

Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Positionspapier 2

Familien mit Fluchterfahrung und ihre Begleitung durch Frühe-Hilfen-Netzwerke

Stand: Version 3, Juni 2022

Das **Nationale Zentrum Frühe Hilfen** wurde mit Beginn 2015 vom damaligen Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und jetzigen Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) an der Gesundheit Österreich (GÖG) eingerichtet. Es wird aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur im Rahmen der Vorsorgestrategie finanziert. Die Aufgaben des Nationalen Zentrums zielen darauf ab, die bundesweite Abstimmung und Vernetzung, die Qualitätssicherung der Umsetzung sowie Wissenstransfer und Öffentlichkeitsarbeit zu fördern und zu unterstützen.

Inhalt

1	Hintergrund und methodisches Vorgehen	1
2	Flüchtlingfamilien als Zielgruppe von Frühen Hilfen	2
3	Kooperation mit der Flüchtlingshilfe bzw. anderen spezifischen Angeboten.....	4
4	Exkurs: Kulturelle Unterschiede bzw. kulturelles Verständnis.....	7
5	Exkurs: Dolmetschen	9
6	Exkurs: Trauma	11

1 Hintergrund und methodisches Vorgehen

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) zielt darauf ab, die bundesweite Abstimmung und Vernetzung, die Qualitätssicherung der Umsetzung sowie Wissenstransfer und Öffentlichkeitsarbeit zu fördern und zu unterstützen. Eine wichtige Aufgabe in diesem Zusammenhang ist die Aufbereitung und Synthese von fachlichen Grundlagen für jene Personen, die die Kernfunktionen der Familienbegleitung und des Netzwerk-Managements im Rahmen von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken wahrnehmen.

Wichtige Zielgruppe von Frühen Hilfen sind Familien¹ in belastenden Lebenssituationen wie Armut, soziale Isolation, psychische Belastungen oder Zukunftsängste. Von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken wurden immer schon viele Familien mit Migrationshintergrund begleitet. Im Herbst/Winter 2015 sahen sich die Frühe-Hilfen-Netzwerke zunehmend mit der Frage konfrontiert, ob und in welchem Ausmaß auch Familien mit Fluchterfahrung begleitet werden könnten. Zu diesem Zeitpunkt befanden sich die meisten Frühe-Hilfen-Netzwerke erst im Aufbau und standen für die Familienbegleitung mit meist zeitlich befristeten und noch nicht bedarfsgerechten Ressourcen² zur Verfügung. Eine Überforderung der Frühe-Hilfen-Netzwerke durch die Aufnahme von Familien mit Fluchterfahrung wurde daher befürchtet.

Im NZFH.at langten wohl auch deshalb Fragen ein, wie die Begleitung von Familien mit Fluchterfahrung in den Frühe-Hilfen-Netzwerken bewertet würde und welche Prioritäten gesetzt werden sollten/könnten. Eine vom NZFH organisierte Arbeitsgruppe, die sich aus Familienbegleiterinnen, Fachleuten aus der Flüchtlingshilfe und dem NZFH.at zusammensetzte, beschäftigte sich intensiv mit diesen Fragen. Der Fokus lag dabei nicht auf der Situation von Familien mit Migrationshintergrund im Allgemeinen, sondern galt speziell der Situation von Familien auf der Flucht.

Das auf dieser Basis erarbeitete Positionspapier wurde auch noch mit den Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen/-koordinatoren, dem Fachbeirat und der Steuerungsgruppe des NZFH.at abgestimmt und im Sommer 2016 (Version 1) veröffentlicht. Im Jahr 2019 erfolgte aufgrund einer geänderten Situation eine erste Überarbeitung (Version 2). Vor dem Hintergrund der neuerlichen großen Fluchtbewegung infolge des Krieges in der Ukraine wurde im Jahr 2022 eine weitere Überarbeitung des Positionspapiers vorgenommen, dessen Ergebnis hiermit vorgelegt wird (Version 3).

1

Unter „Familien“ werden bei Frühen Hilfen das Kind mit seiner bzw. seinen engsten Bezugsperson(en) verstanden; neben der klassischen Kernfamilie sind auch Alleinerzieherfamilien, Patchworkfamilien, Familien mit gleichgeschlechtlichen Partnerinnen/Partnern, Pflege- oder Adoptivfamilien etc. eingeschlossen

2

In den meisten Regionen besteht auch derzeit noch kein bedarfsgerechtes Angebot. Der flächendeckende Ausbau von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken soll im Laufe des Jahres 2023 abgeschlossen werden. Ab 2024 soll sukzessive auch die Bedarfsdeckung erreicht werden.

