Hanif Hidarnejad*

10 Jahre Flüchtlingssozialdienst Medizinischen Flüchtlingshilfe e.V. Bochum

Ein Überblick

Sie haben bestimmt als Tourist, der sein Heimatsland verlässt, schöne Erinnerungen. Als Tourist der sich auf dem Wege macht, weißt man wo hin gehen möchte, hat man genug Geld, man bereitet sich -Normalerweise- einige Monate vor Abflug /Reise vor, man kauft vorher ein nützliches Reiseführe und ggf. eines Wörterbuch ein und ab dem Moment der man in neues Land ankommt, wird man –Normalerweise- auch von einheimische begrüßt. Es ist so nicht ein schönes Gefühl? Ein schönes, tolles Gefühl, der überwiegend der deutsche gut kennt und damit manchmal vermisst es in das laufende Jahr zum Urlaub gehen.

Als Tourist weißt man schon, dass man einige Wochen später wieder nach Hause zurück fliegt/reist. Während des Urlaubs versucht man nicht mehr über „zu Hause" nachzudenken, man schaltet ab. Während am Strand hingelegt hat und die Sonne genießt, versucht man wenig soweit es möglich ist, über die „Probleme" zu Hause nachdenken. In Urlaubzeit ist Nachholung angesagt. Jede nach seine Art und Weise und nach seine Geschmack und seine Bedürfnis versucht es zu genießen und sich zu erholen!

Stellen Sie sich aber vor, dass Sie, aus Not, Fluchtartig Ihrem Haus, Familie, Stadt und Ihrem Heimatland verlassen müssen. „Fluchtartig das Heimatsland verlassen müssen" ist aber andres als zum Urlaub irgendwo zu fliegen, oder?

Wer ist ein Flüchtlinge

Eine Flüchtlinge ist jemanden „der begründeten Furcht vor Verfolgung wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung sich außerhalb des Landes befindet, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzt, und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Befürchtungen nicht in Anspruch nehmen will; oder die sich als staatenlose infolge solcher Ereignisse außerhalb des Landes befindet, in welchem sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt hatte, und nicht dorthin zurückkehren kann oder wegen der erwähnten Befürchtungen nicht dorthin zurückkehren will. (Artikel 2 der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK))".

Merkmale von Flüchtlingen:

- *(Meistens) steht vor Lebensgefahr*

- *(Meistens) steht vor Verfolgung*
- *Verlasse seine Heimatland nicht freiwillig*
- *Verlasse seine Heimatland plötzlich, blitzartig, ohne Plan und ohne Vorbereitung*
- *Wenn in neues Land ankommt ist; ohne sicheren Aufenthalt, perspektivlos*
- *Wenn in neues Land ankommt ist meist ohne finanzielle Sicherung*
- *Wenn in neues Land ankommt ist häufig keine Sprachkenntnisse*
- *Nach Ankunft ist ohne Krankenversicherung/ eingeschränkte medizinische Versorgung*
- *in erste Jahren nach Ankunft –öfter- ist ohne Arbeitserlaubnis*
- *In erste vier Jahre nach dem Asylantrag ist verpflichtet in Gemeinschaft Unterkünfte zu leben*
- *Bundesweit –und in einige Bundesländer- hat sehr eingeschränkter Freizügigkeit*
  und hat keine Chance ins Heimatland zu gehen und Familienbesuchen

