Gemeinschaftsunterkünften, in Bochum und Umgebung auf. Diese aufsuchende und niederschwellige Beratungsmöglichkeit ist besonders für die besonders Schutzbedürftigen wichtig. Vor allem Personen, die aufgrund von körperlichen oder psychischen Einschränkungen, oder der Pflege und Versorgung von Familienangehörigen den Weg von abgelegenen Gemeinschaftsunterkünften in das Zentrum der MFH nicht leisten können, darunter allein reisende Frauen, Schwangere und Folterüberlebende, erhalten durch die Mobile Beratung wichtige Unterstützung.

Nachdem 2016 vor allem die Implementierung in Bochum im Fokus stand, steht im kommenden Jahr mit einem zweiten Beratungsmobil auch die Implementierung im ländlichen Ennepe-Ruhrkreis an.

Gruppenberatung

Da in den vielen verschiedenen Unterkünften im Raum Bochum, teilweise ohne etablierte Unterstützungsnetzwerke und Beratungsangebote, viele Geflüchtete großen Beratungsbedarf hatten, führte das Team der Mobilen Beratung dort vor Ort Gruppenberatungen zum Thema „Wie funktioniert das Asylverfahren?“ durch. So bot sich die Möglichkeit, niedrigschwellig möglichst viele Geflüchtete auf einmal zu erreichen und unsere begrenzten Ressourcen möglichst effizient einzusetzen. Da ein Hauptteil der Geflüchteten Arabisch oder Persisch sprach, ließ sich die Beratung effektiv bündeln. Hierbei konnten zum Beispiel wichtige allgemeine Informationen für die Anhörung beim BAMF vermittelt werden. Im Anschluss wurden dann Einzelberatungen für besondere Fälle angeboten, bei denen dann auf das zuvor vermittelte Wissen aufgebaut werden konnte. Die Praxis zeigte, dass tatsächlich die meisten Fragen schon effektiv durch die Gruppenberatung geklärt werden konnten.

Diese Art der Beratung konnte mit großen Erfolgen bis Sommer 2016 umgesetzt werden. Danach differenzierten sich aber sowohl die Verfahrensstände der Geflüchteten als auch die Herkunftsländer zu weit aus, um noch effektiv Gruppen bilden zu können. Zudem wurden auch viele Notunterkünfte geschlossen und Geflüchtete zum Teil dezentral in Wohnungen untergebracht. Seitdem ging die Mobile Beratung dazu über, in den einzelnen Unterbringungen Sprechstunden anzubieten und passt sich so dem Bedarf der Zielgruppe an.

Offene Sprechstunde

Die Offene Sprechstunde, die einmal wöchentlich von den KollegInnen der Mobilen Beratung in den Räumlichkeiten der MFH angeboten wird, hat sich bewährt. Sie gewährleistet eine kurzfristige Ansprechbarkeit des Sozialdienstes, vor allem für KlientInnen die ohne Voranmeldung zur MFH kommen und nicht direkt empfangen werden können, sowie für Menschen die aus sprachlichen oder anderen Gründen nicht in der Lage oder gewillt sind telefonisch einen Termin zu vereinbaren.

Für 2017 ist geplant, an zwei Tagen in der Woche jeweils 2 Stunden eine offene Sprechstunde des Sozialdienstes in der MFH anzubieten, um besser auf dringende Fälle reagieren zu können.

Psychosoziale UMF-Beratung

In regulär drei Gesprächen wird geklärt, wie die Chancen der KlientInnen bei einem Asylantrag stehen. Dabei muss auch berücksichtigt werden, ob neben dem Aufenthalt noch Familiennachzug oder andere Bedürfnisse eine Rolle spielen. Parallel werden die KlientInnen bei der psychosozialen Stabilisierung unterstützt, z.B. durch die Klärung ihrer Lebenssituation und möglichen Perspektiven in Deutschland. Entscheidend ist dafür der Beziehungs- und Vertrauensaufbau, damit die UMF in der Lage sind, offen über die Erlebnisse im Herkunftsland und auf der Flucht sowie ihre Bedürfnisse zu sprechen. Sowohl allein mit den KlientInnen, als

auch gemeinsam mit den Vormündern wird dann eine gemeinsame Strategie entwickelt. Dabei wird angestrebt, dass die UMF auf Basis aller nötigen Informationen eigenständig die wegweisenden Entscheidungen treffen können. Dies lässt sich nicht immer in drei Gesprächen realisieren, gerade bei stark belasteten KlientInnen, und es müssen weitere Termine und gegebenenfalls eine Anbindung an das Therapieteam vereinbart werden. Mit dem Jugendamt in Bochum besteht diesbezüglich bereits seit einiger Zeit eine gute Kooperation. Da seit November 2015 UMF auch auf alle umliegenden Kommunen verteilt werden, bestand die Notwendigkeit, auch die umliegenden Kommunen für das Konzept der Verfahrensberatung für UMF zu gewinnen. Da es sich bei vielen Jugendhilfeeinrichtungen nicht um Schwerpunktgruppen handelt und auch die Vormünder neu sind in der Thematik, besteht auch ein wesentlicher Aufklärungsbedarf für das Bezugssystem der UMF, da teilweise zu Ungunsten der KlientInnen uninformatiert und übereilt Asylanträge gestellt werden.

4. Sprach- und KulturmittlerInnen

Durch den Anstieg der KlientInnenzahlen in 2016 sind der Bedarf sowie die Kosten für qualifizierte Sprach- und Kulturmittlung enorm gestiegen. Aufgrund von Qualitätssicherung sind wir auf ausgebildete und professionelle Sprach- und KulturmittlerInnen angewiesen, die im wortnahen Übersetzen sowie in der kultursensiblen Sprachmittlung und dem fachlich relevanten Vokabular ausgebildet sind. Ehrenamtliche Dolmetscher bzw. ungeschultes Honorarpersonal werden in der MFH im psychologischen/ therapeutischen Kontext nicht eingesetzt.