2 Flüchtlingsfamilien als Zielgruppe von Frühen Hilfen

Frühe Hilfen haben das Ziel, Familien mit Schwangeren oder Kleinstkindern (0–3 Jahre) in belastenden Lebenssituationen zu unterstützen. Damit soll langfristig zu gesundheitlicher und sozialer Chancengerechtigkeit beigetragen werden. Grundsätzlich entsprechen sehr viele Familien mit Fluchterfahrung der Zielgruppe von Frühen Hilfen, da sie fast alle – und teilweise sehr hohe – psychosoziale Belastungen aufweisen. Dazu gehören oftmals eine ungenügende Wohnsituation, eine schwierige finanzielle Lage, wenig berufliche Perspektiven aufgrund von fehlender oder nicht anerkannter Ausbildung, traumatische Erlebnisse vor bzw. auf der Flucht oder unter Umständen sogar in Erstaufnahmezentren, Unsicherheit hinsichtlich der Situation weiterer Familienmitglieder im Herkunftsland, unter Umständen auch ein ungeklärter Aufenthaltsstatus und vieles mehr. Somit steht außer Frage, dass sie eine wichtige Zielgruppe von Frühen Hilfen sind.

Zur Einbindung von Familien mit Fluchterfahrung stellt sich zunächst die Frage, ob die jeweilige Situation der Familie eine **kontinuierliche Begleitung** erlaubt. Die Familienbegleitung als zentrales Angebot der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke stellt vorrangig eine mittel- bis längerfristige Begleitung von Familien zur Verfügung. Dieses Angebot macht daher nur dann Sinn, wenn eine Familie – gesichert über eine gewisse Zeit – im jeweiligen Einzugsbereich leben wird. Dies ist eher bei jenen Personen/Familien gewährleistet, die über eine Aufenthaltsperspektive am aktuellen Wohnort verfügen (Aufenthaltsurlaubnis, vorübergehendes Aufenthaltsrecht als Vertriebene, Asylberechtigung oder subsidiärer Schutz). Abgesehen davon gilt das natürlich auch für andere Personen/Familien mit Migrationshintergrund, die aus verschiedensten Gründen (Arbeit, Familie, Ausbildung) nach Österreich gezogen und nun hier ansässig sind. Familien betreffend, die in Transitquartieren oder auf kurze Zeit befristeten Notquartieren wohnen und deren zukünftiger Aufenthaltsort noch ungeklärt ist, ist die nötige Kontinuität hingegen fraglich und Familienbegleitung im Rahmen der Frühe Hilfen damit schwierig.

Bei Asylwerberinnen/-werbern ist die Dauer des Aufenthalts im Einzugsbereich meist unklar, da sie nach Vorliegen einer Entscheidung über das Asylverfahren innerhalb von drei Monaten aus der bis dahin zur Verfügung gestellten Unterkunft ausziehen müssen. Allerdings dauern Asylverfahren meist mehrere Monate lang, teilweise sogar deutlich länger. Gerade hinsichtlich des Nutzens der frühzeitigen Inanspruchnahme von Frühen Hilfen wird daher empfohlen, Familien schon während des Asylverfahrens einzuschließen. Die gilt vor allem dann, wenn sie nicht mehr in einem Erstaufnahmezentrum leben, sondern bereits einem Grundversorgungsquartier zugeteilt wurden.

Zu berücksichtigen ist des Weiteren, dass grundsätzlich Einrichtungen der Flüchtlingshilfe die Beratung und Betreuung von Familien mit Fluchterfahrung leisten. Das Ausmaß der Beratung und Betreuung hängt jedoch von vielen Faktoren ab, wie z. B. dem zugeteilten Bundesland bzw. Wohnort, der Unterkunft bzw. dem Quartiergeber, dem Status des Asylverfahrens sowie weiteren individuellen Faktoren. In manchen Fällen sind Betreuung und Unterstützung relativ umfassend, in anderen nur rudimentär. Im Sinne einer effizienten Nutzung der vorhandenen Ressourcen sollten jedenfalls Doppelgleisigkeiten vermieden werden.