Bei Flüchtlingen sieht die Reise von zu Hause nach Deutschland, und das Leben danach in dem neuen Land, ganz anderes aus. Neue angekommen Flüchtlinge sowie langjährige Flüchtlinge der Perspektivlos in Deutschland leben leiden unter unterschiedliche psychische Belastungen. Sie benötigen einen Anlaufstelle der vor allem vertraulich über ihre Leiden, Ängste, Unsicherheiten, Ungewissheiten besprechen können. Sie haben in ihrem erste leben Jahren ein Dutzend rechtliche Fragen. Sie sehen sich vor einem „Berg von Probleme“ ganz allein. Probleme etwa wie Aufenthalt, Unterbringung, Arbeitslosigkeit, Gesundheit, Bildung und Ausbildung, passende Schule für Kinder, Krankheiten, tägliche Beriefe vom Behörden, Finanzielle Engpässe und so weiter. Sie wissen nicht wo und bei wem ihre rechtliche Fragen stellen kann. Während sie noch nicht mal mit einige Probleme Fertig sin, müssen sich mit eine Reihe von einige andere neue Probleme beschäftigen. So werden im laufende der Zeit die vorhandene Probleme noch komplexer und noch großer und verursachen psychische Belastungen/ Krankheiten. Der Familie, besonderes Familien mit Kindern werden Stärker von diesen Belastungen betroffen. Es wächst Ehe Konflikten sowie Konflikte zwischen die Eltern und die Kinder und umgekehrt. Unter wachsende Psychische Belastungen trennen sich einige Ehepaare oder lassen sich scheiden. Unter solche Umstände gehen einige Heranwachsende und jugendliche von zuhause weg. Einige Kinder der vorher in ihrem Heimatsland guten Schulleistung hatten, können sich nicht in Deutschland gut abschneiden und gehen immer runter. Dadurch wächst Hilflosigkeit Gefühl.

Unter diesen Umständen ist fachliche Beratung notwendig. Überwiegend der Flüchtlinge aber wissen es nicht, dass ein kostenlose Fachliche Beratung und Hilfestellung für sie gibt oder wissen nicht wie man ein solche Hilfe in Anspruch nehmen bzw. aussuchen kann.

Flüchtlingssozialdienst versucht die Flüchtlinge in eine solche Situation helfen sich in Deutschland zu finden, auf ihre Beine zu stehen und sich zu integrieren.

Seit 2003 bzw. 2005 wird der Flüchtlingssozialdienst der MFH durch Landesmittel bzw. Mittel des Europäischen Flüchtlingsfonds (EFF) und seit 2011 durch UN-Fonds zur Unterstützung von Folterüberlebenden (UNVFVT) gefördert. Die MFH stellt medizinische und auch psychosoziale Versorgung für in Deutschland lebende Flüchtlinge und MigrantInnen bereit und beschäftigt sich unter anderem mit folgenden Aufgaben:

Wesentliche Aufgabe der Flühtlingssozialdienst der MFH sind:

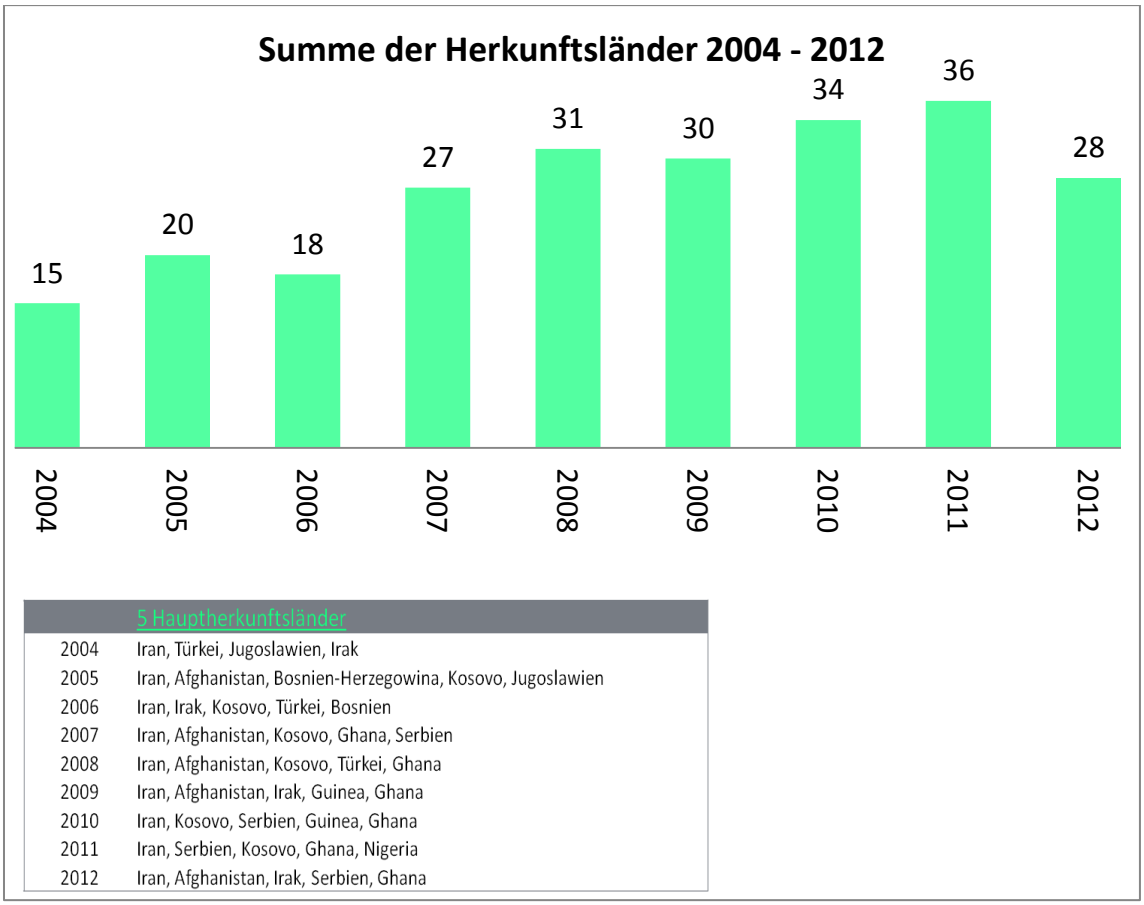
- *Beratung, Begleitung, Betreuung und Hilfestellung für einzelne AsylbewerberInnen und ihre Familienangehörigen,*
- *Vermittlung zu anderen Beratungsstellen bzw. anderen Institutionen oder Behörden.*
- *Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung.*

Wer sucht der Flüchtlingssozialdienst

KlientInnen, die uns zum ersten Mal besuchen, suchen/finden uns durch unterschiedliche Wege. Meistens werden wir aufgrund der Empfehlung eines/einer Bekannten, eines/einer FreundIn, oder einer Arzt/Ärztin, eines/ einer Anwalt/ Anwältin oder einer anderen Beratungsstelle aufgesucht. Und sind in unterschiedliche Verfassungen. Es gibt eine Gruppe von KlientInnen, die in einem Zustand zu uns kommen, in dem sie keine Hoffnung mehr für ihre Zukunft sehen. Sie suchen uns auf, obwohl sie keinerlei Perspektiven und Möglichkeiten für sich sehen. Diese Gruppe hat eine passive Haltung zu ihrer Verfahrensberatung und braucht zunächst vor allem überzeugende Hilfe bei der Rückgewinnung und Stärkung ihrer Hoffnung und ihres Selbstvertrauens.

Eine weitere Gruppe sieht die eigene Situation als nicht ganz so aussichtslos an, hat noch einige Energie und ist bereit in der Fallbearbeitung zusammen zu arbeiten. Von dieser Personengruppe kann man etwas mehr Eigenbeteiligung fordern und die Erledigung bestimmter konkreter Aufgaben mit ihnen plane
n. So ist die Arbeit mit diesen Menschen maßgeblich Motivationsarbeit und fachliche Begleitung.