5. Medizinische Vermittlungssprechstunde

2016 wurden 105 Personen durch die medizinische Vermittlungssprechstunde an ein ehrenamtliches Netzwerk aus mittlerweile 63 ÄrztInnen vermittelt. Sowohl die MitarbeiterInnen der Vermittlungssprechstunde, als auch die ärztlichen Sprechstunden finden anonym und kostenfrei statt und ohne Berücksichtigung des Aufenthaltsstatus. Die medizinische Vermittlungssprechstunde wird durch ehrenamtlich Mitarbeitende der MFH realisiert. Diese bieten eine wöchentlich stattfindende Notfallsprechstunde und ein Sprechstundentelefon an. Anschließend wird an einen entsprechenden Facharzt vermittelt. Bei Bedarf werden die KlientInnen zum Arzt begleitet oder es werden ehrenamtliche DolmetscherInnen organisiert. Falls Kosten entstehen (z.B. für evtl. Laboruntersuchungen) werden diese mit der Krankenversicherung oder dem Sozialamt abgerechnet oder aber durch Spenden gedeckt. Infolgedessen sind für diesen Arbeitsbereich keine Kosten im Projekt entstanden. Problematisch war im Jahr 2016 vor allem die weitgehende Abschaffung des verlängerten Geheimnisschutzes in Bochum, so dass KlientInnen die im Krankenhaus behandelt wurden im Fall der Anfrage zur Kostenübernahme mit einem Datenabgleich des Sozialamtes mit der Ausländerbehörde und damit mit einer Statusaufdeckung rechnen mussten (siehe §11 Abs.3 AsylbLG). In den Fällen, in denen die PatientInnen z.B. keine Meldeadresse im Krankenhaus angeben konnten, wurde die Leistungsübernahme vom Sozialamt verweigert. Dies erschwert die Behandlungssituation in Krankenhäusern und birgt ein enormes Risiko für die PatientInnen. Unter der Leitung der MFH wird es im Jahr 2017 eine kommunale Arbeitsgruppe zum Thema Gesundheitsversorgung von nicht Krankenversicherten geben, um dieses Thema zu bearbeiten. Die Notfallversorgung ist nach wie vor gesichert.

6. Gerechtigkeit heilt

MFH im Council des IRCT

Mit der Wahl 2016 ist die MFH erstmals im Vorstand des internationalen Dachverbands der Therapiezentren für Folteropfer IRCT vertreten. Bianca Schmolze wurde als Vertreterin der

Organisation als eine von 7 europäischen Mitgliedern in das Gremium gewählt. Das IRCT hat für die kommenden Jahre einen inhaltlichen Schwerpunkt auf die Durchsetzung des Rechts auf Rehabilitation für Folterüberlebende gelegt, um den General Comment Nr. 3 zur Antifolterkonvention umzusetzen. In den kommenden drei Jahren wird die MFH an den relevanten Entscheidungsprozessen des IRCT beteiligt sein und die sozio-politischen Probleme in Deutschland in Bezug auf die Versorgung von Folterüberlebenden auf internationaler Ebene bekannt machen.

„Tatort Kongo – Prozess in Deutschland“

Nach der viereinhalbjährigen Beobachtung des ersten Gerichtsprozesses nach universeller Rechtsprechung gegen die beiden Anführer der ruandischen Hutu Miliz FDLR Ignace Murwanashyaka und Straton Musoni, erschien im Mai 2016 das Buch „Tatort Kongo – Prozess in Deutschland“ beim Christoph Links Verlag. Die Menschenrechtsexpertin der MFH Bianca Schmolze und die taz RedakteurInnen Dominic Johnson und Simone Schindwein legen hier eine umfassende Analyse des Gerichtsprozesses, sowie der Hintergrundgeschichte der Miliz, vor. Dieses Buch ist international die einzige umfassende Informationsquelle über diesen wichtigen Prozess und eine Diskussionsgrundlage für die Weiterentwicklung der deutschen Justiz, um den Anforderungen internationaler Prozesse nach universeller Rechtsprechung gerecht zu werden. Die AutorInnen kommen zu dem Schluss, dass für zukünftige Verfahren nach dem Völkerstrafgesetzbuch Reformen notwendig seien. So sollte vor allem die Strafprozessordnung den Anforderungen universeller Rechtsprechung angeglichen werden, die Rolle von Überlebenden und deren Teilhabemöglichkeiten an den Prozessen gestärkt werden sowie die Ermittlungsmöglichkeiten der Bundesanwaltschaft verbessert werden. Mit dem Abschluss des Prozesses hat die universelle Rechtsprechung im deutschen Justizsystem einen wichtigen Schritt gemacht. Die Analyse der AutorInnen hat einen wesentlichen Beitrag für die Weiterentwicklung geleistet und wir hoffen, dass im Sinne des Projekts „Gerechtigkeit heilt“ zukünftig mehr Verfahren im deutschen Justizsystem stattfinden werden und zur Rehabilitation unserer KlientInnen beitragen können.

Derzeit streben die AutorInnen eine Übersetzung des Buches in die englische und französische Sprache an, damit die Informationen zu dem Prozess endlich auch die Menschen in der Region der Großen Seen erreichen.