In diesem Sinne sollte **Familienbegleitung durch Frühe-Hilfen-Netzwerke vorrangig für folgende Untergruppen** ermöglicht werden:

- » Familien mit zusätzlichen Belastungen wie z. B. chronisch kranken oder gesundheitlich beeinträchtigten Kleinstkindern
- » Familien, die in Notunterkünften wohnen, wo keine/kaum psychosoziale Begleitung/Unterstützung bereitgestellt wird
- » Familien, die privat untergebracht sind (alleine in eigener Wohnung oder bei Privatpersonen wohnen)
- » Familien, die sehr schnell einen Schutzstatus erhalten haben und in der Folge aus den verfügbaren Unterstützungsleistungen für Asylsuchende herausfallen
- » „Härtefälle“

Im Gegensatz zu diesen oben genannten Gruppen sind Familien mit Fluchterfahrung, die in einer Wohnunterkunft mit psychosozialer Betreuung (wie z. B. dem Integrationshaus in Wien) leben, relativ gut unterstützt. Die Familienbegleitung im Rahmen der Frühen Hilfen sollte daher für diese Sub-Gruppe in Hinblick auf die Vermeidung von Doppelgleisigkeiten und die effiziente Nutzung der verfügbaren Ressourcen von Menschen mit Fluchterfahrung nur in Ausnahmesituation ermöglicht werden.

Die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke bieten aber neben der Familienbegleitung auch eine **kurzfristige Unterstützung** im Sinne einer Abklärung, Beratung und – bei Bedarf – Weitervermittlung an geeignete weiterführende Angebote. Diese Angebotsform braucht weniger Kontinuität und macht auch Sinn, wenn der längerfristige Aufenthaltsort noch nicht klar ist. Die kurzfristige Unterstützung kann nicht nur im direkten Kontakt mit einer Familie erfolgen, sondern auch indirekt durch eine entsprechende Beratung der Fachperson, die in Kontakt mit der jeweiligen Familie ist. Dies kann für den Bereich der Flüchtlingshilfe sehr hilfreich sein, indem sich die Fachpersonen mit – über ihre spezifischen Kompetenzen hinausgehenden – Fragen und Unterstützungsbedarf bei Schwangeren und Familien mit Kleinkindern an die Frühen Hilfen wenden können.

3 Kooperation mit der Flüchtlingshilfe bzw. anderen spezifischen Angeboten

Wie bereits angeführt, fallen Beratung und Betreuung von Flüchtlingsfamilien grundsätzlich in den Aufgabenbereich von Einrichtungen der Flüchtlingshilfe, wobei das Ausmaß dieser Unterstützungsleistungen sehr unterschiedlich sein kann. Enge **Kooperation und Abstimmung mit den Angeboten der Flüchtlingshilfe** aber auch von anderen Organisationen, die sich v. a. an Menschen mit Migrationshintergrund richten, sind daher wichtig.

Asyl- bzw. fremdenrechtliche Beratung sowie Beratung rund um die Grundversorgung werden für neu ankommende Menschen mit Fluchterfahrung sowie während eines Asylverfahrens praktisch immer von der Flüchtlingshilfe angeboten. Dies auch unabhängig davon, ob jemand in einer Flüchtlingsunterkunft oder privat untergebracht ist. Allerdings zeigt sich in der Praxis, dass z. B. die Träger von großen Notunterkünften den Bedarf nicht immer gut abdecken können. Sobald ein Asylverfahren eingeleitet wurde, besteht Anspruch auf Grundversorgung und damit auch auf Krankenversicherung. Ein Arbeitsmarktzugang ist damit jedoch nicht verbunden, dieser ist während des Asylverfahrens nur sehr stark eingeschränkt möglich. Ist das Asylverfahren abgeschlossen, so sind die Angebote der Flüchtlingshilfe meist nicht mehr zugänglich und somit ist auch keine Betreuungskontinuität gegeben. Dies ist insbesondere für jene Menschen mit Fluchterfahrung schwierig, die sehr schnell einen Schutzstatus erhalten und daher wenig Zeit hatten sich auf die Situation nach dem Asylverfahren vorzubereiten.