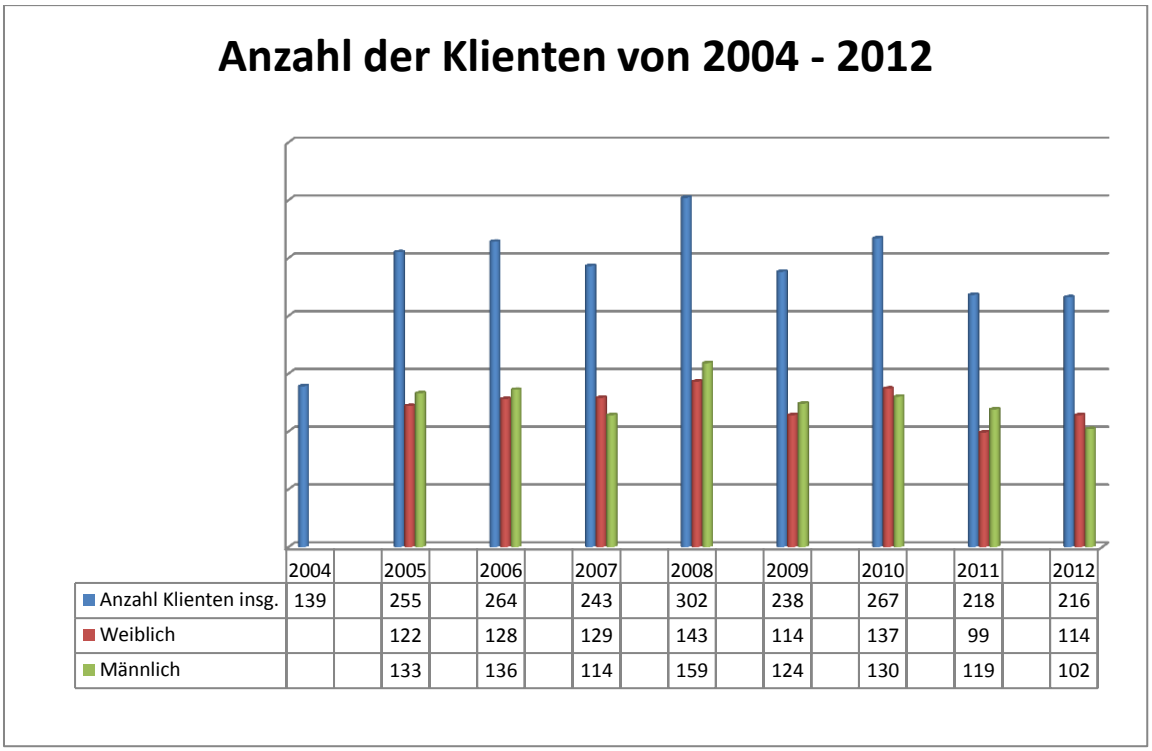
Zu einer dritten Gruppe gehören die Menschen, die sich zutiefst verletzt fühlen und von uns ein „Wunder“ erwarten, ihre Situation zu lösen. Nicht nur im Kontakt mit uns, auch im persönlichen Umfeld und familiären Kreis scheinen dieser KlientInnen oft realitätsfremd. Was sie benötigen, ist ein aufmerksamer und verständnisvoller Umgang. Die Begleitung dieser Menschen ist oft von langer Dauer. Meist tritt nach der abschließenden Bearbeitung eines bestimmten Themas bereits das nächste zu Tage.



	5 Hauptherkunftsländer
2004	Iran, Türkei, Jugoslawien, Irak
2005	Iran, Afghanistan, Bosnien-Herzegowina, Kosovo, Jugoslawien
2006	Iran, Irak, Kosovo, Türkei, Bosnien
2007	Iran, Afghanistan, Kosovo, Ghana, Serbien
2008	Iran, Afghanistan, Kosovo, Türkei, Ghana
2009	Iran, Afghanistan, Irak, Guinea, Ghana
2010	Iran, Kosovo, Serbien, Guinea, Ghana
2011	Iran, Serbien, Kosovo, Ghana, Nigeria
2012	Iran, Afghanistan, Irak, Serbien, Ghana

Bearbeitung oder Weiterleitung?

