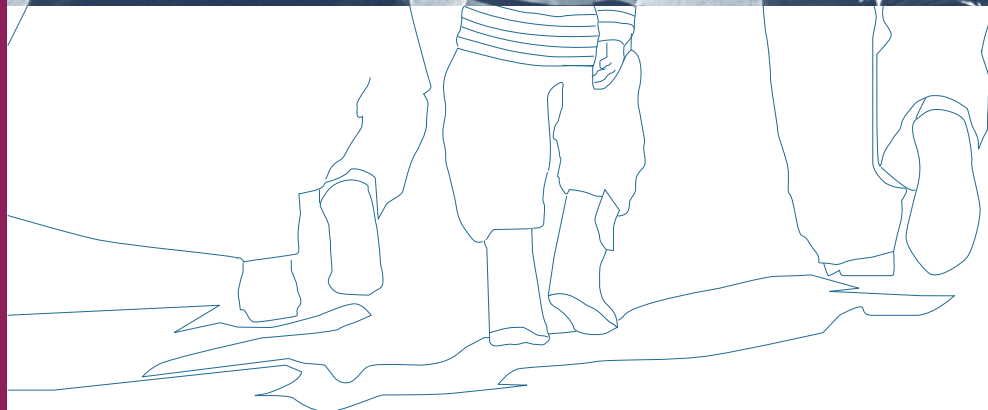


Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen



TEIL
3

ZUR VERWENDUNG IN VERBINDUNG MIT DEN TEILEN I UND II

Am 19. Januar 2022 wurde das Europäische Unterstützungsbüro für Asylfragen (EASO) in die Asylagentur der Europäischen Union (EUAA) umgewandelt. Alle Verweise auf das EASO sowie dessen Produkte und Gremien sind als Verweise auf die EUAA zu verstehen.



Manuskript abgeschlossen im September 2024

Weder die Asylagentur der Europäischen Union (EUAA) noch Personen, die in deren Namen handeln, sind für die Verwendung der nachstehenden Informationen verantwortlich.

Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2026

Print ISBN 978-92-9410-969-9 doi:10.2847/1177751 BZ-09-24-479-DE-C

PDF ISBN 978-92-9410-968-2 doi:10.2847/7587067 BZ-09-24-479-DE-N

© Asylagentur der Europäischen Union (EUAA), 2026

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Für jede Verwendung oder Wiedergabe von Elementen, die nicht Eigentum der EUAA sind, muss gegebenenfalls direkt bei den jeweiligen Rechteinhabern eine Genehmigung eingeholt werden. Die EUAA besitzt kein Urheberrecht an den folgenden Elementen:

- Deckblatt, Bild, © Michele/stock.adobe.com;
- Seite 8, Symbole Komponente © Prosymbols/stock.adobe.com, © IconKitty/stock.adobe.com, © nadiinko/stock.adobe.com, © Dawiyah/stock.adobe.com, © AHMAD/stock.adobe.com, © iStock.com/vasabii, © iStock.com/da-vooda, © lovemask/stock.adobe.com, © Sir.Vector/stock.adobe.com, © Editable line icons/stock.adobe.com;
- Seite 11, © Halfpoint/stock.adobe.com;
- Seite 18, © aalutcenko/stock.adobe.com;
- Seite 19, © SkyLine/stock.adobe.com;
- Seite 20, © Arafat/stock.adobe.com, © NikWB/stock.adobe.com, © puchongart/stock.adobe.com;
- Seite 21, © adi_sena/stock.adobe.com, © SkyLine/stock.adobe.com;
- Seite 22, © puchongart/stock.adobe.com, © iStock.com/da-vooda, © Design Ful/stock.adobe.com, © NikWB/stock.adobe.com, © adi_sena/stock.adobe.com;
- Seite 23, © Mykola/stock.adobe.com, SkyLine, adi_sena, mayrum;
- Seite 24, © alexdndz/stock.adobe.com, © Arafat/stock.adobe.com, © puchongart/stock.adobe.com;
- Seite 27, © Frank Gärtner/stock.adobe.com;
- Seite 31, © Halfpoint/stock.adobe.com, icons © volykr/stock.adobe.com;
- Seite 35, © VeronikaBy/stock.adobe.com;
- Seite 38, © Vincent Wartner/stock.adobe.com;
- Seite 48, © AHMAD/stock.adobe.com;
- Seite 49, © lexdndz/stock.adobe.com;
- Seiten 61, 64 und 79, © pressmaster/stock.adobe.com;
- Seite 67, © Halfpoint/stock.adobe.com.

Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen

**Teil III: Instrumentarium zur Förderung der Bereitstellung
psychischer und psychosozialer Unterstützung**

November 2024



Über das Instrumentarium

Warum wurde dieser dreiteilige Leitfaden erarbeitet?

Die Asylagentur der Europäischen Union (EUAA) hat Informationen über die Bedürfnisse der EU-Mitgliedstaaten und der assoziierten Schengen-Länder (EU+-Länder) hinsichtlich des Themas psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen, eingeholt. Dieser dreiteilige Leitfaden ist das Ergebnis dieser Arbeit und soll die EU+-Länder und ihre Entscheidungsträger dabei unterstützen, die Grundlagen für ein Asylsystem zu schaffen, das auf Überlegungen zu psychischer Gesundheit und Wohlbefinden basiert. Außerdem handelt es sich um ein Unterstützungspaket, das die Einführung einer kontinuierlichen Förderung der psychischen Gesundheit und psychosozialen Unterstützung für die Menschen, die sie benötigen, erleichtern soll. Der Leitfaden befasst sich auch mit verwandten Themen wie dem Umgang mit kritischen Vorfällen, der Personalfürsorge und dem Substanzkonsum in Aufnahmeeinrichtungen ⁽¹⁾.

Wie wurde dieser dreiteilige Leitfaden erarbeitet?

Dieser Leitfaden wurde mit der Unterstützung verschiedener Experten aus der EU erstellt, d. h. aus Belgien (Fedasil), Deutschland (Psychosoziales Zentrum, St. Johannis), Griechenland (Dänischer Flüchtlingsrat Griechenland) und Schweden (Schwedisches Migrationsamt). Die Erstellung des Leitfadens wurde durch das Team für Schutzbedürftigkeit der EUAA gefördert und koordiniert. Vor der Fertigstellung wurde der Leitfaden einer Referenzgruppe von Experten verschiedener Organisationen zur Konsultation vorgelegt, darunter die Generaldirektion Gesundheit und Lebensmittelsicherheit der Europäischen Kommission, der Hohe Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen (UNHCR), die Internationale Organisation für Migration (IOM) und die Internationale Föderation der Rotkreuzgesellschaften (IFRC) ⁽²⁾. Schließlich wurde der Leitfaden zur Überprüfung und endgültigen Genehmigung durch die Mitglieder des EUAA-Netzwerks von Experten für Schutzbedürftigkeit zur Annahme vorgelegt.

Wer sollte dieses Instrumentarium nutzen?

Teil III richtet sich insbesondere an **Teamleiter, Koordinatorinnen und Koordinatoren** und **Mitarbeitende mit Direktkontakt**, die psychische und psychosoziale Unterstützung leisten. Er richtet sich auch an **Führungskräfte**, die nützliches Material finden können, um ihre Maßnahmen für ein auf psychische Gesundheit und Wohlbefinden ausgerichtetes Asylsystem zu planen.

⁽¹⁾ Für weitere relevante Produkte der EUAA zu diesen Themen siehe EASO, [*Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ – Teil I: Standards und Strategie*](#), 2021; EASO, [*Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ – Teil II: Instrumentarium für Personalfürsorge*](#), 2021; EASO, [*Praxisleitfaden „Personalfürsorge im Asyl- und Aufnahmebereich“ – Teil III: Monitoring und Evaluation*](#), 2021; EUAA, [„The importance of early identification of signs of stress“](#), YouTube, 22. September 2021; zum Umgang mit kritischen Vorfällen siehe EUAA, [*Das effektive Umgehen mit kritischen Vorfällen in der Arbeit mit Asylsuchenden – Bestandsaufnahme der Vorgehensweisen und Methoden*](#), 2022; in Zusammenarbeit mit der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) zum Substanzmissbrauch in Aufnahmeeinrichtungen, siehe EMCDDA und EUAA, [*Professionals working in reception centres in Europe: an overview of drug related challenges and support needs*](#), 2023.

⁽²⁾ Nicht alle Teile dieses dreiteiligen Leitfadens der EUAA entsprechen unbedingt den Ansichten der Mitglieder der Referenzgruppe.



Hinweise für die Verwendung dieses Leitfadens:

Die drei Teile des EUAA-Leitfadens zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen, sollten zusammen gelesen werden.

- ▶ In **Teil I** ⁽³⁾ wird der **Rahmen** für die Konzeption eines auf Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden basierenden Asylsystems festgelegt. Er richtet sich daher an die **Leitungsebene**.
- ▶ **Teil II** ⁽⁴⁾ konzentriert sich auf die **Maßnahmen**, die für den Erhalt der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens von Personen unerlässlich sind. Er befasst sich mit der Frage, **wie** Maßnahmen zur psychischen Gesundheit und psychosozialen Unterstützung umgesetzt werden können, und richtet sich hauptsächlich an die **Mitarbeitenden mit Direktkontakt** und ihre **Teamleiter**.
- ▶ **Teil III** ist ein „Instrumentarium“ mit praktischen Instrumenten wie Checklisten, Schutzerwägungen und Fragebögen zur Unterstützung dieser **Mitarbeitenden mit Direktkontakt** bei der Bereitstellung psychischer und psychosozialer Unterstützung.