Weitere Informationen zu dem Buch und dessen Rezeption finden Sie unter: <https://www.facebook.com/TatortKongo/>

Istanbul Protokoll – Die gerichtsverwertbare Dokumentation von Folter

Um zukünftig im Rahmen von Asylverfahren oder strafrechtlichen Verfahren gegen Täter auf eine gerichtsverwertbare Dokumentation von Folter und anderen Menschenrechtsverletzungen zurückgreifen zu können ist die MFH weiterhin bestrebt das Istanbul Protokoll möglichst flächendeckend in Deutschland zu implementieren.

Am 8. September 2016 war Bianca Schmolze für die MFH als Referentin eingeladen für einen Vortrag zum Istanbul Protokoll (IP) im Rahmen der Aus- und Fortbildung für Justizvollzugsbedienstete und der Fachtagung für AnstaltsärztInnen und ZahnärztInnen aus Niedersachsen.

Im Gegensatz zu früheren IP Workshops oder Seminaren, bei denen vor allem MitarbeiterInnen von NGOs geschult wurden, war dies die erste Schulung mit einer offiziellen staatlichen Behörde, die ein hohes Maß an Interesse für die Belange von Folterüberlebenden zeigte. Es bleibt zu hoffen, dass auch zukünftig ein Austausch mit der MFH bestehen bleibt. Insbesondere für MitarbeiterInnen in Abschiebehaftanstalten wäre eine weitere Sensibilisierung hinsichtlich der Bedürfnisse von Folterüberlebenden und in Bezug auf das IP sinnvoll.

7. Öffentlichkeitsarbeit

Das Jahr 2016 war auch im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit eine große Herausforderung. Die asylrechtlichen Gesetzesverschärfungen, um die Flüchtlingszahlen abzusenken, haben die Arbeit der MFH und insbesondere die Lebenssituation unserer KlientInnen massiv erschwert. Vor diesem Hintergrund war das Ziel der Öffentlichkeitsarbeit 2016, für die Situation von Flüchtlingen zu sensibilisieren, Solidarität zu fördern und die Gesetzesverschärfungen zu kritisieren. Vor allem in Hinblick auf die Auswirkungen von besonders schutzbedürftigen Flüchtlingen. Es wurden viele Presseerklärungen veröffentlicht, Veranstaltungen organisiert und Kampagnen unterstützt, um die Rechte von Geflüchteten zu stärken und deutlich zu machen, dass die Bundesregierung mit ihren Gesetzesverschärfungen in vielen Punkten gegen internationales Recht verstößt.

Inhaltliche Schwerpunkte der Öffentlichkeitsarbeit 2016 waren die diversen Gesetzesverschärfungen die das Asylrecht de facto aushöhlten, die Ausweitung des populistischen Diskurses der sich gegen MigrantInnen und Flüchtlinge wendet, die Menschenrechtssituation in der Türkei, in Syrien, in den kurdischen Gebieten des Nahen Ostens und andere internationale Konflikte.

8. Re:Speech – Empowermentprojekt für Geflüchtete im medialen Diskurs

Im Mai 2016 begann das Medienprojekt Re:Speech der MFH mit dem Ziel, die Stimmen von Geflüchteten im flüchtlingspolitischen Diskurs zu stärken. Re:Speech hat Geflüchtete durch gezieltes Empowerment dazu befähigt, in den Debatten um Flucht, Migration und das Leben als Geflüchtete in Deutschland zu intervenieren. Dazu wurden 17 Kompetenztrainings und sieben öffentliche Veranstaltungen organisiert (im Folgenden nicht mit aufgelistet). Eine Redaktion, bestehend aus Geflüchteten in Nordrhein-Westfalen, hat eine Onlinezeitschrift (www.respeech.de) und eine bundesweite Zeitung (als Sonderbeilage der taz) zu den Themen Flucht, Migration und das Leben als Geflüchtete aus der Perspektive der Betroffenen selbst veröffentlicht. Re:Speech wurde überregional als ein Beispiel für die Medienarbeit von Flüchtlingen wahrgenommen und hat ähnliche Ansätze gestärkt.

9. Informationsveranstaltungen und Vorträge:

Insgesamt fanden 55 Schulungs- und Veranstaltungstermine in der MultiplikatorInnen- und Öffentlichkeitsarbeit mit 1590 Teilnehmenden statt (Mehrfachnennung bei Mehrfachteilnahme möglich).

- 07.01.2016: „Umgang mit traumatisierten Flüchtlingskindern im Schulsystem. Privatschule übernimmt Verantwortung.“ In Zusammenarbeit mit der Zukunftsstiftung Bildung der GLS Treuhand e.V., Vortrag von Eike Leidgens
- 14.01.2016: „Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen im Schulkontext.“ Vortrag vor Lehrkollegium von Integrationsklassen von Eike Leidgens
- 17.01.2016: Rede von Hanif Hidarnejad anlässlich des Neujahrsempfangs „Blauer Heinrich 2016“ des DPWV Bochum
- 29.01.2016: Vortrag „Flucht und Trauma“ im Rahmen einer Tutorenschulung für das Lehrforschungsprojekt „Gesundheitsversorgung von Menschen in prekären Lebenslagen“ von Eike Leidgens
- 11.02.2016: „Umgang mit jugendlichen traumatisierten Flüchtlingen“, Vortrag für ehrenamtliche Vormünder des Kinderschutzbundes Bochum von Eike Leidgens