Für Menschen, die aus der Ukraine geflüchtet sind, gelten zum Teil andere Rahmenbedingungen: Wenn sie in Österreich bleiben wollen, können sie sich je nach Bundesland an speziellen Orten polizeilich registrieren lassen und erhalten ein vorübergehendes Aufenthaltsrecht als Vertriebene.³ Auf dieser Basis können sie die Grundversorgung beantragen. Damit geht auch das Angebot eines Wohnplatzes einher, wobei darauf kein Rechtsanspruch besteht. Vertriebene aus der Ukraine haben anders als Asylwerber:innen einen Arbeitsmarktzugang, allerdings muss auch dafür eine Beschäftigungsbewilligung beantragt werden. Hierfür ist jedoch keine Arbeitsmarkprüfung notwendig. Menschen mit einem gültigen Ausweis als Vertriebene können vom AMS mit passenden Förderangeboten (z. B. Deutschkurse, Qualifizierungen und Vermittlung zu offenen Stellen) unterstützt werden. Trotz dieser unterschiedlichen Situation können auch Menschen, die aus der Ukraine geflüchtet sind, fremdenrechtliche Beratung brauchen.

Psychosoziale Betreuung steht Menschen mit Migrations- bzw. Fluchterfahrung vor allem über spezialisierte Vereine und Organisationen oder spezielle Angebote von anderen Einrichtungen zur Verfügung. Es besteht über die Krankenversicherung – die mit der Grundversorgung einhergeht – die Möglichkeit das gesamte Gesundheitssystem inklusive des psychosozialen Angebots zu nut-

3

Entsprechend der EU-Massenzustromrichtlinie vom 3. 3. 2022 und der Vertriebenen-Verordnung vom 14. 3. 2022 erhalten definierte Personengruppen ein Aufenthaltsrecht, das bis zum 3. 3. 2023 gültig ist.

zen. Fehlende Niederschwelligkeit oder benötigte Sprachkenntnisse bzw. auch Mangel an spezifischen Kompetenzen (z. B. zur Erkennung und Behandlung von Traumata) erschweren dies jedoch oft⁴. Dies gilt unter Umständen auch für eine Begleitung durch Frühe Hilfen.

Unabdingbar ist daher einerseits eine gute Vernetzung mit der Flüchtlingshilfe und anderen spezialisierten Vereinen und Organisationen, um Überblick über die zur Verfügung stehenden Unterstützungsleistungen zu erhalten und diese auch gezielt in der Familienbegleitung nutzen zu können. Diesbezüglich kann auch die im Auftrag des BMSGPK an der GÖG eingerichtete ExpertInnengruppe zur psychosozialen Unterstützung von Menschen mit Migrationshintergrund sehr hilfreich sein⁵. Andererseits ist es in der Familienbegleitung von Familien mit Fluchterfahrung durch die Frühe-Hilfen-Netzwerke oftmals sinnvoll sich auf soziale bzw. gesundheitliche Aspekte zu konzentrieren. Asyl- bzw. fremdenrechtliche Beratung sollte hingegen auf jeden Fall über die entsprechend qualifizierten Angebote der Flüchtlingshilfe abgedeckt werden.

Familienbegleitung bietet über die längerfristige aufsuchende Arbeit und personelle Kontinuität die Möglichkeit, eine vertrauensvolle Beziehung zu den Familien herzustellen. Dies ist im Rahmen der Flüchtlingshilfe nicht so einfach zu erreichen und hängt sehr von den jeweiligen Rahmenbedingungen ab. Die vertrauensvolle Beziehung zwischen Familie und Begleiter:in stellt jedoch die Voraussetzung dafür dar, dass Probleme angesprochen und gelöst werden können. Zwar gilt dies für alle Familien, ganz besonders aber für Familien, die sonst kaum oder keine Bezugspersonen im Land haben bzw. nicht unbedingt solche, die ebenso gut verankert sind und in der aktuellen Lebenssituation passende Unterstützung bieten können. Bei Asylwerberinnen/-werbern kommt erschwerend hinzu, dass Probleme häufig aus Angst vor einem negativen Einfluss auf das laufende Verfahren nicht angesprochen werden. Hier kann die Familienbegleitung eine wichtige Rolle spielen.