Inwieweit nimmt dieser Leitfaden Bezug auf nationale Rechtsvorschriften und Verfahrensweisen?

Bei dem Leitfaden handelt es sich um ein Instrument zur sanften Konvergenz. Er ist rechtlich nicht bindend. Er ergänzt die nationalen Strategien und Maßnahmen, die in den EU+-Ländern zum Thema psychische Gesundheit und Wohlbefinden im Asylbereich durchgeführt werden.

Inwieweit nimmt der Leitfaden Bezug auf andere Instrumente der EUAA?

Dieser dreiteilige Leitfaden baut auf anderen Bemühungen und Instrumenten auf, die von der EUAA entwickelt wurden, um den Aspekt der Schutzbedürftigkeit in alle ihre Aktivitäten einzubeziehen. Dazu gehört auch die Unterstützung der EU+-Länder und der Mitgliedstaaten, in denen die EUAA tätig ist. Dieser Leitfaden ergänzt die folgenden EUAA-Produkte:

- ▶ Drei Handbücher zum Thema psychische Belastung mit Anleitungen:
 - ▶ EUAA, [*How can I support my child during difficult times?*](#) [Wie unterstütze ich mein Kind in schwierigen Zeiten?], Juni 2023.
 - ▶ EUAA, [*How can I deal with situations in which my parents seem sad, worried, or angry?*](#) [Wie gehe ich damit um, wenn meine Eltern traurig, besorgt oder wütend sind?], Juni 2023.
 - ▶ EUAA, [*How to handle situations when my friend or sibling is sad, angry or does dangerous things?*](#) [Wie gehe ich damit um, wenn mein Freund oder Geschwisterkind traurig oder wütend ist oder gefährliche Dinge tut?], Juni 2023.
- ▶ EUAA, [*„Psychological First Aid Video“*](#) [Video über psychische Erste Hilfe], YouTube, 26. Juni 2023, mit **Anleitungen**.
- ▶ Europäisches Unterstützungsbüro für Asylfragen (EASO), [*Consultations with Applicants for International Protection on Mental Health – A participatory approach supported by Member State authorities and civil society*](#) [Konsultation von Personen, die internationalen Schutz beantragt haben, zur psychischen Gesundheit – ein partizipativer Ansatz, unterstützt von den Behörden der Mitgliedstaaten und der Zivilgesellschaft], Dezember 2021.
- ▶ EASO, [*„The importance of early identification of signs of stress“*](#) [Die Wichtigkeit, erste Anzeichen von Stress zu erkennen], YouTube, 22. September 2021.
- ▶ EASO, [*Mental health of applicants for international protection in Europe – Initial mapping report*](#) [Psychische Gesundheit von Antragstellenden auf internationalen Schutz in Europa] – Erste Zuordnung, Juli 2020.

⁽³⁾ EUAA, [*Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen – Teil I: Konzeption eines auf Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden basierenden Asylsystems – Leitungsebene*](#), 2024.

⁽⁴⁾ EUAA, [*Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen – Teil II: Praxisleitfaden zur Förderung der psychischen Gesundheit und der psychosozialen Unterstützung – Mitarbeitende mit Direktkontakt*](#), 2024.



Weitere verwandte Produkte:

- ▶ EUAA, *Practical Guide on applicants with diverse sexual orientations, gender identities, gender expressions and sex characteristics* [Antragstellende mit verschiedenen sexuellen Ausrichtungen, Geschlechtsidentitäten, geschlechtlichen Ausdrucksformen und Geschlechtsmerkmalen], 2024.
- ▶ EUAA, *Guidance on Vulnerability in Asylum and Reception – Operational standards and indicators* [Leitfaden zu Schutzbedürftigkeit im Asyl- und Aufnahmebereich – operative Standards und Indikatoren], Mai 2024, insbesondere S. 55.
- ▶ EUAA, *Strategy on Vulnerability* [Strategie zu Schutzbedürftigkeit], Dezember 2023.
- ▶ EUAA, *Portal Let's Speak Asylum*, Juli 2023.
- ▶ EUAA, *Instrument zur Beurteilung besonderer Bedürfnisse und der Schutzbedürftigkeit*, 2022.
- ▶ EUAA, *Instrument für die Ermittlung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen*, 2016.

Alle Praxisinstrumente der EUAA sind auf der Website der EUAA öffentlich zugänglich:
<https://euaa.europa.eu/practical-tools-and-guides>. Siehe auch den Schulungskatalog der EUAA:
<https://euaa.europa.eu/training-catalogue> für einschlägige Schulungsmodule zum Thema Schutzbedürftigkeit.

Inhaltsverzeichnis

Über das Instrumentarium	2
Abkürzungsverzeichnis	6
Einleitung.....	7
Zweck und Struktur	10
1 Die Bedeutung der Rechenschaftspflicht im Bereich Asyl und Aufnahme	11
Einrichtung eines Rechenschaftsmechanismus.....	12
2 Die Komplexität der Migration	18
Kritische Phasen und Schutzmaßnahmen.....	19
Schutz- und Risikofaktoren	25
3 Kulturelle Sensibilität und Kompetenz.....	27
4 Verständnis von Trauma	31
Erklärung von Kampf, Flucht oder Erstarrung.....	32
Mögliche Reaktionen des Gehirns.....	34
Was ist traumainformierte Betreuung?.....	36
5 Arbeit mit schutzbedürftigen Antragstellenden	38
Identifizierung von Schutzbedürftigkeit und besonderen Bedürfnissen.....	38
Umgang mit minderjährigen Antragstellenden	40
Kindgerechte Räume und sichere Räume für Frauen und Mädchen	43
Schutzbedürftige Antragstellende und Substanzmissbrauch.....	58
6 Gemeinschaftsbasierte Maßnahmen	61
7 Einführung von Psychoedukation.....	64
8 Checklisten, Fragebögen und andere Instrumente	67
Antragstellende mit suizidalem Verhalten	67
Instrumente zur Selbsteinschätzung, um psychische Probleme zu erkennen.....	71
Berücksichtigung von Traumata bei der persönlichen Anhörung	75
9 Überlegungen bei der Messung der Fortschritte	79
Literaturverzeichnis	83



Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Begriffsbestimmung
EU+-Länder	EU-Mitgliedstaaten und die assoziierten Schengen-Länder
EUAA	Asylagentur der Europäischen Union
IASC	Ständiger interinstitutioneller Ausschuss
IOM	Internationale Organisation für Migration
MHPSS	Psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung
PEH	Psychische Erste Hilfe
UNHCR	Hoher Kommissar der Vereinten Nationen für Flüchtlinge
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Einleitung

Der Zustand, in dem sich Personen befinden, die internationalen Schutz beantragen, nachdem sie in Europa angekommen sind, ist häufig eine **natürliche Reaktion** auf die **ungewöhnlichen Ereignisse**, die sie erlebt haben, wie Angst, Hoffnungslosigkeit oder Unruhe. Diese Reaktionen können durch das Miterleben oder Erfahren von Gewalt, Entwurzelung, Verlust von Angehörigen, Ausbeutung, Missbrauch, Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Bestrafung, Inhaftierung, langen Aufenthalt in Transitländern und beschwerlichen und oft gefährlichen Reisen ausgelöst werden. Viele der **psychischen Belastungsfaktoren**, mit denen Antragstellende konfrontiert sind, müssen präventiv angegangen werden.

„Wir denken zu viel an das Asylverfahren. Es geht um unsere Zukunft. Die Hoffnung ist groß, aber vielleicht... vielleicht warten wir umsonst.“ ⁽⁵⁾