- 18.02.2016: Referat von Hanif Hidarnejad zu den gesetzlichen Änderungen im Asylverfahren im Bahnhof Langendreer
- 27.02.2016: Vortrag zum Thema Integration von Flüchtlingen von Hanif Hidarnejad bei URGA e.V.
- 29.02.2016: „Umgang mit traumatisierten Flüchtlingskindern im Schulsystem“, Vortrag von Eike Leidgens auf der Jahrestagung der Schulpsychologischen Beratungsstelle, Kreis Unna
- 01.03.2016: Ausstellung „Impressionen aus Mae La – Fotografien aus dem größten Flüchtlingscamp an der thailändisch-burmesischen Grenze“ mit Bildern von Julia Gortl
- 16.03.2016 „Erfahrungen und Lebenssituation von Flüchtlingsfamilien“, Vortrag von Eike Leidgens für ehrenamtliche Begleiter des Projekts Glückskäfer, Bochum
- 01.04.2016: Solidaritätskundgebung für protestierende Flüchtlinge von refugee strike Bochum
- 06.04.2016: Rassismus und Intervention. Gemeinsame Veranstaltung mit „ausnahmelos“, feminismus im pott und dem Bahnhof Langendreer
- 15.04.2016: Teilnahme an dem politischen Stadtrundgang „Walk for a better life“ zur Wohnsituation von Flüchtlingen in Bochum
- 23.04.2016: Vortrag von Jutta Gernert beim 9. Forum Kinderschutz der Ärztekammer Westfalen-Lippe im St. Anna Hospital, Herne
- 01.05.2016: Unterstützung der Aktion „Bochum solidarisch – Naziaufmarsch verhindern“
- 03.05.2016: Vortrag „Die psychosoziale Situation von Flüchtlingen“ von Eike Leidgens auf dem Nettwerkkongress INKLUD:MI zur Situation von Flüchtlingen und (EU)- Zuwanderern „Gesundheit, Behinderung und psychische Erkrankung: Herausforderung für Dortmund und andere Städte“ des IBB
- 14.& 15.05.2016: Infotisch bei Ruhr International 2016
- 02.& 03.06.2016: Workshops zum Thema „Traumaerfahrungen – wie gehe ich damit um?“ auf der Fachtagung von Gesicht Zeigen! „It’s migration stupid! Migration als Herausforderung für die politische Bildung“ in Nürnberg, Eike Leidgens
- 09.06.2016: „Arbeit mit traumatisierten Geflüchteten“, Vortrag von Eike Leidgens für den Caritasverband Haltern am See
- 10.06.2016: Trauerfeier für den chilenischen Bürgerrechtler Pedro C. Holz
- 18.06.2016: Unterstützung und Redebeitrag von Bianca Schmolze bei der Bochumer Menschenkette „Hand in Hand gegen Rassismus – für Menschenrechte und Vielfalt“
- 22.06.2016: Workshop „Trauma, Flucht und Psychotherapie“ für den Weiterbildungsverbund Studiengang Psychotherapie, Ruhr-Universität Bochum, Eike Leidgens
- 27.06.2016: Anlässlich des Internationalen Tags zur Unterstützung von Folterüberlebenden hat die MFH den Film „Taxi to the dark side“ gezeigt. Der Film behandelt das Thema der Folter im Rahmen des sog. Kriegs gegen Terror und der Aufweichung des absoluten Folterverbots anhand des Schicksals eines afghanischen Taxifahrers, der 2002 im US-Militärgefängnis Bagram zu Tode gefoltert wurde

- 28.06.2016: „Psychotherapie im Kontext von Flucht und Asyl“, Seminargestaltung für den Masterstudiengang Klinische Psychologie der Ruhr-Universität Bochum, Eike Leidgens
- 07.07.& 26.09.2016: „Flucht und Trauma“, Tagesseminar von Eike Leidgens für Fachkräfte in der Flüchtlingsarbeit in Zusammenarbeit mit der Paritätischen Akademie LV NRW e.V.
- 04.09.2016: Unterstützung der Aktion „Flüchtlingspicknick gegen rechts“
- 29.09.2016: Leitung eines Workshops auf der Tagung des ECCHR zu „Gedächtnis und Gerechtigkeit“ durch Vorstandsmitglied Knut Rauchfuss
- 27.10.2016: „Welcome to stay – Aufenthalt sichern“, Vortrag zum Asylverfahren mit Vera Macht
- 03.11.2016: „Umgang mit traumatisierten Flüchtlingskindern“, Vortrag von Eike Leidgens für Fachkräfte von Kindertagesstätten in Zusammenarbeit mit dem Kommunalen Integrationszentrum Bochum
- 8.-10.11.2016: Buchpräsentationen „Tatort Kongo“ an den Universitäten Marburg, Bayreuth und der Freien Universität Bamberg
- 28.11.2016: „Umgang mit traumatisierten Geflüchteten“, Vortrag von Eike Leidgens für Fachkräfte der Sozialarbeit an Unterkünften mit Ziuma e.V. in Duisburg

10. Medienkontakte

- 16.01.2017 Der Westen: Kostenlose Vorträge für Ehrenamtliche. <http://www.bo-alternativ.de/2016/11/04/mfh-foltervorwuerfe-in-italien/>
- 22.01.2016 Der Westen: Damit die Helfer nicht aus dem Blickfeld geraten. <http://www.derwesten.de/staedte/nachrichten-aus-wetter-und-herdecke/damit-die-helfer-nicht-aus-dem-blickfeld-geraten-id11485430.html>
- 27.01.2016 Radio Bochum: Die medizinische Flüchtlingshilfe will im März mit ihrer mobilen Beratungsstelle starten.
- 03.02.2016 Der Westen: Ausbildung für Ehrenamtliche. <http://www.derwesten.de/staedte/hattingen/ausbildung-fuer-ehrenamtliche-id11522640.html>
- 03.02.2016 Lokalkompass: Tipps für Flüchtlingshelfer. <http://www.lokalkompass.de/witten/ratgeber/tipps-fuer-fluechtlinghelfer-d620548.html>
- 18.02.2016 Der Westen: Vorträge zu Altersvorsorge und Flüchtlingshilfe, <http://www.derwesten.de/staedte/witten/vortraege-zu-altersvorsorge-und-fluechtlingshilfe-id11575104.html>
- 23.03.2016 Radio Bochum: Flüchtlinge in unserer Stadt bekommen ab nächster Woche eine bessere Beratung.
- 23.03.2016 Lokalkompass: Hand in Hand gegen Rassismus - Aktionstag am 19.3. für Menschenrechte und Vielfalt, <http://www.lokalkompass.de/bochum/vereine/hand-in-hand-gegen-rassismus-aktionstag-am-19-3-fuer-menschenrechte-und-vielfalt-d637584.html>
- 30.03.2016 Radio Bochum: Die Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum startet morgen ihre mobile Beratung