Das Vernetzen mit der Flüchtlingshilfe erweist sich speziell hinsichtlich der **Kontaktaufnahme mit Familien mit Fluchterfahrung** bzw. deren Vermittlung/Zuweisung an die Frühe-Hilfen-Netzwerke notwendig. Dafür – und insbesondere im Zusammenhang mit Vertriebenen – spielen auch andere Unterkunftgeber eine wichtige Rolle sowie diverse (Gruppen-) Angebote für Menschen mit Migrations- bzw. Fluchterfahrung (z. B. Sprachkurse). Besondere Relevanz für die Identifizierung von Familien mit Bedarf an Angeboten der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke haben auch niederschwellige medizinische Angebote/Einrichtungen, wie z. B. AmberMed in Wien. Diese Angebote werden von Menschen aufgesucht, die nicht in einer organisierten Unterkunft leben und somit schwerer zu erreichen sind. Darüber hinaus können – wie im Falle von anderen Familien auch –

4

vgl. z. B. Bericht und Maßnahmenkatalog aus dem Projekt Blickwechsel – Psychische Gesundheit und Migration: <https://www.goeg.at/Blickwechsel>

5

Im Frühling 2022 wurden z. B. alle bestehenden spezialisierten psychosozialen Angebote gesammelt und in einer Liste zusammengestellt; diese kann bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden (Kontakt: Marion Weigl, Sylvia Gaiswinkler).

Mitarbeiter:innen aus dem gesamten Gesundheits- und Sozialbereich sowie spezifische Beratungsstellen oder Vereine Familien mit Fluchterfahrung an die Frühen Hilfen weiter vermitteln bzw. zur Inanspruchnahme motivieren.

Doch wie auch in anderen Bereichen bzw. hinsichtlich anderer Zuweiser:innen reicht das einmalige Vernetzen für eine **dauerhafte Sensibilisierung** der diversen Einrichtungen hinsichtlich der Unterstützungsmöglichkeiten durch die Frühen Hilfen nicht aus. Frühe Hilfen müssen daher laufend in den Einrichtungen der Flüchtlingshilfe und den relevanten spezifischen Angeboten bekannt gemacht bzw. muss dort an sie erinnert werden. Inwiefern bzw. zu welchem Zeitpunkt des Netzwerkaufbaus das systematisch möglich ist, hängt jedoch von den für das Netzwerkmanagement der Frühen Hilfen zur Verfügung stehenden Ressourcen ab. Das NZFH.at leistet einen Beitrag, indem es die Erfahrungen der Frühen Hilfen z. B. auch in die Arbeit der ExpertInnengruppe zur psychosozialen Unterstützung von Menschen mit Migrationshintergrund einfließen lässt.

Anzustreben ist – ähnlich manch anderer Projekte/Angebote (z. B. *Gesundheitslots*innen*, *NACHBARINNEN* oder die Mentorinnen von *AFYA* in Wien) Personen mit Migrationshintergrund nicht nur als **Multiplikatorinnen/Multiplikatoren** zu nutzen, sondern sie zu schulen und entweder als Brückenbauer:innen zu den Frühen Hilfen oder direkt in der Familienbegleitung der Frühe-Hilfen-Netzwerke für Flüchtlinge einzusetzen. Für die Arbeit in den Frühen Hilfen müssten sie jedenfalls eine entsprechende Berufsausbildung mitbringen, einen gesicherten Aufenthaltsstatus bzw. kontinuierlichen Wohnort haben sowie ausreichende Deutschkenntnisse und soziale Kompetenzen aufweisen. In Tirol werden beispielsweise über den *Refugee Midwifery Service Austria* (RMSA) Hebammen mit Fluchthintergrund als Unterstützerinnen für Familien mit Fluchterfahrung genutzt. Sie werden beim RMSA angestellt und arbeiten in enger Kooperation mit den regionalen Frühen Hilfen (die auch bei der Einarbeitung unterstützen). Brückenbauer:innen werden oft ehrenamtlich eingesetzt, in diesem Fall sind die im Positionspapier 1⁶ beschriebenen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. Im Fall des Einsatzes als Familienbegleiter:innen⁷ sind die im Grundmodell (vgl. Haas/Weigl 2017⁸) bzw. Leitfaden (vgl. Weigl et al. 2018⁹) für deren Auswahl genannten Kriterien zu berücksichtigen.

6

NZFH.at (2016): Positionspapier 1 „Einbindung Ehrenamtlicher in Frühe-Hilfen-Netzwerke“. Alle Positionspapiere sind auf der Website des NZFH.at unter <http://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Artikel-Dokumente-Praesentationen.htm> zu finden.

7

Bisher sind nur Frauen in der Familienbegleitung tätig. Da es zukünftig aber auch männliche Familienbegleiter geben kann, wird im Positionspapier Familienbegleiter:innen verwendet.