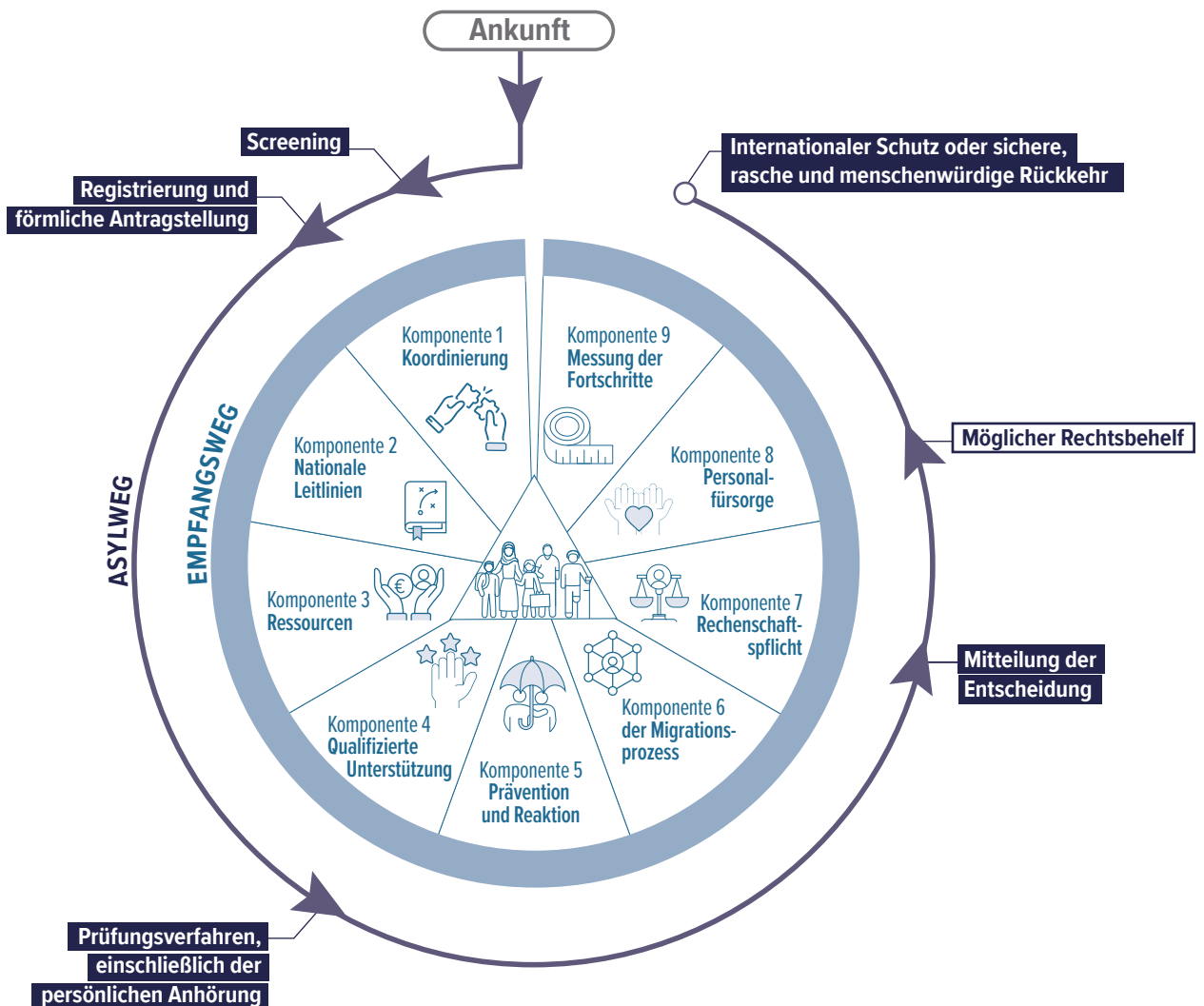
Daher ist es wichtig, die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der Antragstellenden während des gesamten Asyl- und Aufnahmeverfahrens zu berücksichtigen. Generell sollten diese Überlegungen so weit wie möglich grundlegender Bestandteil einer **nationalen Strategie** für Gesundheit und psychische Gesundheit eines Landes sein, und ein solcher Ansatz ist am nachhaltigsten, wenn er auf der Einbeziehung multidisziplinärer Akteure beruht.

Der Gesamtrahmen, der als Teil des **dreiteiligen EUAA-Leitfadens** vorgeschlagen wird, um die Konzeption eines Asylsystems unter Berücksichtigung von Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden zu erleichtern, wie in Teil I ⁽⁶⁾ dargelegt, impliziert, dass den **neun miteinander verbundenen Komponenten** die gleiche Bedeutung beigemessen wird.

⁽⁵⁾ Ein Zitat einer Person aus Guinea, die internationalen Schutz beantragt hat, aus dem Dokument des Europäischen Unterstützungsbüros für Asylfragen (EASO), *Consultations with Applicants for International Protection on Mental Health – A participatory approach supported by Member State authorities and civil society* [Konsultationen mit Personen, die internationalen Schutz beantragt haben, zur psychischen Gesundheit – ein partizipativer Ansatz, unterstützt von den Behörden der Mitgliedstaaten und der Zivilgesellschaft], Dezember 2021.

⁽⁶⁾ EUAA, *Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen – Teil I: Konzeption eines auf Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden basierenden Asylsystems – Leitungsebene*, 2024.

Abbildung 1. Auf einen Blick: die neun Komponenten eines auf psychische Gesundheit und Wohlbefinden ausgerichteten Asylsystems



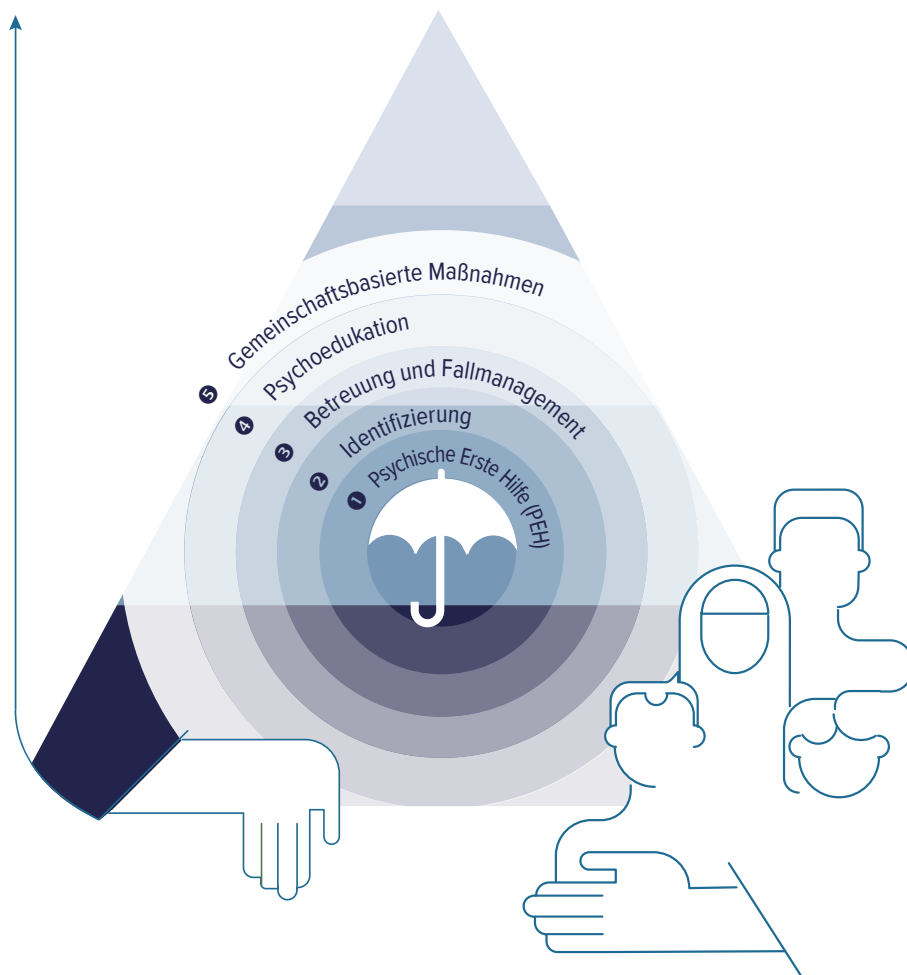
Quelle: EUAA.

Je besser die zuständige Behörde darauf vorbereitet ist, Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden in ihre tägliche Arbeit einzubeziehen, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass bei Asylbewerbern unmittelbare oder langfristige negative Auswirkungen beobachtet werden. Im Mittelpunkt von **Teil I – Leitungsebene** steht die Schaffung eines Rahmens für die Konzeption eines auf Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden basierenden Asylsystems. **Teil II – Mitarbeitende mit Direktkontakt** konzentriert sich auf Folgendes:

- ▶ Vorschlag zur Einführung einer **psychischen Ersten Hilfe (PEH)** im gesamten Asyl- und Aufnahmeverfahren als übergreifendes Konzept;
- ▶ frühzeitige und **rechtzeitige Ermittlung** von Bedürfnissen und Schutzbedürftigkeit;
- ▶ Gewährleistung des **Zugangs zu Betreuung**, gegebenenfalls in Verbindung mit **Fallmanagement**;
- ▶ **Psychoedukation** zum Erwerb von Kompetenzen im Bereich der psychischen Gesundheit
- ▶ einen **gemeinschaftsbasierten Ansatz**.

Sobald die Verwaltung die vorgeschlagenen Maßnahmen systematisch umsetzt, wird es einfacher sein, die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der Antragstellenden zu erhalten und zu managen.

Abbildung 2. Fünf vorrangige Bereiche zur Förderung eines integrierten Ansatzes für die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Antragstellenden



Quelle: EUAA, angepasst aus Ständiger interinstitutioneller Ausschuss (IASC), [IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings](#) [IASC-Leitlinien zur psychischen Gesundheit und psychosozialen Unterstützung im Notfall], 2007, und der Version für den Praxistest vom Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (Unicef), [Operational guidelines – Community-Based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings](#) [Operative Leitlinien zur gemeinschaftsbasierten psychischen Gesundheit und psychosozialen Unterstützung im humanitären Umfeld – dreistufige Unterstützung für Kinder und Familien (Praxistestversion)], 2018, S. 15.

Teil III des Leitfadens ist ein grundlegendes „Instrumentarium“ und sollte **nur in Verbindung** mit **Teil I – Leitungsebene** und **Teil II – Mitarbeitende mit Direktkontakt** verwendet werden. Die in Teil III vorgestellten Instrumente bieten die Möglichkeit, die in den ersten beiden Teilen entwickelten Konzepte in die Praxis umzusetzen, und Teil III sollte nicht als eigenständiges Dokument betrachtet werden. Mit diesen Instrumenten sollen Mitarbeitende mit Direktkontakt, die Maßnahmen im Bereich psychische Gesundheitsversorgung und psychosoziale Unterstützung durchführen, weiter unterstützt werden.