Wegen mangelnder zeitlicher Kapazitäten oder wegen der geografischen Entfernung der KlientInnen wurde ein Drittel der gesamten Kontakte an andere Beratungsstellen oder Rechtsanwälte weitergeleitet. Diese Personen sind „kurzzeitige“ KlientInnen, deren Umgang mit der MFH auf meistens zwei bis fünf Kontakteinnerhalb von drei bis vier Wochen beschränkt bleibt; diese Menschen haben im Vergleich zu anderen KlientInnen eher „leichte“ Probleme oder Fragen. Sie sind teilweise der deutschen Sprache mächtig und finanziell in der Lage, einen Rechtsanwalt zu bezahlen. Ein weiteres Drittel sind neu angekommene Asylsuchende, die oft in Begleitung ihrer Verwandten unsere Beratungsstelle aufsuchen und eine Beratung zum Asylverfahren benötigen.
Das restliche Drittel der KlientInnen bleibt für längere Zeit in Kontakt mit uns. Diese Personen sind meist langjährig geduldete oder traumatisierte Flüchtlinge, die nicht nur aufenthaltsrechtliche Probleme haben, sondern, ob alleinstehend oder familiär gebunden, unter unterschiedlichen psychosozialen Problemen leiden und daher eine intensive Beratung, Begleitung und Betreuung benötigen.



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Anzahl Klienten insg.	139	255	264	243	302	238	267	218	216
Weiblich		122	128	129	143	114	137	99	114
Männlich		133	136	114	159	124	130	119	102

Psychosoziale Auswirkungen der Deutschen Asylpolitik

Die Medizinische Flüchtlingshilfe arbeitet mit einem ganzheitlichen Konzept und vertritt die Position, dass gesellschaftliche Faktoren berücksichtigt werden müssen, die Hindernisse im Therapieverlauf darstellen.

Psychosoziale Folgen von Flucht, sowie Erfahrungen mit Ausgrenzung durch die Gesellschaft in der Bundesrepublik Deutschland hinterlassen vielfältige Auswirkungen auf die Gesundheit der hier lebenden Flüchtlinge und MigrantInnen. Zahlreiche KlientInnen der psychosozialen Arbeit mit Flüchtlingen stammen aus Kriegsgebieten oder flohen aus Gründen ethnischer, religiöser, geschlechtsspezifischer oder politischer Verfolgung. Ein erhebliches Problem für diesen Personenkreis besteht in ihren Aufenthaltsbedingungen in Deutschland, die jede Aufarbeitung und Überwindung des Erlebten unmöglich machen oder gar zu Retraumatisierungen führen. Die Unsicherheit, die ständige Angst, jederzeit ausgewiesen oder abgeschoben zu werden, und die Einschränkungen, Entmündigungen und Abhängigkeiten, die mit Residenz Pflicht und Arbeitsverbot verbunden sind, machen auf Dauer die Flüchtlinge Krank.

Psychosoziale Probleme bzw. Erkrankungen beschreiben „den nicht körperlichen Bereich der Gesundheit, die nach neuerem Verständnis neben der körperlichen Dimension auch die geistig. seelische (psychische) und die soziale einschließt. Zwischen diesen Bereichen bestehen ständige Wechselwirkungen und gegenseitige Beeinflussungen“. (Fachlexikon der Sozialen Arbeit, hrsg. vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge, 4. Auflage, 1997, S. 750)

Drei Flüchtlinge- Gruppen und ihre Erwartungshaltungen

Drei unterschiedlichen KlientInnen-Gruppen stellen uns vor den folgenden jeweiligen Handlungsbedarf:

- Die erste Gruppe ist diejenige, die nur mangelhaft über fachliche Information verfügt. Für Menschen aus dieser Gruppesind je nach Problem und Thema ein oder zwei Gespräche oder Begleitungen ausreichend. Sie kommen meist erst wieder zu uns zurück, wenn sie einen neuen Ratschlag brauchen. Junge Ausgebildete oder allein stehende KlientInnen zum Beispiel zählen zu dieser Gruppe.
- Zur zweiten Gruppegehören die Menschen, denen es, aus psychologischen oder psychosozialen Gründen, an Kraft mangelt sich, mit der Lösung ihrer Schwierigkeiten zu beschäftigen. Sie bringen unterschiedliche Probleme mit und wissen nicht, wo sie beginnen sollen. Meist stehen sie in mitten einer Krise und sehen keine Auswege. Zu dieser Gruppe gehören meist Familien mit Kindern oder allein erziehende Frauen zwischen 28 und 49, sowie Menschen mit traumatischer Erfahrung.
- Die dritte Gruppe ist eine Mischform aus den beiden oben geschilderten Gruppierungen.

Die Erfahrungen zeigen, dass Betroffene meist schneller ihre Autonomie und Selbstsicherheit zurück gewinnen, wenn sie eine positive Aufenthaltsperspektive vor sich sehen und wenn ihnen Unterstützung von einer fachlichen Begleitung zugesichert wurde.

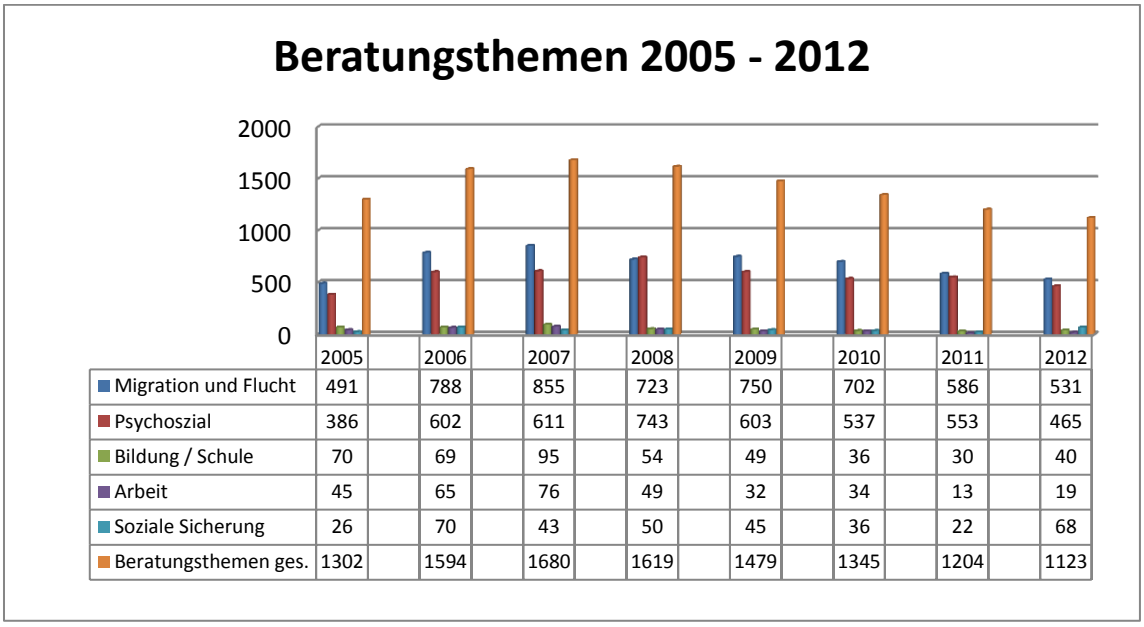
Der Zusammenhang zwischen Dauer des unsicheren Aufenthaltes und zuwachsenden psychosozialen Probleme

Die langjährigen Erfahrungen in der Begegnung mit Flüchtlingen zeigen, dass je länger die Zeit des unsicheren Aufenthaltes in Deutschland andauert, psychosoziale Probleme ebenso wie die psychosomatischen Erkrankungen der Betroffenen umso mehr zunehmen.