- 25.03.2016 Der Westen: Flüchtlinge campieren seit Tagen vor Bochumer Rathaus, <http://www.derwesten.de/staedte/bochum/fluechtlinge-campieren-seit-tagen-vor-bochumer-rathaus-id11681640.html>
- 24.03.2016 Ruhr Nachrichten: Mobile Flüchtlingshilfe geht in Bochum an den Start, <http://www.ruhrnachrichten.de/staedte/bochum/Hilfe-bei-Asylfragen-Mobile-Fluechtlingshilfe-geht-in-Bochum-an-den-Start;art932,2978165>
- 24.03.2016 Helfer Zentrale: Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum wird mobil, <http://helferzentrale.org/2016/03/24/medizinische-fluechtlingshilfe-bochum-wird-mobil/>
- 06.04.2016 Radio Bochum: Die Medizinische Flüchtlingshilfe Bochum hat die Pläne zur Flüchtlings-Unterbringung von Bundesinnenminister de Maiziere kritisiert.
- 10.06.2016 Der Westen: Stadt setzt Flüchtlingen Fristen, <http://www.derwesten.de/staedte/bochum/stadt-setzt-fluechtlingen-fristen-id11903866.html>
- 19.06.2016 Ruhr Nachrichten: Tausende stehen Hand in Hand gegen Rassismus, http://www.ruhrnachrichten.de/nachrichten/vermisches/aktuelles_berichte/Deutschlandweite-Aktion-Tausende-stehen-Hand-in-Hand-gegen-Rassismus;art29854,3045430
- 30.06.2016 Der Westen: Kriegsverbrecher Erdogan? Anwälte glauben an Ermittlungen, <http://www.derwesten.de/staedte/bochum/kriegsverbrecher-erdogan-anwaelte-glauben-an-ermittlungen-id11961288.html>
- 22.09.2016 Lokalkompass: Drum, welch Land wohl könnten betreten wir?, <http://www.lokalkompass.de/bochum/kultur/drum-welch-land-wohl-koennten-betreteten-wir-d697500.html>
- 27.10.2016 Der Westen: Fit für die Flüchtlingsarbeit, <http://www.derwesten.de/staedte/ennepetal/fit-fuer-die-fluechtlingsarbeit-id12309832.html>
- 23.11.2016 Fussball.de: Bochums Havranek: Kicken mit Grönemeyer, <http://www.fussball.de/newsdetail/havranek-fruehrentner-und-fluechtlingshelfer/-/article-id/157416#!/section/stage>

11. Presseerklärungen und öffentliche Stellungnahmen

- 12.01.2016: Wohnsitzpflicht ist Freiheitsberaubung
- 21.01.2016: Wehrhaft gegen Bürgerwehren
- 03.02.2016: Asylpaket II stoppen!
- 04.02.2016: Menschenverachtende Abschottungspolitik erreicht neues Niveau
- 11.02.2016: MFH verurteilt geplante Abschiebungen nach Afghanistan
- 02.03.2016: MFH verurteilt Deal der Bundesregierung mit Algerien und Marokko
- 08.03.2016 MFH fordert Öffnung der Balkanroute und verurteilt Verhandlungen mit der Türkei
- 08.03.2016 Anlässlich des Internationalen Frauentags: Nein zu sexualisierter Gewalt! Nein zu rassistischer Hetze!
- 23.03.2016 Solidaritätserklärung angesichts Protesten von Flüchtlingen in Bochum

- 25.04.2016 MFH fordert Anerkennung des Völkermords an den Armeniern
- 02.06.2016 Für eine gewaltfreie und gerechte Lösung des Konflikts um die Unterbringung der Geflüchteten in Bochum
- 09.06.2016 MFH appelliert: Keine Zwangsräumung der Flüchtlingsunterkunft
- 13.06.2016 MFH präsentiert Buch zum ersten Verfahren nach Völkerstrafgesetzbuch
- 22.06.2016 MFH fordert sofortiges Ende der Isolationshaft der Menschenrechtlerin Şebnem Korur Fincancı
- 02.08.2016 MFH verurteilt Anwendung und Androhung von Folter in der Türkei
- 25.08.2016 MFH erklärt Solidarität mit Bochumer Flüchtlingsprotest gegen Wohnsitzpflicht
- 27.10.2016 MFH fordert Rechtssicherheit zur Wohnsitzpflicht in Bochum
- 07.11.2016 MFH fordert Aufklärung von Foltervorwürfen in Italien

12. Ausblick und Notwendige Veränderungen

Im Jahr 2016 ist die Anzahl an Asylanträgen in der Bundesrepublik Deutschland deutlich angestiegen. Die über 400.000 noch nicht entschiedenen Anträge weisen auf die enorme Arbeit hin, die 2017 auf die Beratungsstellen in Deutschland, unter anderem unser Therapiezentrum wartet.