Zweck und Struktur

Dieser Teil des Leitfadens enthält weitere Hinweise zu folgenden Aspekten:

- ▶ Gewährleistung der **Rechenschaftspflicht** und des **Grundsatzes der Schadensvermeidung**;
- ▶ Anerkennung und Sensibilisierung für die **Komplexität der Migration** mit Schwerpunkt auf den kritischen Phasen und den notwendigen Schutzmaßnahmen;
- ▶ Hervorhebung bereichsübergreifender Konzepte wie **kulturelle Kompetenz**;
- ▶ Sicherstellung, dass alle Mitarbeitenden mit Direktkontakt über **ein grundlegendes Verständnis von Trauma verfügen**;
- ▶ besondere Beachtung der folgenden Punkte bei der Arbeit mit **schutzbedürftigen Gruppen**:
 - ▶ die sichere Ermittlung von Bedürfnissen, einschließlich sich überschneidender Formen der Schutzbedürftigkeit;
 - ▶ Umgang mit minderjährigen Antragstellenden;
 - ▶ Antragstellende mit einem Suchtproblem;
 - ▶ Umgang mit suizidalem Verhalten bei Antragstellenden;
- ▶ Sicherstellung von Kenntnissen im Bereich der psychischen Gesundheit durch **Psychoedukation**;
- ▶ Organisation von **gemeinschaftsbasierten Maßnahmen**.

Dieser Teil enthält auch Checklisten, die den Aufnahmebehörden, die eng mit den Asylbehörden zusammenarbeiten, bei der sinnvollen Koordinierung und Durchführung der persönlichen Anhörung helfen sollen. Darüber hinaus liefert er grundlegende Informationen darüber, wie die Fortschritte von Maßnahmen im Bereich psychische Gesundheitsversorgung und psychosoziale Unterstützung gemessen werden können.



Die Bedeutung der Rechenschaftspflicht im Bereich Asyl und Aufnahme

Bei der Entwicklung eines Asylsystems unter Berücksichtigung von Aspekten der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens ist darauf zu achten, dass Garantien zum Schutz der Nutzer der Leistungen vorhanden sind. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass ein Ansatz der Schadensvermeidung sichergestellt wird. Mit diesem Ansatz soll sichergestellt werden, dass die Personen, die Unterstützung leisten, in der Lage sind und über ausreichende Kenntnisse verfügen, um eine qualitativ hochwertige und möglichst sichere Unterstützung anzubieten. Insbesondere soll dadurch sichergestellt werden, dass die Hilfe für die Empfänger keine Schäden oder zusätzlichen Risiken mit sich bringt. Für den Ansatz der Schadensvermeidung ist ein Verständnis der Arbeitsumgebung erforderlich. Eine sorgfältige Vorbereitung und Planung der Hilfeleistung tragen dazu bei, das Risiko von Schäden durch eine Maßnahme zu verringern. Schadensvermeidung ist in der Regel ein Thema der humanitären Hilfe. Dennoch kann ein solcher Ansatz auch für die Arbeit im Bereich Asyl und Aufnahme in Europa wichtig sein.

Wie in [Teil I – Leitungsebene](#) des EUAA-Leitfadens unter **Komponente 7: Rechenschaftspflicht** dargelegt, schützt die Rechenschaftspflicht ⁽⁷⁾ die Empfänger der Dienste und die Mitarbeitenden mit Direktkontakt. Sie schützt auch den Ruf der von der Behörde oder Organisation erbrachten Dienste, der andernfalls gefährdet werden könnte. Sie setzt voraus, dass die Behörde und der Diensteanbieter verantwortungsbewusst handeln und gegebenenfalls auf die Bedürfnisse der Nutzer der Dienste eingehen. Mechanismen der Rechenschaftspflicht, wie Feedback- und Beschwerdemechanismen, sollten auch dann vorhanden sein, wenn Dienste ausgelagert werden. Diese Mechanismen sollten in einem für die Nutzer der Dienste zugänglichen Format und in einer für sie verständlichen Sprache organisiert werden.

⁽⁷⁾ „Rechenschaftspflicht bezieht sich auf den verantwortungsvollen Umgang mit Macht (Ressourcen, Entscheidungsfindung) durch Akteure der humanitären Hilfe, verbunden mit einer effektiven und qualitativ hochwertigen Programmgestaltung, die die Würde, Kapazität und Fähigkeit einer Gemeinschaft zur Unabhängigkeit anerkennt“. UNHCR, [„Accountability to Affected People \(AAP\)“](#), zuletzt aktualisiert am 26. September 2025.



Einrichtung eines Rechenschaftsmechanismus

Im Rahmen dieses Leitfadens werden **Rückmeldungen** als jede positive oder negative Aussage über einen erbrachten Dienst oder den Dienstleister verstanden. Sie können formell oder informell geäußert werden und eine Antwort erfordern oder auch nicht. Ziel ist es, die eingegangenen Rückmeldungen zu integrieren, um die angebotenen Dienste zu verbessern.

Im Gegensatz dazu ist eine **Beschwerde** als Kritik zu verstehen, als „Ausdruck der Unzufriedenheit mit den Standards der Dienste, [Aktivitäten] oder deren Fehlen seitens [einer Behörde/eines Dienstleisters] oder ihrer/seiner Mitarbeitenden, Freiwilligen oder aller, die direkt an der Erbringung ihrer Arbeit beteiligt sind. Es ist eine Kritik, die eine Antwort erwartet und die Dinge verändert sehen will“ ⁽⁸⁾.

| Überlegungen im Zusammenhang mit der Einholung von Rückmeldungen

Der Bildungshintergrund oder das Alter der Antragstellenden, die an der Einholung der Rückmeldungen beteiligt sind, geben Aufschluss darüber, ob die Rückmeldungen in schriftlicher Form eingeholt werden können oder ob es besser ist, die Fragen z. B. in Einzelgesprächen oder Fokusgruppendifkussionen mit den Antragstellenden zu erörtern.

Nachfolgend finden Sie ein Beispiel für ein schriftliches Feedbackformular. Die vorgeschlagenen Fragen sind lediglich Leitfragen und müssen an den jeweiligen Kontext angepasst werden.

⁽⁸⁾ CHS Alliance, *Managing Complaints: A best-practice guide for aid organisations* [Leitfaden – Umgang mit Beschwerden: Leitfaden zu bewährten Verfahren für Hilfsorganisationen], S. 5 und S. 36 „Glossary“, 2023.



FEEDBACK ZU PSYCHOSOZIALEN DIENSTEN

Datum: _____

Name der antwortenden Person (optional): _____

Alter der antwortenden Person (optional): _____

Geschlecht der antwortenden Person (optional): _____

Ort der Datenerhebung (Name der Aufnahmeeinrichtung):

Beispielfragen	 Sehr gut	 Gut	 Zufrieden- stellend	 Schlecht	 Sehr schlecht
• Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der psychosozialen Unterstützung durch (<i>Dienst oder Aktivität einfügen</i>), die in/durch (<i>Ort und/ oder Dienstleister einfügen</i>) angeboten wird?					
• Wie beurteilen Sie den Zeitaufwand/die Zeitplanung der angebotenen Dienste/ Aktivitäten? Passen sie in Ihren Zeitplan oder gefährden sie Ihre Teilnahme an anderen Aktivitäten?					
• Wie würden Sie die Kommunikation von Aktivitäten/Diensten im Hinblick auf Klarheit (<i>was ist verfügbar, wo, für wen und wer sollte kontaktiert werden</i>) und Inklusivität (<i>gibt es Aktivitäten für verschiedene Gruppen von Antragstellenden</i>) bewerten?					
Zusätzliche Informationen:					
• Gab es eine bestimmte Unterstützung/Aktivität, die Sie als besonders nützlich empfunden haben? Wenn ja, beschreiben Sie bitte kurz, was hilfreich war.					
• Würden Sie die Aktivitäten/Dienste anderen Antragstellenden empfehlen? Wenn ja/nein, geben Sie bitte an, warum.					
• Haben Sie weitere Empfehlungen, was verbessert werden könnte oder welche Dienste/Aktivitäten im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit und dem Wohlbefinden der Antragstellenden nützlich wären?					



Die Fragen sollten mit den Maßnahmen im Aktionsplan zu psychischer Gesundheit und Wohlbefinden verknüpft sein. Die beteiligten Antragstellenden müssen über den Zweck des Feedbacks informiert werden. Die Sprache sollte einfach und für ein breites Spektrum an Antragstellenden verständlich sein, wobei das Alter und die Lese- und Schreibfähigkeiten zu berücksichtigen sind. Die Bereitstellung von Feedback erfolgt auf freiwilliger Basis.

I Ersuchen um Feedback von Kindern

Die Feedbackfragen für Kinder sollten kurz und lustig sein. Die Verwendung von Symbolen, Emojis und Bildern kann dabei helfen. Verwenden Sie eine einfache Sprache und stellen Sie je nach Alter der Kinder nur wenige, kurze und klar formulierte Fragen.

Feedback zu psychosozialen Diensten

Einleitende Bemerkung des Moderators: Wir haben gerade unsere gemeinsame Aktivität für heute abgeschlossen. Auf diesem Flipchart siehst du fünf Emoji-Gesichter. Eines ist sehr glücklich, eines ist zufrieden, eines ist eher neutral, eines ist nicht so glücklich und eines ist sehr unglücklich. Es ist wichtig für uns, von dir zu hören und zu erfahren, ob dir die Aktivität gefallen hat (füge gegebenenfalls weitere Informationen hinzu). Deine Meinung hilft uns, besser zu verstehen, wie und in welchem Format wir unser nächstes Treffen organisieren können.