8

Haas, Sabine; Weigl, Marion (2017). Frühe Hilfen. Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG. Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, Wien

9

Weigl, Marion; Marbler, Carina; Haas, Sabine (2018): Frühe Hilfen. Leitfaden für die Familienbegleitung. n Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG. Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, Wien

4 Exkurs: Kulturelle Unterschiede bzw. kulturelles Verständnis

In der Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund, inklusive Familien mit Fluchterfahrung, treten immer wieder durch **kulturelle Unterschiede** bedingte Unsicherheiten auf, die unter anderem auf unterschiedliche Umgangsformen, aber auch Traditionen in bzw. Verständnis von der Erziehung von Kindern sowie auf ein anderes Krankheitskonzept zurückzuführen sind. Zusätzlich kann bei Fachleuten aus dem Gesundheits- und Sozialbereich kein umfassendes Wissen zu Lebensumständen von Menschen mit Fluchterfahrung in Österreich bzw. zu Umgangsformen und Traditionen in den Herkunftsländern vorausgesetzt werden. Dies wäre jedoch oft hilfreich, um auf einen Unterstützungsbedarf dieser Familien besser eingehen und deren Reaktionen besser interpretieren zu können.

Daraus lässt sich einerseits ein Bedarf ableiten, wonach **Wissen und Bewusstsein** für die Sinnhaftigkeit kultursensiblen Arbeitens zu vermitteln ist. Zusätzlich erscheint es hilfreich, einen regionalen Pool bestehend aus erfahrenen Fachkräften der Flüchtlingshilfe und Personen aus dem Migrationsbereich oder mit Migrationshintergrund bereitzustellen, die Familienbegleiter:innen bei Bedarf zur Unterstützung heranziehen oder zumindest zur Klärung von Fragen kontaktieren können. In den Jahren nach 2015 bestanden in manchen Bundesländern Angebote, die darauf abzielten, Verständnis zu Lebensbedingungen, Umgangsformen und Traditionen in anderen Kulturen/Ländern zu vermitteln. Inwiefern diese Angebote nach wie vor bestehen ist unklar. Solche Angebote wären jedoch auch für Familienbegleiter:innen der Frühe-Hilfen-Netzwerke und deren Netzwerkpartner:innen relevant und sollten daher zugänglich gemacht werden. Es zeigt sich immer wieder, dass in vielen österreichischen Institutionen zu wenig Wissen und interkulturelle Kompetenzen vorhanden sind (z. B. zur gynäkologischen Untersuchung von beschnittenen Frauen und einer Risikominimierung in der Schwangerschaft bzw. bei der Geburt), um Personen mit Migrationshintergrund gut beraten, betreuen und behandeln zu können. Es ist also sinnvoll diese Kompetenzen gemeinsam zu erwerben bzw. solche Fachleute, die entsprechendes Wissen mitbringen, in das Netzwerk einzubinden.

Andererseits sollten Familien mit Migrationshintergrund auch auf die in Österreich vorliegende Gesetzeslage sowie die akzeptierten Normen für den Umgang mit und die Erziehung von Kindern aufmerksam gemacht werden. Aus Sicht der Frühen Hilfen erscheint es auch sinnvoll, neben Informationen zum österreichischen Gesundheits- und Sozialwesen auch die wichtigsten Aspekte zum Thema frühkindliche Erziehung und den relevanten Rahmenbedingungen in das bestehende allgemeine Kursangebot (z. B. in Sprachkurse oder Wertekurse) zu integrieren. Darüber hinaus gibt es bereits gute Beispiele aus der Praxis der Gesundheitsförderung (z. B. *Gesundheitslots*innen*), die geschulte Multiplikatoren/Multiplikatorinnen und spezifisches Material zum Thema Kindergesundheit einsetzen. In Wien bietet z. B. die MA 17 im Rahmen von *Start Wien* Informations-

module für Flüchtlinge an, die auch das Gesundheitssystem, das Bildungssystem und das Alltagsleben in Österreich umfassen¹⁰, während *Interface* oder auch der *Verein AFYA* Elternbildungsveranstaltungen durchführen¹¹. In Salzburg wurden z. B. gute Erfahrungen mit Gesundheitstagen für spezifische Zielgruppen – wie beispielsweise somalische Frauen – gemacht.