Der große Komplex ansteigender psychosozialer Probleme findet oft in psychischen und somatischen Krankheiten seinen Ausdruck. Dieses wiederum macht sie oft kraft- und antriebslos, ihre dringenden Probleme zu bewältigen. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass eine allein sozialarbeiterische Beratung nicht ausreicht. Nachhaltig hilfreich kann nur ein ganzheitliches Konzept aus psychosozialer Beratung, Begleitung und Betreuung der richtige Ansatz sein. Die Sozialarbeit und die psychotherapeutische Arbeit sollten folglich eng miteinander verknüpft sein und sich gegenseitig unterstützen.

Schwerpunkt Unterbringung 2011 beantragte der Flüchtlingssozialdienst für drei Klienten, die in Sammelunterkünften lebten, bei den zuständigen Sozialämtern Privatwohnungen, die bewilligt wurden.

Der Antragsprozesskann Monatedauern, bis er abgeschlossen ist. DieLebenssituatioinFlüchtlingsheimenbzw.Gemeinschaftsunterkünftenist sehr schlecht und meistunmenschlich Rechtliche Grundlagen dafür sind §53 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) und § 2Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). AsylbewerberInnen, „geduldete Flüchtlinge" und Flüchtlinge mit humanitärer Aufenthaltserlaubnis, die unter das Asylbewerberleistungsgesetz fallen, sind nach § 2AsylbLG verpflichtet die ersten vier Jahrein Gemeinschaftsunterkünften zu leben; dies sind meist alte Kasernen, Container, heruntergekommene Häuser oder Gewerbebauten.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Migration und Flucht	491	788	855	723	750	702	586	531
Psychoszial	386	602	611	743	603	537	553	465
Bildung / Schule	70	69	95	54	49	36	30	40
Arbeit	45	65	76	49	32	34	13	19
Soziale Sicherung	26	70	43	50	45	36	22	68
Beratungsthemen ges.	1302	1594	1680	1619	1479	1345	1204	1123

Zusammenhang zwischen der Gesundheitliche Zustand und der Unterbringung

Die Lebenssituation in Flüchtlingsheimen bzw. Gemeinschaftsunterkünften ist sehr schlecht und meist unmenschlich. Rechtliche Grundlagen dafür sind § 53 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) und § 2 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). AsylbewerberInnen, „geduldete Flüchtlinge" und Flüchtlinge mit humanitärer Aufenthaltserlaubnis, die unter das Asylbewerberleistungsgesetz fallen, sind nach § 2 AsylbLG verpflichtet die ersten vier Jahre in Gemeinschaftsunterkünften zu leben; dies sind meist alte Kasernen, Container, heruntergekommene Häuser oder Gewerbebauten.

Fall-Beispiel:
Frau N. leidet unter einer mittelgradigen depressiven Episode mit Somatisierungen, Reizbarkeit, Migräne, Kopfschmerzen, Hyperästhesie, Unruhezuständen und Anpassungsstörungen. Wegen ihrer Krankheit wurdesie16 Tage in eine LWL-Klinik behandelt, Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie. Frau N. und ihr Ehemann wohnen in einem 20 qm großen Zimmer in einem Flüchtlingsheim. Das Heim hat ca. 80 BewohnerInnen, darunter ca. 30 Kinder vom Säuglingsalter bis zu 15 Jahren, die selbstverständlich schreien und sehr laut zusammen spielen. Aus unterschiedlichen Gründen gibt es auch immer wieder lautstarke Auseinandersetzungen zwischen den Erwachsenen, die aus unterschiedlichen Herkunftsländern stammen, es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Wohnsituation von Frau N. und der Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes. Obwohl Frau N. regelmäßig in therapeutischer Behandlung ist und entsprechende Medikamente nimmt, kann zurzeit keine Verbesserung ihres psychischen Zustandes festgestellt werden.
Dr. med. S. P, der behandelnde Facharzt, weist in seiner Bescheinigung von 2010 explizit auf das private Umfeld von Frau N. hin: „Aus ärztlicher Sicht ist es dringend erforderlich, dass die Betroffene eine ruhigere Wohnung erhält."