Bevor du gehst, beantworte bitte diese Frage: **Hat dir unsere heutige Aktivität gefallen?** Kreuze dazu das Emoji an, das deiner Meinung nach am besten passt.

Wenn du konkrete Vorschläge hast, was wir beim nächsten Mal besser machen können, teile uns diese bitte persönlich mit oder schreibe deinen Vorschlag auf das Flipchart unter die Emoji-Gesichter. Auf die gleiche Weise kannst du auch mitteilen, was dir heute am besten gefallen hat.



I Überlegungen bei der Einrichtung eines Beschwerdemechanismus



Was bei Beschwerdemechanismen zu beachten ist

Klären Sie Mitarbeitende, Experten und Freiwillige im Direktkontakt sowie die Antragstellenden über Folgendes auf:

- ☐ Was wird als Feedback und/oder Beschwerde angesehen?
- ☐ Was ist wie und für wen zu berichten und welche Strategien sind relevant?
- ☐ Wann sollte eine Beschwerde eskaliert werden (auf der Grundlage von Kriterien), wann sollte sie untersucht werden und von wem?

Stellen Sie allen Mitarbeitenden, Experten und Freiwilligen mit Direktkontakt Informationen darüber zur Verfügung, wie eine Beschwerde eskaliert werden kann.

- ☐ Benennen Sie eine zuständige und geschulte Kontaktperson bzw. ein Team, die bzw. das für die Bearbeitung von Beschwerden zuständig ist.
- ☐ Machen Sie die Antragstellenden auf die Kontaktperson/Teams aufmerksam.
- ☐ Informieren Sie jede antragstellende Person darüber, welches Verhalten akzeptabel und welches inakzeptabel ist und wie sie Zugang zu den Beschwerdemechanismen erhält (für Beschwerden gegen andere Antragstellende oder Personen, die in offizieller Funktion handeln).
- ☐ Machen Sie Feedback- und Beschwerdemechanismen für verschiedene Gruppen von Antragstellenden zugänglich und verweisen Sie nicht nur auf schriftliche/Online-Verfahren.



Gestalten Sie die Formate für die Einreichung von Beschwerden so, dass sie für unterschiedliche Zielgruppen geeignet sind und mindestens die folgenden Mechanismen gleichzeitig zur Verfügung stehen: Kummerkasten, E-Mail-Adresse, Kontaktnummer/Hotline, persönlicher Ansprechpartner.

- ☐ Klären Sie die Rechte und Pflichten der antragstellenden Person in einem bestimmten Kontext.
- ☐ Stellen Sie sicher, dass es möglich ist, anonyme Beschwerden einzureichen.

Dies ist besonders wichtig für schutzbedürftige Gruppen. Auch wenn es aufgrund fehlender Informationen eventuell nicht möglich ist, bestimmte Beschwerden zu untersuchen, kann es Situationen geben, in denen mehrere Personen anonym Beschwerden gegen eine bestimmte Person einreichen. Die benannte Kontaktperson oder das benannte Team sollte außerdem in der Lage sein, Maßnahmen zur Weiterverfolgung von Beschwerden zu ergreifen.

- ☐ Bestätigen Sie den Eingang der Beschwerde. Erfassen Sie die Beschwerde und melden Sie sie.
- ☐ Informieren Sie den Beschwerdeführer (soweit möglich) über die nächsten Schritte.

Wenn weitere Informationen zur Klärung des Hintergrundes notwendig sind und Kontaktdaten vorliegen, wird dies über die Kontaktperson/das Team organisiert. In diesen Fällen ist die **Vertraulichkeit** zu wahren.

- ☐ Je nach Art der Beschwerde wird das Problem entweder durch Schlichtung (bei geringfügigen Beschwerden) gelöst oder über das bestehende System eskaliert.

Das Beschwerdeteam entscheidet, ob eine Untersuchung erforderlich ist oder ob die Angelegenheit ohne Untersuchung beigelegt werden kann. Eine Eskalation der Beschwerde und administrative Untersuchungen sind in der Regel bei Verstößen gegen den Verhaltenskodex oder andere Richtlinien erforderlich.

- ☐ Setzen Sie im Falle einer Untersuchung ein unabhängiges Team ein.
- ☐ Erstellen Sie einen Arbeitsplan für die Durchführung der Untersuchung, eine Liste der zu befragenden Personen und einen Zeitplan.

Das Opfer wird immer als erstes befragt, sofern es dem Ermittlungsteam bekannt ist. Die betroffene Person sollte als letzte befragt werden.

- ☐ Im Falle einer **Straftat** (z. B. Vergewaltigung) sollten die zuständigen Behörden (Strafverfolgungsbehörden) so schnell wie möglich eingeschaltet werden, um die Situation zu klären. Achten Sie immer darauf, dass die Sicherheit des Opfers gewährleistet ist.
- ☐ Nach Abschluss einer administrativen Untersuchung erstellen Sie einen Bericht über die Ergebnisse und leiten ihn an die Leitungsebene der Einrichtung weiter, die die Untersuchung beantragt hat.
- ☐ Es ergeht eine Entscheidung, und es werden die erforderlichen Schritte unternommen, um der Beschwerde nachzugehen (z. B. Entlassung), und die notwendigen Änderungen vorgenommen, um ähnliche Vorfälle zu vermeiden (z. B. verstärkte Sensibilisierung und Schulung zum Verhaltenskodex, verbesserte Auswahlverfahren/Hintergrundprüfungen).
- ☐ Im Falle einer böswilligen Beschwerde oder einer Beschwerde, die nicht durch Beweise untermauert ist, sollten die Informationen dennoch erfasst und entsprechende Folgemaßnahmen organisiert werden.
- ☐ Gewährleisten Sie die **Sicherheit** der Beteiligten, insbesondere des Beschwerdeführers und/oder des Opfers, während des gesamten Verfahrens.
- ☐ Gewährleisten Sie die Sicherheit der Personen, die Beschwerden entgegennehmen und untersuchen, während des gesamten Verfahrens.



| Beispiel für die im Rahmen eines Beschwerdemechanismus in schriftlicher Form mindestens erforderlichen Informationen

- ▶ Name des Beschwerdeführers oder der Person, die die Beschwerde im Namen des Beschwerdeführers einreicht.
- ▶ Wird der Beschwerdeführer von einer anderen Person/Organisation vertreten, so hat der Beschwerdeführer der Weitergabe der Informationen zugestimmt.
- ▶ Kontaktdaten (Telefon/E-Mail/Anschrift) des Beschwerdeführers, damit dieser bei Bedarf kontaktiert werden kann, um bestimmte Informationen zu klären und/oder Schutz zu bieten.
- ▶ Lassen Sie dem Beschwerdeführer Raum, um den Vorfall zu schildern, einschließlich:
 - ▶ einer Beschreibung der beschuldigten Person;
 - ▶ des Orts, an dem der Vorfall stattgefunden hat;
 - ▶ wann der Vorfall stattgefunden hat (Datum/Uhrzeit);
 - ▶ der Einzelheiten des Vorfalls.
- ▶ Vermerken Sie, ob es mehr als einen Vorfall gab. Wenn beispielsweise eine frühere Beschwerde eingereicht wurde, geben Sie bitte an, wann diese Beschwerde eingereicht wurde, an wen sie gerichtet war und welche Schritte unternommen wurden.
- ▶ Falls verfügbar, bitten Sie den Beschwerdeführer und/oder seinen Vertreter um weitere Informationen (z. B. eine Kopie einer Mitteilung wie einer E-Mail). Diese Informationen sollten nur dann abgefragt oder weitergegeben werden, wenn der Beschwerdeführer/Vertreter dadurch nicht gefährdet wird.

Die Stelle, die diese Informationen erfasst, muss deutlich machen, wie und wann Folgemaßnahmen zu erwarten sind. Während des gesamten Verfahrens ist die Vertraulichkeit zu wahren, und der Beschwerdeführer oder sein Vertreter müssen darauf vertrauen können, dass Informationen nur mit Zustimmung des Beschwerdeführers an andere Beteiligte weitergegeben werden, wenn dies erforderlich ist.



Musterformular zur Selbsteinschätzung der Rechenschaftspflicht einer Verwaltung

N.º	Frage	Stimme voll und ganz zu	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
1	Verfügt die Verwaltung über eine gut kommunizierte Informationspolitik?					
2	Informiert die Verwaltung die Antragstellenden regelmäßig über ihre Rechte und Ansprüche unter Berücksichtigung von Alter, Geschlecht und Sprache?					
3	Informiert die Verwaltung die Antragstellenden über die Standards, die sich die Mitarbeitenden der Behörden, einschließlich der Freiwilligen/Experten, selbst gesetzt haben (Verhaltenskodex)?					
4	Informiert die Verwaltung die Antragstellenden klar und deutlich über die ihnen zur Verfügung stehenden Dienste (von wem, wo, wann und wie lange)?					
5	Fordert die Verwaltung Feedback ein und stellt sie sicher, dass verschiedene Gruppen von Antragstellenden (Erwachsene, Kinder, ältere Menschen, Menschen mit Beeinträchtigungen/Behinderungen) wissen, wie sie dieses Feedback geben können?					
6	Stellt die Verwaltung verschiedene Formate für Feedback zur Verfügung (z. B. schriftlich, mündlich, anonym)?					
7	Verfügt die Verwaltung über ein klares, formelles und transparentes System zur Bearbeitung von Beschwerden und Anliegen von Antragstellenden?					
8	Verfügt die Verwaltung über ein klares, formelles und transparentes System zur Bearbeitung von Beschwerden und Anliegen der Mitarbeitenden?					
9	Ist im Beschwerdemechanismus der Verwaltung festgelegt, wie und in welchem Zeitraum eine Beschwerde bearbeitet wird und wie der Beschwerdeführer eine Rückmeldung erhalten kann?					
10	Gibt es klare Verfahren für den Umgang mit Missbrauchsvorwürfen? Verfügt die Verwaltung über das Fachwissen, um Missbrauchsvorwürfe, einschließlich sexuellen Missbrauchs und Korruption, in einer für Antragstellende und Mitarbeitende sicheren Weise zu untersuchen?					