Durch die Abschottungen auf der sogenannten Balkanroute und durch die vermehrte Erweiterung der Zusammenarbeit in der Flüchtlingsabwehr mit Anrainerstaaten der Europäischen Union, wie der Türkei, wird es im kommenden Jahr voraussichtlich zu einem weiteren Rückgang der Anzahl neu in Deutschland einreisender Flüchtlinge kommen. Wir gehen jedoch davon aus, dass die Zahl der Flüchtlinge, die ihren Weg nach Deutschland findet, durch die Aufnahme von Kontingentflüchtlingen, Familienzusammenführungen usw. die Anzahl der Geflüchteten, die Deutschland erreichen, hoch bleiben wird.

Durch den enormen Rückstau in der Bearbeitung der Asylanträge durch das BAMF, die steigende Belastung vieler KlientInnen durch die Einschränkungen des Familiennachzuges, die verzögernd ausbrechenden traumareaktiven Belastungssymptome, etc., ist für das kommende Jahr mit einem weiter steigenden Unterstützungsbedarf zu rechnen.

Allgemein

Im Berichtsjahr ist deutlich geworden, dass der Bedarf im Einzugsgebiet unseres Zentrums bei weitem unsere Kapazitäten übersteigt und auch die vorgenommene Erweiterung der Stellen nicht automatisch zu einer Reduzierung der Arbeitsbelastung pro Arbeitskraft führte. Neben einer Konsolidierung der neuen Stellen und weiteren Stellenaufstockung muss im kommenden Jahr auch über eine Einschränkung der Zielgruppe, positive Aufnahmekriterien und besseren Einbezug von anderen zuständigen Stellen nachgedacht werden. So könnten beispielsweise im PSZ-Netzwerk-NRW Absprachen getroffen werden, um im Bundesland eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen, gleichzeitig einen Ausbau unterversorgter Gebiete zu fördern und pro PSZ ein klares örtliches Einzugsgebiet festzulegen. Darüber hinaus könnte eine bessere Vernetzung mit den anderen Beratungsstellen aus dem Ruhrgebiet noch Konversionseffekte ermöglichen. Durch die Eröffnung des PSZs in Dortmund im kommenden Jahr ist mit einer wesentlichen Entlastung von KlientInnen aus dem östlichen Ruhrgebiet zu rechnen. Durch die örtliche Nähe wäre eine enge Zusammenarbeit in Bezug auf Dolmetschenden-Pools möglich.

Intern sind einige strukturelle Veränderungen geplant um unsere Arbeit besser zu organisieren. Zunächst wird die Terminvergabe und der KlientInnenempfang zentralisiert. Hierfür ist die Einrichtung einer qualifizierten Sekretariatsstelle notwendig. Durch die Abgabe

der KlientInnenaufnahme und Organisation der Terminvergabe werden zeitliche Ressourcen im psychosozialen Team geschaffen. Durch zentrale Koordination ist es darüber hinaus möglich, die Dolmetschenden besser zu koordinieren und damit Kosten einzusparen. Die Finanzierbarkeit einer weiteren administrativen Stelle gestaltet sich bisher schwierig, ist jedoch dringend nötig. Darüber hinaus werden wir in 2017 sowohl in Hattingen als auch in Bochum umziehen, da die räumlichen Ressourcen der beiden Zentren nicht mehr ausreichen.

Durch die Durchführung eines viertägigen Trainings zum Istanbul Protokoll im Mai 2017 werden wir unsere Kontakte zu möglichen forensisch/medizinischen Begutachtenden ausweiten, um auch in NRW ausreichend Kapazitäten und feste Pfade für die Begutachtung von Folterüberlebenden als wichtigen Schritt zur Rehabilitation zu schaffen.

Therapiebereich

Um dem weiterhin hohen Bedarf gerecht zu werden, soll das gruppentherapeutische Angebot weiter erhalten und ausgebaut werden. Angebote zum weiteren Abbau sozialer Isolation und Aktivierung im Anschluss an abgeschlossene Therapien sind für die Gruppe der Frauen aus dem Westbalkan angelaufen und auch für andere KlientInnengruppen angedacht. Eine bessere Implementierung nonverbaler Therapieverfahren in bestehende Gruppen- und Einzeltherapien wird angestrebt.

Mit den Gesetzesänderungen in 2016 wurden psychotherapeutische Gutachten für die Beurteilung von inlands- und zielstaatsbezogenen Abschiebehindernissen entwertet. Um unsere Expertise weiterhin wirkungsvoll in die Verfahren einbringen zu können werden ggf. externe FachärztInnen in die Begutachtung einbezogen und mittelfristig die Anstellung mindestens einer Fachärztin/ eines Facharztes in der MFH angestrebt. Da die Kooperation mit der LWL-Klinik Bochum im Berichtsjahr scheiterte, wird 2017 eine ehrenamtliche psychiatrische Sprechstunde in den Räumen des Therapiezentrums starten.

Die MFH koordiniert und leitet 2017 das PSZ Netzwerk NRW. Im Rahmen dieser Funktion organisieren wir gemeinsam mit anderen einen Fachtag der Psychosozialen Zentren in NRW, um einen fachlichen Austausch zu ermöglichen und neuen Zentren eine Qualifizierungsmöglichkeit zu geben, gerade in Bezug auf Suizidprävention und Selbstfürsorge. Um die Regelversorgung weiter für die Versorgung von Geflüchteten zu öffnen, sollen zukünftig fortlaufend Schulungen angeboten und über den Qualitätszirkel ein Austausch ermöglicht werden. Eine intensivere Zusammenarbeit mit den umliegenden Trauma-Ambulanzen und Sozialpsychiatrischen Diensten wäre wünschenswert.