Die oben genannten Maßnahmen – aber auch die im Exkurs zum Thema Dolmetschen angeführten – können dazu beitragen, Hürden in der Versorgung von Familien mit Fluchterfahrung wie auch anderen Familien mit Migrationshintergrund zu verringern und damit eine frühzeitige Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen bzw. Einrichtungen des Gesundheitswesens zu fördern. Dazu braucht es jedoch vielseitige Bemühungen, die nicht nur von den Frühen Hilfen, sondern auch von den in den regionalen Netzwerken vertretenen Einrichtungen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich ausgehen und getragen werden müssen. Weitere Anregungen sind z. B. Anzenberger und Gaiswinkler 2016¹² oder Klein et al. (2015)¹³ zu entnehmen.

10

mehr unter <https://www.wien.gv.at/menschen/integration/ankommen/start-wien-fluechtlinge/infomodule.html>

11

mehr unter <http://www.interface-wien.at/view/content/3-eltern-und-kinder>

12

Anzenberger, J., und Gaiswinkler, S. (2016). Menschen mit Migrationshintergrund besser erreichen. Leitfaden zur Maßnahmengestaltung in Gesundheitsförderung und -versorgung. Anregungen und Tipps zu den Themen Ernährung/Bewegung und Adipositas/Diabetes. Gesundheit Österreich GmbH. Wien

13

Klein, C., Fröschl, B., Kichler, R., Pertl, D., Tanius, A., und Weigl, M. (2015). Empfehlungen zur Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsförderung. Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich ÖBIG. Wien

5 Exkurs: Dolmetschen

Generell ist es in der Arbeit mit Personen mit Migrationshintergrund oft zielführend, wenn ein muttersprachliches Angebot oder zumindest eine professionelle Übersetzung angeboten werden kann. Dies gilt insbesondere für jene Personen, die sich erst seit Kurzem in Österreich aufhalten und kaum oder keine Deutschkenntnisse besitzen. Dass muttersprachliche Angebote besonders gern in Anspruch genommen werden, zeigen z. B. die Erfahrungen von *Ambermed* und *Neunerhaus*, die aus diesen Gründen oft ausgelastet sind – auch aufgrund von Nachfragenden, an die sich das Angebot eigentlich nicht richtet¹⁴.

Dolmetschleistungen müssen – meist teuer – zugekauft werden. Für den Gesundheitsbereich steht z. B. Videodolmetschen zur Verfügung. Soziale Einrichtungen erhalten einen Sozialtarif. Voraussetzung für den Einsatz von Videodolmetschen ist der Abschluss eines Grundvertrages und die Installation des Programmes. Unabhängig von den Kosten spielt der Zeitfaktor auch beim Einsatz von Dolmetscherinnen/Dolmetschern (der die erforderliche Betreuungszeit mit Familien verdoppeln kann) eine wesentliche Rolle und muss in der Planung von Unterstützungsleistungen mit Übersetzung berücksichtigt werden.

In Hinblick auf vor Ort tätige Dolmetscher:innen gibt es zudem großen Mangel, sodass auch die Einrichtungen der Flüchtlingshilfe ihren Bedarf nicht decken können. In der Flüchtlingshilfe wird daher teilweise mit Ehrenamtlichen gearbeitet. Dazu werden z. B. Studierende herangezogen, die ein Praktikum absolvieren müssen. Beim Einsatz von Ehrenamtlichen¹⁵ treten jedoch immer wieder Abgrenzungsprobleme auf, insbesondere wenn Personen aus dem gleichen Kulturkreis wie die betroffene Person oder mit einem Naheverhältnis zu dieser herangezogen werden. Um solche Probleme zu verhindern, müssen bestimmte **Rahmenbedingungen** erfüllt werden. Dazu gehören

- » das Aufstellen und Vereinbaren von klaren Regeln für den Einsatz und
- » das Klären der Rolle/Aufgaben der Ehrenamtlichen sowie
- » eine gute Einschulung und
- » eine Supervision bzw. Begleitung der Ehrenamtlichen.

Werden diese Rahmenbedingungen erfüllt, so können Ehrenamtliche wertvolle Unterstützung leisten (z. B. gibt es durchwegs positive Erfahrungen bei *Ambermed*). Supervision kann z. B. in Salzburg über die Plattform für Menschenrechte nachgefragt werden.

14

Beide Einrichtungen zielen v. a. auf (wohnungslose) Personen ohne Sozialversicherung ab.

15

Welche Rahmenbedingungen grundsätzlich für den Einsatz von Ehrenamtlichen berücksichtigt werden müssen ist im bereits erwähnten Positionspapier Nr. 1 beschrieben.