Quelle: Basierend auf Food Programming and Management Group, World Vision International, [Complaint and Response Mechanisms](#), Erste Ausgabe, 2009, S. 42-43.



- CHS Alliance, *Managing Complaints: A best-practice guide for aid organisations*, 2023.
- UNHCR, „Accountability to Affected People (AAP)“, zuletzt aktualisiert am 26. September 2025.
- IFRC, *Applying Better Programming Initiative – Do No Harm: In a changing context*, 2016.
- IASC, *Guidelines – Inter-Agency Community-Based Complaints Mechanisms: Protection against Sexual Exploitation and Abuse*, April 2016.

2

Die Komplexität der Migration

Wie in den beiden anderen Teilen des Leitfadens dargelegt, können die Komplexität der Migration, die negativen Erfahrungen, mit denen die Menschen, die in Europa ankommen, konfrontiert sind, und die Erfahrungen in den Aufnahmeländern sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden des Einzelnen haben.

Der Migrationsprozess ist komplex und nicht linear ⁽⁹⁾. Er umfasst verschiedene kritische Phasen, die mit Herausforderungen und Chancen verbunden sind. Die Erfahrungen der Antragstellenden im Herkunftsland, während der Flucht, des Transits und der Ankunft, gefolgt von den entscheidenden Phasen des Asyl- und Aufnahmeverfahrens (Registrierung, Erstaufnahme, Aufenthalt in der Aufnahmeeinrichtung, Integration oder Rückkehr und dortige Wiedereingliederung) können allesamt eine entscheidende Rolle spielen. Jede antragstellende Person ist einzigartig und reagiert auf ihre eigene Weise auf widrige Umstände. Dies ist auch auf die Resilienz zurückzuführen.

⁽⁹⁾ Siehe [Teil I – Leitungsebene](#), Komponente 6: Der Migrationsprozess.



Kritische Phasen und Schutzmaßnahmen

Phase 1: Ankunft

Nach der Ankunft ist es von entscheidender Bedeutung, dass umgehend **die ersten Grundbedürfnisse der Asylsuchenden gedeckt werden**. Dadurch wird das Risiko einer potentiellen physischen und psychischen Gesundheitskrise verringert und der Person ein Gefühl der Sicherheit vermittelt. Diese erste Hilfe wird unabhängig davon gewährt, ob eine Person irregulär an der Grenze angekommen ist, während eines starken Zustroms, per Schiff, durch eine Such- und Rettungsmission oder im Rahmen einer Überstellung, einschließlich Neuansiedlung ⁽¹⁰⁾ oder Umsiedlung ⁽¹¹⁾.

Inhaftnahme/Quarantänemaßnahmen, bei denen neu angekommene Migranten in geschlossenen Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht werden, um aus Gründen der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit Informationen über ihre Identität und ihren Gesundheitszustand zu erlangen, sollten **so kurz wie möglich** sein. Diese Maßnahmen sollten durch Möglichkeiten der psychischen Gesundheitsversorgung und psychosozialen Unterstützung ergänzt werden. Dies ist besonders wichtig für Überlebende von Schiffsunglücken und für Kinder, unabhängig von ihrem Alter und unabhängig davon, ob sie begleitet werden oder nicht. Überlebende von Schiffsunglücken und Kinder sollten möglichst nicht inhaftiert werden, damit psychische Belastungen/Traumata wirksam bewältigt werden können.

Die Unterbringung in einer Hafteinrichtung ist ein **letztes Mittel**, da sie sich unabhängig von den Umständen negativ auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden einer Person auswirken kann ⁽¹²⁾. Die Inhaftierung von Kindern kann niemals als dem Wohl des Kindes dienlich angesehen werden. Wenn eine Person in einer geschlossenen Einrichtung untergebracht wird, sollte der Zweck (z. B. Identitätsfeststellung, Gesundheits- und Sicherheitsmaßnahmen, Überprüfung der Schutzbedürftigkeit) klar mitgeteilt werden, einschließlich der Bedeutung der Selbstauskunft über Schutzbedürftigkeit und Bedürfnisse.



Stellen Sie Mitarbeitenden mit Direktkontakt (einschließlich Strafverfolgungs- und Registrierungsbeamten) regelmäßig **aktualisierte** und leicht verständliche **Informationen zur Weiterleitung** zur Verfügung, die mindestens Folgendes enthalten sollten:

- ▶ die Kontaktdaten und Namen der einschlägigen Organisationen;
- ▶ die Art der angebotenen Dienste;
- ▶ den/die Ort(e), an dem/denen diese Dienste zugänglich sind;
- ▶ die Öffnungszeiten.

Stellen Sie sicher, dass die Erstkontakt-Beauftragten mit dem Konzept der psychischen Ersten Hilfe vertraut gemacht wurden ⁽¹³⁾. Weitere Informationen darüber, wie die rechtzeitige Erkennung bedürftiger Personen erleichtert werden kann, finden Sie in **Teil II – Mitarbeitende mit Direktkontakt**, Abschnitt „Psychische Erste Hilfe“.

Ein weiterer Ausbau der Kapazitäten im Bereich der psychischen Gesundheitsversorgung und der psychosozialen Unterstützung ist hilfreich (siehe **Teil I – Leitungsebene**, Anhang 4: Ressourcen für den Kapazitätsaufbau im Bereich psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung).

⁽¹⁰⁾ „Die Mitgliedstaaten sollten gezielte und wirksame Programme zur Integration und sozialen Inklusion für neu angesiedelte Personen konzipieren, die insbesondere der Schutzbedürftigkeit dieser Personen Rechnung tragen.“ **Empfehlung (EU) 2020/1364 der Kommission** vom 23. September 2020 zu legalen Schutzwegen in die EU: Förderung der Neuansiedlung, der Aufnahme aus humanitären Gründen und anderer komplementärer Zugangswege (ABl. L 317 vom 1.10.2020), Nummer 9.

⁽¹¹⁾ Europäische Kommission, „**Relocation: EU solidarity in practice**“ [Umsiedlung: EU-Solidarität in der Praxis], Website der GD Migration und Inneres: Bei der Umsiedlung werden die wichtigsten Prioritäten der EU-Migrationspolitik in die Praxis umgesetzt: Unterstützung schutzbedürftiger Personen und Förderung ihres Wohlbefindens.

⁽¹²⁾ Weltgesundheitsorganisation (WHO), **Immigration detention is harmful to health – alternatives to detention should be used** [Die Inhaftierung von Einwanderern ist gesundheitsschädlich – es sollten Alternativen zur Inhaftierung genutzt werden], 2022.

⁽¹³⁾ EUAA, „**Psychological First Aid Video**“ [Video über psychische Erste Hilfe], YouTube, 26. Juni 2023, mit **Anleitungen**.



Die Dienste der medizinischen Grundversorgung sowie der **psychischen Gesundheitsversorgung und psychosozialen Unterstützung** sind vorhanden und für alle ankommenden Personen zugänglich. Strategisch sollten diese Dienste:

- ▶ in ein Versicherungssystem eingebunden und durch dieses organisiert werden oder
- ▶ anderen nationalen Gepflogenheiten entsprechen und
- ▶ für die ersten 12 Monate des Aufenthalts/Wohnsitzes einer antragstellenden Person in dem betreffenden Land angeboten werden.

Durch diese Bemühungen verringert sich der bürokratische Aufwand und werden die Auswirkungen auf die Dienstbringer minimiert. Dadurch wird sichergestellt, dass die Antragstellenden bei Bedarf ohne Unterbrechung Zugang zu Gesundheitsversorgung haben. Nach einer Anlaufphase und je nach dem in der Zwischenzeit erreichten Rechtsstatus könnten die EU-Mitgliedstaaten und die assoziierten Schengen-Länder (EU+-Länder) elektronische Gesundheitskarten oder Ähnliches ausgeben.

Wird eine Person in ihr Herkunftsland zurückgeführt, erlischt der Anspruch auf Gesundheitsleistungen.



Bereitstellung von **Nahrungsmitteln, Wasser** und grundlegenden Bedarfsartikeln wie **Kleidung** und **Hygieneartikeln**, insbesondere für Frauen oder Antragstellende mit Kleinkindern.



Stellen Sie in dieser Phase grundlegende, aber **relevante** und **altersgerechte** Informationen bereit. Die Informationen können Angaben über den Ort, die Dauer und den Zweck des Aufenthalts enthalten. Die Informationen sollten die vorläufigen nächsten Schritte je nach der persönlichen Situation der Person umfassen (einschließlich des Zugangs zu Asyl oder gegebenenfalls des Verfahrens selbst).

Je nach Kontext können **Informationen über die freiwillige Rückkehr** für manche von Nutzen sein. Es ist wichtig, mit anderen Interessenträgern zusammenzuarbeiten, um diese Informationen bereitzustellen.