In der Versorgung der KlientInnen wird eine Reduzierung der Wartezeit angestrebt, im Therapiebereich mindestens auf eine in der Regelversorgung übliche Dauer. Da durch die Entscheidungen über die vielen beim Bundesamt anhängigen Asylverfahren voraussichtlich viele Geflüchtete durch Anhörungen und Ablehnungen wesentliche Verschlechterungen ihrer Gesundheit erfahren werden, ist äußerst fraglich, ob dies bereits im kommenden Jahr erreicht werden kann oder eher längerfristig angestrebt werden muss.

Bisher mussten alle KlientInnen der Zweigstelle in Hattingen, bei Bedarf für eine therapeutische Behandlung, nach Bochum ins Therapiezentrum fahren. Dadurch entstanden teils lange Fahrtzeiten für die KlientInnen. Durch den Bezug neuer und größerer Räumlichkeiten kann zukünftig auch in Hattingen Einzel- und Gruppentherapie stattfinden. Da im kommenden Jahr auch die Mobile Beratung im Ennepe-Ruhr-Kreis implementiert wird, ist damit zu rechnen, dass einige bisher unidentifizierte besonders Schutzbedürftige aus den Gemeinden des Ennepe-Ruhr Kreises erkannt und dann direkt in Hattingen therapeutisch angebunden werden können.

Flüchtlingssozialdienst

Im Bereich asyl- und aufenthaltsrechtliche Angelegenheiten wurden im Jahr 2016 zahlreiche Maßnahmen und Gesetzesänderungen in Gang gebracht und wichtige Richtungsentscheidungen getroffen. Diese Änderungen haben und werden im Jahr 2017

weiterhin unsere Arbeit direkt und indirekt beeinflussen. Ein wichtiger Einflussfaktor wird sicherlich Dublin IV, je nachdem ob und in welcher Form es im kommenden Jahr in Kraft tritt. Eine Umsetzung der bisherigen Entwürfe würde einen wesentlichen Einschnitt in der Versorgung und der Rehabilitation von besonders Schutzbedürftigen bedeuten. Sollte es zukünftig keine Selbsteintrittsmöglichkeit mehr geben, werden im Zentrum Kapazitäten aus der bisherigen dahingehenden Unterstützung frei. Auf der anderen Seite könnte der Unterstützungsbedarf von Papierlosen konträr dazu ansteigen, da untergetauchte KlientInnen nach dem aktuellen Entwurf ohne eine Perspektive auf Legalisierung und Anerkennung sind.

Außerdem wird im Jahr 2017 über die Einstufung der Maghreb-Staaten als sichere Herkunftsländer verhandelt sowie über bilaterale Abkommen mit Libyen, Ägypten und Tunesien um die Einreise von Flüchtlingen in die EU zu stoppen und ihre Abschiebungen in diese Länder zu beschleunigen. Das bedeutet, dass wir im Jahr 2017 wahrscheinlich mehr Anfragen von KlientInnen aus diesen Ländern haben werden, die akut von Abschiebung betroffen sind und bei uns schnellstmöglich Termine benötigen. Dem könnte mit einem vermehrten Vorhalten von Notfallterminen begegnet werden. Die Biografien und Fluchtgeschichten vieler unserer KlientInnen zeigen, dass die Maghreb-Staaten aus menschenrechtlicher Perspektive weder für das eine noch das andere in Frage kommen.

Angesichts der politischen Entwicklungen in der Türkei muss ebenfalls erwartet werden, dass die Anzahl der Flüchtlinge aus der Türkei steigen wird. Unklar ist, ob im Rahmen der Spannungen mit der Türkei diese Fluchtroute wieder durchlässiger wird.

Im Mai 2017 findet in NRW die Landtagswahl und im September 2017 die Bundestagswahl statt. Es ist zu befürchten, dass es aufgrund des politischen Drucks von rechts im Laufe der Wahlkämpfe zu Ankündigungen weiterer Verschärfungen im Asyl- und Aufenthaltsrecht kommen wird. Die Instrumentalisierung des Themas erfordert auf der einen Seite deutliche Öffentlichkeitsarbeit und kann auf der anderen Seite zu hoher Belastung und Beratungs- sowie Behandlungsbedarf führen, wie aktuell das Beispiel der Abschiebungen nach Afghanistan verdeutlicht. Der Ausgang der Landtagswahl wird auf lange Sicht von großer finanzieller Relevanz für die Psychosozialen Zentren sein.

Im Jahr 2017 wird die Anzahl an hier ankommenden Flüchtlingen wahrscheinlich weiterhin sinken, bei gleichzeitig steigender Belastung durch gefährlichere Fluchtrouten. Angesichts der zahlreichen Gesetzesänderungen und deren Folgen wird erwartet, dass wir es im Jahr 2017 mit komplizierteren, zeitaufwändigeren und dringenderen Fällen zu tun haben werden. Mit dem Ausbau der Mobilen Beratung im ländlichen Ennepe-Ruhr-Kreis wird auch die Frage der Versorgungsstrukturen dort eine wesentliche Rolle spielen.

Im Jahr 2015/ 2016 hat das BAMF tausende neue MitarbeiterInnen eingestellt um Asylanträge schneller zu bearbeiten. Wir beobachten und erfahren tagtäglich, dass eine beachtliche Anzahl an Anhörungsprotokollen und/oder Ablehnungsbescheiden des BAMF fragwürdig sind. Dies wird 2017 weiter ein großes Problem bleiben. Um dieses Problem konstruktiv und unbürokratisch so schnell wie möglich zu beheben, ist die Zusammenarbeit mit dem BAMF notwendig. Deswegen wurde 2016 ein direkter Kontakt zu dem Leiter der BAMF-Außenstelle Bochum vereinbart. Erste Erfahrungen sind positiv. Man kann auf Basis dieser positiven Erfahrungen versuchen die Zusammenarbeit mit weiteren BAMF-Außenstellen auszubauen.