Probleme können auch in der **Auswahl von potenziellen Dolmetscherinnen/Dolmetschern** entstehen, da es aufgrund mangelnder eigener Sprachkenntnisse oft nicht möglich ist, die Dolmetschkenntnisse dieser Personen zu beurteilen. So kann sich unter Umständen herausstellen, dass die Person die nachgefragte Sprache nur rudimentär beherrscht oder nur sprechen, aber nicht schreiben kann.

Ausdrücklich zu vermeiden ist der **Einsatz von Angehörigen** für Dolmetschleistungen, dies gilt insbesondere für Kinder. Bei Kindern besteht die Gefahr, dass sie einer Belastung ausgesetzt werden und/oder ihnen unter Umständen die Schuld am Scheitern von Unterstützungsleistungen gegeben wird. Bei erwachsenen Angehörigen kann eine schwierige Dynamik entstehen, beispielsweise aufgrund von eigenen Interessen oder weil sie erzieherisch oder interpretierend eingreifen. Zusätzlich verhindert die Anwesenheit von Angehörigen womöglich aufgrund von Scham und Kontrolle ein offenes Gespräch. Dies kann auch für andere Personen mit einem Naheverhältnis, wie z. B. Nachbar:in oder Quartiersgeber:in, gelten. Es gibt jedoch immer wieder Situationen, in denen sich der Einsatz von Angehörigen etc. nicht verhindern lässt, da keine Alternative vorhanden ist.

Generell ist zu berücksichtigen, dass in Hinblick auf die Dolmetschleistungen **Kontexte und Inhalte** von Relevanz sind. So ist der Einsatz von Personen mit einem Naheverhältnis kein Problem, wenn es sich z. B. um reine Unterstützung bei einer Terminvereinbarung handelt.

Ausblick: Aufgrund der beschriebenen Problematik im Einsatz von Dolmetschleistungen erscheint es daher besonders wichtig, diverse Menschen mit ihrem jeweiligem Migrationshintergrund und ihrer Muttersprache für entsprechende Berufsausbildungen zu motivieren und für den Einsatz als Familienbegleiter:in zu schulen.

6 Exkurs: Trauma

In der Arbeit mit Menschen mit Fluchterfahrung sind das **Erkennen von und der Umgang mit Traumata** besonders wichtig. Es erscheint daher notwendig, alle relevanten Berufsgruppen inklusive Familienbegleiter:innen der Frühe-Hilfen-Netzwerke für dieses Thema zu sensibilisieren. Die Familienbegleiter:innen sollen Symptome für Traumata erkennen können und auch zwischen Trauma und anderem kulturellen Verständnis bzw. anderen Umgangsformen und Traditionen unterscheiden zu können. Sie können unter Umständen – bei entsprechender Schulung – auch in Bezug auf die Weitergabe von Traumata präventiv wirken, sind aber nicht zuständig für die Behandlung von Traumata.

Bei Bedarf ist die Vermittlung einer Traumatherapie durch professionelle Therapeutinnen und Therapeuten notwendig, allerdings fehlen dafür häufig die Ressourcen in den entsprechenden Einrichtungen. Unabhängig davon gilt jedoch, dass nicht für jede Person und zu jedem Zeitpunkt eine Traumatherapie passend ist. Um dies entscheiden zu können, wird daher entsprechende **Weitervermittlungskompetenz** benötigt.

Die Familienbegleiter:innen sollen des Weiteren auch ihre eigene **Funktion als stabilisierende Beziehung** verstehen und wahrnehmen. Stabilisierende Strukturen, die eine sichere Beziehung und Bindung ermöglichen, sind in jedem Fall eine sehr wertvolle und stärkende Unterstützung für Betroffene. Dies gilt auch für die Unterstützung von Eltern: wenn Eltern in ihrer Sicherheit im Umgang mit ihren Kindern und deren Erziehung unterstützt, gestärkt und gefördert werden, so hilft dies Kindern mit traumatischen Erfahrungen.

Sensibilisierung für das Thema Trauma wird bereits im Basismodul der Schulung des NZFH.at angestrebt. Um jedoch auf die oben genannten Aspekte besser eingehen zu können, wurden bereits auch vertiefende Fortbildungen für Familienbegleiterinnen der Frühe-Hilfen-Netzwerke organisiert.