Im Allgemeinen wird empfohlen, für die Bereitstellung dieser Informationen **unterschiedliche Formate** und **Kommunikationskanäle** (Animationen, Anträge, gedrucktes Material, Bereitstellung von Informationen durch eine Kontaktperson) in den Hauptsprachen der ankommenden Antragstellenden ⁽¹⁴⁾ zu verwenden. Grundlegende Informationen über den Zugang zu Betreuungs- und sonstigen einschlägigen Diensten (z. B. Zugang zu längerfristigen Wohnmöglichkeiten usw.) könnten ebenfalls angesprochen werden.

Die Erläuterung bestimmter Verfahren in der Muttersprache der antragstellenden Person trägt dazu bei, ein Gefühl der Sicherheit zu vermitteln. Die strategische **Verwendung von Farben und Piktogrammen** im Zusammenhang mit bestimmten Verfahren, die sich in verschiedenen Umgebungen im Aufnahmeland wiederholen, kann der antragstellenden Person helfen, die verschiedenen Teile der Verfahren zu verstehen.

Dieser Ansatz ist nützlich für bestimmte Personen, denen es sonst schwerfallen könnte, Informationen zu verstehen (z. B. Analphabeten, Kinder, Menschen mit kognitiven Behinderungen), sowie für Personen, die noch nicht in der Lage sind, sich in der Landessprache zu verständigen, oder die sich in einer schweren Notlage befinden.

⁽¹⁴⁾ Das Portal [Let's Speak Asylum](#) der EUAA, das zahlreiche Referenzmaterialien für Informationsanbieter und Fachkräfte enthält, die Kommunikations- und Informationsaktivitäten im Bereich Asyl und Aufnahme konzipieren.



Sorgen Sie für eine **angemessene** und **sichere Erstaufnahme** für die ankommenden Personen. In Erstaufnahmeeinrichtungen herrschen oft beengte Wohnverhältnisse. Die Zahl der Personen, die in diesen Zentren an den Außengrenzen untergebracht werden, darf den Lebensstandard nicht gefährden ⁽¹⁵⁾. Dies ist besonders wichtig bei unbegleiteten Minderjährigen ⁽¹⁶⁾ und Kindern im Allgemeinen.



Bereits in dieser Phase des Asyl- und Aufnahmeverfahrens haben die neu angekommenen Menschen die Möglichkeit, **Kontakt zu Familie und Freunden aufzunehmen**. Dies schließt gegebenenfalls die Suche nach Familienangehörigen ⁽¹⁷⁾ und die **Familienzusammenführung** ein. Dies sollte insbesondere für unbegleitete Minderjährige Priorität haben. Es ist wichtig, die Antragstellenden darüber zu informieren, dass sie mitteilen sollten, ob sich bereits Familienangehörige in einem EU+-Land aufhalten, da sie möglicherweise mit ihnen zusammengeführt werden können. Sind keine Angehörigen zu ermitteln, ist für Minderjährige rechtzeitig ein **gesetzlicher Vertreter/Vormund** zu bestellen.

Phase 2: Aufenthalt im Aufnahmesystem

Sobald eine antragstellende Person dauerhaft in das Aufnahmesystem aufgenommen wurde, einschließlich derjenigen Personen, die neu angesiedelt oder umgesiedelt wurden, sind zusätzliche Bestimmungen zum Erhalt von psychischer Gesundheit und Wohlbefinden von Vorteil. Die tägliche oder regelmäßige ⁽¹⁸⁾ Anwesenheit bestimmter Fachkräfte, wie Sozialarbeiter und Kinderschutzexperten, (psychiatrische) Krankenpflegekräfte, Psychologen, Allgemeinmediziner und Rechtsanwälte oder Rechtsberater und Mentoren für Kinder, kann die Resilienz der Antragstellenden stärken.

Die Erreichbarkeit dieser Fachkräfte kann oft schon ausreichen, um ein Gefühl der Ruhe zu schaffen. Die Beteiligung der Gemeinschaft und Möglichkeiten für die Antragstellenden, sich auszutauschen und sich gegenseitig zu treffen, können ebenfalls dazu beitragen, die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der Antragstellenden zu erhalten. Denken Sie an die Schutz- und Risikofaktoren (siehe [Abbildung 3](#)). Weitere Informationen über die Vorteile einer gemeinschaftsbasierten Unterstützung finden Sie in [Teil II – Mitarbeitende mit Direktkontakt](#).

Die Leitungsebene sollte sich der möglichen Folgen und Risiken bewusst sein, wenn eine bestimmte Unterstützung nicht gewährt wird. Dies kann sich auf das Wohlbefinden der Antragstellenden und möglicherweise auf die allgemeine Umsetzung der Unterstützung durch Mitarbeitende mit Direktkontakt auswirken.

⁽¹⁵⁾ Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, *Initial Reception Facilities at External Borders: Fundamental rights issues to be considered*, 2021. Darin werden 12 Punkte für eine schutzorientierte und grundrechtskonforme Planung und Gestaltung von Erstaufnahmeeinrichtungen genannt; EASO, *EASO-Leitfaden zu Aufnahmebedingungen: operative Normen und Indikatoren*, September 2016.

⁽¹⁶⁾ ChildMove-Projekt, *The impact of flight experiences on the mental health of unaccompanied minors on the move*, Universität Gent, 2022, insbesondere die Empfehlungen auf S. 28.

⁽¹⁷⁾ Internationales Komitee vom Roten Kreuz (IKRK), *Safety tips for families*, 2022.

⁽¹⁸⁾ Während bestimmte Mitarbeitende in Aufnahmeeinrichtungen vor Ort arbeiten und täglich erreichbar sind, können andere Mitarbeitende rotieren und ihre Dienste an bestimmten Tagen oder im Rahmen einer Online-Beratung oder auf Anfrage anbieten.



Geben Sie **allen** Antragstellenden **Informationen** über die verfügbaren Gesundheitsdienstleister und darüber, wo und wann sie zu erreichen sind. Die Antragstellenden müssen sich darüber im Klaren sein, dass in den meisten Ländern eine fachärztliche Behandlung oft nur nach Überweisung durch einen Allgemeinarzt möglich ist.

Die verfügbaren Dienste sollten den unterschiedlichen Bedürfnissen der Antragstellenden (Alter, Geschlecht, andere spezifische Bedürfnisse, die sie haben könnten) Rechnung tragen.

Darüber hinaus können Informationen darüber, wie bestimmte Prozesse in der Aufnahmeeinrichtung funktionieren, einschließlich der Hausordnung, dazu beitragen, das Vertrauen der Antragstellenden wiederherzustellen und Spannungen abzubauen. Mitarbeitende mit Direktkontakt, die an der Bereitstellung von Informationen beteiligt sind, können und werden dazu angehalten, relevante Informationen über psychische Gesundheit an die Gemeinschaft der Antragstellenden weiterzugeben. Die Antragstellenden sind über ihre allgemeinen Rechte und Pflichten während des Aufenthalts in der Aufnahmeeinrichtung, die nächsten Schritte im Asylverfahren, den Zugang zu Rechtsberatung einschließlich der Möglichkeit, einen Rechtsbehelf einzulegen (z. B. Verfahren zur Altersbestimmung bei minderjährigen Antragstellenden ⁽¹⁹⁾), sowie gegebenenfalls über die freiwillige Rückkehr zu informieren.

Unbegleitete Kinder, die bald volljährig werden, müssen auf die Verantwortlichkeiten vorbereitet werden, die auf sie zukommen, wenn sie 18 Jahre alt sind und als Erwachsene gelten. Vermitteln Sie ihnen Kontakte mit Organisationen, die diese Übergangsphase in Zusammenarbeit mit ihrem Vormund erleichtern.

Verweisen Sie auf das Portal [Let's Speak Asylum](#) der EUAA, um die Bereitstellung sinnvoller Informationen für Antragstellende zu unterstützen.



Eine **(psychiatrische) Pflegekraft oder ein Arzt** ist vor Ort (oder im Rahmen einer regelmäßig organisierten mobilen Unterstützung) verfügbar. Dies kann ein wichtiges Bindeglied zwischen denjenigen, die die alltägliche psychosoziale Unterstützung leisten, und den spezialisierteren Diensten sein. Die Verfügbarkeit einer Pflegekraft und/oder eines Arztes kann das Bewusstsein für psychische Gesundheit schärfen und die **laufende Ermittlung** von Antragstellenden mit schwerwiegenden Bedürfnissen und Schutzbedürftigkeit unterstützen, sodass diese rechtzeitig maßgeschneiderte und spezialisierte Unterstützung erhalten. Weitere Informationen zu Identifizierung, fokussierter und spezialisierter Betreuung und Psychoedukation zum Zweck der Förderung der psychischen Gesundheit finden Sie in [Teil II – Mitarbeitende mit Direktkontakt](#).



Es sollte bestimmte Tage geben, an denen die **Türen** für die Antragstellenden **geöffnet** sind, damit sie sich an die Mitarbeitenden mit Direktkontakt wenden können, wie z. B. das Personal der Aufnahmeeinrichtung, Sozialarbeiter, Psychologen und Kinderschutzbeauftragte, um die Bedürftigen zu ermutigen, Hilfe zu suchen. Einigen Antragstellenden fällt es unter Umständen schwer, Termine zu vereinbaren und sich daran zu halten, auch in Situationen, in denen eine antragstellende Person möglicherweise Gewalt in der Partnerschaft oder in der Familie erfährt. In diesen Fällen ist es wichtig, die Möglichkeit zu haben, diese Fachkräfte ohne Termin aufzusuchen, um Hilfe zu erhalten.