Über einen Ausbau der personellen Kapazitäten wäre es möglich, neben der starken Konzentration auf Asylverfahrensberatung und drängenden sozialrechtlichen Belangen auch sozialpädagogische Themen mehr aufzugreifen. So könnten Geflüchtete, die auf der Warteliste stehen oder bereits in therapeutischer Behandlung sind, parallel auch regulär und intensiver bei der Integration unterstützt werden, beispielsweise bei Wohnungssuche, Sprachkursen, (Schul-) Ausbildung und der Arbeitsmarktintegration. Damit ließe sich die Möglichkeiten der ganzheitlichen psychosozialen Stabilisierung der KlientInnen weiter ausbauen.

6. Nachhaltigkeit

Durch aktives Fundraising und Aufstockungen der Landesgelder konnte das Angebot der MFH erhalten und ausgebaut werden. Auch Anfang des kommenden Jahres können noch weitere Stellen besetzt werden. Dem Anstieg von Beratungs- und Behandlungsbedarf kann damit jedoch weiterhin nicht entsprochen werden. Dies führt zu langen Wartezeiten für die KlientInnen, einem Fokus auf Krisenbewältigung und einer zu hohen Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden. Ein Ausbau der Kapazitäten ist dringend erforderlich.

Nach wie vor ist die MFH hauptsächlich von Projektgeldern abhängig. Nur mit vereinzelten Jugendämtern besteht die Möglichkeit, psychosoziale UMF-Beratung abzurechnen.

Eine vergleichbare Form von Vergütung, die eine Verhältnismäßigkeit von Nachfrage und Kapazität auch nur annähernd ermöglicht, ist für die anderen Beratungsangebote bisher nicht in Sicht. Für den therapeutischen Bereich besteht mit den Sonderermächtigungen der Kassenärztlichen Vereinigung eine solche Vergütungsmöglichkeit, welche es approbierten TherapeutInnen ermöglicht, einen kleinen Kreis von KlientInnen mit den Krankenkassen abzurechnen. Das gilt für Geflüchtete, welche bereits 15 Monate in Deutschland sind und sich noch im Asylverfahren befinden. Dies steht dem Zentrum dank der neu eingestellten approbierten Kollegin offen und soll mit einem Antrag auf Sonderermächtigung im kommenden Jahr nach Möglichkeit ausgeschöpft werden.

Da in diesem Fall und auch bei der Abrechnung mit Sozialämtern zunehmend nicht die tatsächliche Qualifikation für diesen speziellen Arbeitsbereich, sondern die Approbation im Richtlinienverfahren gefordert wird, werden entsprechende Nachqualifikationen und eine dahingehende Erweiterung des Teams weiterhin angestrebt. Aktuell befinden sich zwei der Mitarbeitenden in einer Weiterbildung im Richtlinienverfahren. Eine Prüfung, ob die Arbeit im Zentrum auf die Ausbildungszeit angerechnet werden kann, findet aktuell statt.

Mit der Einführung der Gesundheitskarte in Bochum hat sich die Gesundheitsversorgung für Geflüchtete in Bochum und einigen anderen Kommunen ab dem 01.01.2016 verbessert. Dies gilt für Geflüchtete, die sich noch keine 15 Monate in Deutschland aufhalten. Psychotherapie fällt aber weiterhin unter die, durch das Sozialamt zu genehmigenden Sonderleistungen. Da die Sozialämter aber nur in Ausnahmefällen eine notwendige ambulante Psychotherapie bewilligen und eine psychopharmakologische Behandlung vorziehen, ist die Versorgung mit Psychotherapie nach wie vor schwierig. Darüber hinaus widerspricht dieses Vorgehen den Behandlungsleitlinien für Posttraumatische Belastungsstörungen ausdrücklich und wir werden uns auch zukünftig mit engagierter Öffentlichkeitsarbeit weiter dafür einsetzen, diesen Missstand aufzuheben und auch für Geflüchtete eine Versorgung nach den wissenschaftlich fundierten Behandlungsleitlinien fordern. Bis dahin wird das Therapiezentrum der MFH versuchen, diese Lücke entsprechend ihrer Möglichkeiten zu schließen.

Neben der Kostenübernahme für die Behandlung ist die Frage der Sprachmittlung nach wie vor nicht geklärt. Die Krankenkassen verweigern bisher ihre Zuständigkeit und verweisen auf die Amtssprache. Das verhindert häufig die Weitervermittlung zu niedergelassenen TherapeutInnen oder eine adäquate stationäre Behandlung. Auf politischer Ebene wollen wir langfristig erreichen, dass Dolmetschende bzw. Sprach- und IntegrationsmittlerInnen ein fester Bestandteil des staatlichen Unterstützungssystems für Flüchtlinge werden. Dies würde die gesundheitliche Regelversorgung für Flüchtlinge – zumindest in sprachlicher Hinsicht – zugänglich machen. Folgekosten aufgrund von Nicht- oder Fehlversorgung durch Sprachbarrieren würden vermieden.

Auch in Zukunft wird die MFH zur Erhaltung und Bewilligung längerfristiger und somit nachhaltiger Projekte auf eine Finanzierung durch Projektgelder angewiesen sein, um ihre Menschenrechtsarbeit und ihr psychosoziales Angebot sichern zu können. Zusätzlich wird durch laufendes Fundraising nach neuen Fördermöglichkeiten gesucht.

Bochum, den 30.03.2017

Christian Cleusters
(Geschäftsführung)