Was haben wir in den vergangenen 10 Jahren erreicht?

Nach dem Motto „jede Einzelne zählt" nehmen wir Schicksal jeden Klienten ernst und wollen wir soweit es möglich positive Änderungen in ihrem Lebensbedingungen ermöglichen/ erreichen. Mit dem Verbesserung der Lebenssituation und damit verbundene Rahmen Bedingungen wie Aufenthalt, Unterbringung, Arbeitserlaubnis, Bildung und Gesundheit wollen wir minimale Menschenwürdige leben in Deutschland für unsere KlientInnen zu sichern und damit es schaffen, das die Klienten sich leichter und hemmungsloser in hiesige Gesellschaft zu integrieren.

Mit Ein ganzheitliche Konzept und mit dem Blick auf Psycho-soziale rahmen Bedingungen und dessen Wirkung auf Lebenssituation der Flüchtlinge soll eigentlich Probleme von Klienten umfassender beobachtet und analysieren werden und als ein Teil von gesamte Global, National und Lokale politisch, ökonomisch und Gesellschaftliche Phänomen verstanden werden. Mit diesem Ansicht versuchen wir unter dem Motto Hilfe zum Selbsthilfe der Klient in Lösungs-Prozess mit-beziehen und mit-beteiligen.

Als ein Menschenrechtorganisation wollen wir nicht ein Karikative Einrichtung sein, sondern mit aktive Positionierung über Flüchtlingspolitik wollen wir mehr Gesellschaftliche Sensibilität zu das Thematik Flucht und Flüchtlinge erregen und darüber hinaus sowohl in kommunale als auch Bundesweite ebne fordern wir notwendige Änderung der rechtliche Rahmen Bedingungen. Die regelmäßige Presse Mitteilungen, Interviews mit der Presse und eine Reihe von Veranstaltungen sollten uns in diesem Sinne helfen.

Mit Aufnahme von Praktikantinnen wollen wir die neue Genration Chance geben sich hautnah mit Flüchtling und Menschenrecht Thematik konfundiert. (In vergangene zehn Jahre mehr als 16 Person) Ebenso sollte der Mitarbeit der Ehrenamtliche bei uns der Nachwuchs in Flüchtlingsarbeit sicher zu stellen. (In vergangene zehn Jahre mehr als 30 Personen haben für kurze oder längere Zeit mit Flüchtlingssozialdienst zusammen gearbeitet.)

Wir wollten das Vertrauen von Menschen gewinnen. Nun kann man mit Sicherheit behaupten, dass erfahrungsgemäß haben wir sie in über von 90% der Fälle erreicht. Wir wollten soweit es möglich ist ein ausgezeichnet qualitativ- professionale Beratung, Betreuung und begleiten anbieten. Soweit um Beratung geht, kann man auch behaupten, dass es erfahrungsgemäß in mehr als 90% der Fälle durchgeführt wurde. Soweit um Betreuung und Begleitung geht, konnten man wegen Zeitmangel und mangelnde Ressourcen, schätzungsweise, ca. 50% der Fälle abdecken.

Wir haben es geschart trotz enormen Arbeitsbelastungen, Mangelnder Ressourcen, Finanzielle Schwierigkeit, organisatorisch und strukturierte Probleme ein Hoch Professionelle Arbeit zu leisten und wichtigste vor allem das Vertrauen unsere Klienten zu gewinnen. Dafür sind wir auf unserem Arbeit Stoltz und bedanken wir allen die Flüchtlingssozialdienst der MFH in vergangene zehn Jahren unterstütz haben.

*Hanif Hidarnejad ist Sozialarbeiter und Psychosoziale Berater