Die Versorgung mit **Nahrungsmitteln** sollte so weit wie möglich die Grundnahrungsmittel der in der Aufnahmeeinrichtung vertretenen Nationalitäten umfassen oder es den Antragstellenden auf andere Weise ermöglichen, für sich selbst zu kochen. Die Versorgung mit grundlegenden Bedarfsgütern wie **Kleidung, Hygieneartikeln (zumindest zeitweise) und Kochutensilien** (auch für alleinstehende Männer) sollte sichergestellt bzw. es sollten Zuschüsse zur Deckung dieses Bedarfs gewährt werden, insbesondere in der Zeit, in der Antragstellende noch nicht arbeiten können. Informationen über den Zugang zu Beschäftigung sind ebenfalls wichtig.

⁽¹⁹⁾ EUAA, [All you need to know about age assessment](#), 2022.



Sichere und angemessene dauerhafte Unterbringung der Antragstellenden. EASO, [EASO-Leitfaden zu Aufnahmebedingungen: operative Normen und Indikatoren](#), September 2016, und EASO, [EASO-Leitfaden zu Aufnahmebedingungen für unbegleitete Minderjährige: operative Normen und Indikatoren](#), Dezember 2018.



Schaffung von Möglichkeiten, um **mit Familie und Freunden in Kontakt zu treten**. Dies sollte auch die Suche nach Familienangehörigen und gegebenenfalls die Familienzusammenführung, insbesondere für unbegleitete Kinder, umfassen. Die Förderung der Beteiligung der Gemeinschaft der Antragstellenden an regelmäßigen Aktivitäten fördert die Handlungsfähigkeit.



Tägliche Routinen und Aktivitäten können die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden stärken und eine Person auf eine leichtere Integration in die Aufnahmegemeinschaft vorbereiten. Die Aktivitäten können eine Einführung in die Kultur und Traditionen der Aufnahmeländer, Sprachkurse, Bildungsmöglichkeiten und die Vorbereitung auf eine Beschäftigung umfassen. Neue Kompetenzen können auch nützlich sein, wenn sich eine Person freiwillig für die Rückkehr in ihr Herkunftsland entscheidet, da sie ihre Wiedereingliederung erleichtern können. Darüber hinaus sind Schulbildung für Kinder, Freizeit- und Sportmöglichkeiten wichtige Aktivitäten, die angeboten werden müssen. Ein weiterer Vorteil solcher Aktivitäten kann darin bestehen, dass diejenigen, denen der Status zuerkannt wird, die Aufnahmeeinrichtung früher verlassen können, da sie bereits während des Wartens auf die Entscheidung Kontakte zur Aufnahmegemeinschaft knüpfen.



Zwar sind psychische Gesundheitsversorgung und psychosoziale Unterstützung wichtig, um die Resilienz zu stärken, aber Informationen über das Asylverfahren ⁽²⁰⁾ oder den Asylantrag sind ebenfalls von zentraler Bedeutung. Nach Möglichkeit sollten regelmäßige Sprechstunden eingerichtet werden, in denen die Antragstellenden Zugang zu Rechtsberatern haben, die das Aufnahmезentrum besuchen und Personen mit Beratungsbedarf in rechtlichen Angelegenheiten informieren.

Phase 3: Rechtsstatus und weitere Integration oder Vorbereitung der Rückkehr

Sinnvolle **Integration** ist ein Prozess und nicht eine „Phase“ oder ein „Zeitpunkt“. Sie wird häufig mit dem Zeitpunkt in Verbindung gebracht, zu dem eine antragstellende Person die Aufnahmeeinrichtung verlässt, ein unabhängiges Leben führt und einen Rechtsstatus erworben hat. Die Vorbereitung auf die Integration muss daher so früh wie möglich beginnen, und zwar bereits ab dem Zeitpunkt, zu dem die antragstellende Person in der Aufnahmeeinrichtung aufgenommen wird (Vorintegration).



Während sich die antragstellende Person in der Aufnahmeeinrichtung aufhält, sollte ihr Wissen über die **Kultur** des Aufnahmelandes, die Lebensweise, das Verhalten gegenüber anderen und der Umgang miteinander vertieft werden. Um den Integrationsprozess zu unterstützen, sollten sie in **Bildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten**, Freizeitaktivitäten und **Sprachkurse** einbezogen werden.



Sie sollten bei der **eigenständigen Lebensführung** unterstützt werden, z. B. durch Information und Beratung zur Eröffnung eines Bankkontos, zur Bedeutung von Versicherungen (z. B. für Auto, Gesundheit), zur Bedeutung von Rentenleistungen usw.

⁽²⁰⁾ Siehe z. B. CGVS in Belgien, „[Asylum Procedure](#)“, Website asyluminbelgium.be, aufgerufen am 21. August 2024.



Wenn möglich, sollte die **Familienzusammenführung angestrebt** und der antragstellenden Person die Möglichkeit geboten werden, **soziale Kontakte** zu Mitgliedern ihrer eigenen Gemeinschaft und der Aufnahmegesellschaft zu knüpfen.



Wenn eine Person von einer **ablehnenden Entscheidung** in Kenntnis gesetzt wird, sollte dies in einer sensiblen Art und Weise geschehen, erforderlichenfalls unter Hinzuziehung einer dolmetschenden Person. Die Folgen der Entscheidung und die nächsten Schritte sind umfassend zu erläutern, einschließlich der Möglichkeit eines **Rechtsmittels bzw. der Rückkehr** in das Herkunftsland. Dies gilt auch für Personen, die sich zur freiwilligen Rückkehr in ihr Herkunftsland bereit erklären.



Ebenso wichtig ist die **Bereitstellung von Rechtsberatung** zur Unterstützung in Fällen, in denen Antragstellende einen Rechtsbehelf einlegen möchten, sowie von **psychologischer Beratung**, um Personen, deren Asylantrag abgelehnt wurde, zu zeigen, wie sie sich mental am besten auf ihre Rückkehr vorbereiten können. Diese Phase ist ebenso wie die Phase der Ankunft äußerst sensibel.

Manche Antragstellende, die zurückgeführt werden sollen, könnten sich am Boden zerstört fühlen, wenn ihnen bewusst wird, dass sie so viele schwierige Situationen durchgestanden haben, in der Hoffnung, ein neues Leben zu beginnen, nur um an einen Ort zurückgeschickt zu werden, den sie verlassen haben, weil sie dort keine tragfähige Zukunft sahen. Es sollten Einzel- oder Gruppensitzungen mit einem professionellen Berater organisiert werden, um die Antragstellenden auf eine bessere Zusammenarbeit mit den Organisationen, die die Rückkehr erleichtern, vorzubereiten.



Der Zugang zur **Gesundheitsversorgung** sollte in der Zeit zwischen dem Erhalt der negativen Entscheidung und der geplanten Rückkehr gewährleistet sein. Es sollte Kontakt zu Organisationen aufgenommen werden, die für Rückkehrmaßnahmen, einschließlich der freiwilligen Rückkehr, zuständig sind, wie z. B. die IOM, um sicherzustellen, dass die richtigen Informationen übermittelt werden.



Allen Rückkehrern sollten einschlägige Informationen über ihr Herkunfts-/Rückkehrland in Bezug auf Sicherheit, Gesundheitslage, Unterbringung, die Umstände der Ankunft und die vor Ort tätigen humanitären und/oder sonstigen Hilfsorganisationen bereitgestellt werden. Siehe die Leitlinien von IOM Ireland zur Unterstützung der Vorbereitung auf die Rückkehr ⁽²¹⁾ sowie die Instrumente für die Beratung zur Wiedereingliederung ⁽²²⁾.

⁽²¹⁾ IOM Ireland, *Preparing for Return*, 2015.

⁽²²⁾ IOM, *Reintegration Counselling: A Psychosocial Approach*, 2020.

Schutz- und Risikofaktoren

Die Behörden sollten in der Lage sein, die **Schutz-** und **Risikofaktoren** zu ermitteln, die für die Personen, die internationalen Schutz beantragen, relevant sind. Diese Faktoren können mit individuellen Faktoren wie Alter, Geschlecht oder dem allgemeinen Gesundheitszustand zusammenhängen. Während manche Faktoren für die einen eine schützende Wirkung haben, können sie für andere ein Risiko darstellen (z. B. das Vorhandensein einer Familie). Bestimmte Schutz- oder Risikofaktoren können die Person während des gesamten Migrationsprozesses begleiten, während andere erst zu einem späteren Zeitpunkt auftreten oder ganz wegfallen können. Einige Beispiele für solche Schutz- und Risikofaktoren sind in der folgenden, nicht erschöpfenden Liste aufgeführt. Denken Sie daran, dass die verschiedenen kritischen Phasen und Faktoren miteinander verknüpft sind.

Abbildung 3. Schutz- und Risikofaktoren während des gesamten Migrationsprozesses



SCHUTZFAKTOREN	VERGANGENHEIT Vor der Abreise	• hohes Bildungsniveau; • gute finanzielle Verhältnisse im Herkunftsland; • Unterstützung durch Familie und Gemeinschaft, soziales Netzwerk.
	JÜNGERE VERGANGENHEIT Vertreibung und Flucht	• direkte Flüchtlingsroute; • kompetente Unterstützung bei der Flucht; • Unterstützung durch Familie und Gemeinschaft; • persönliche und politische Situation im Herkunftsland; • Glauben.
	JETZT Ankunft und Aufenthalt im Aufnahmeland bzw. in den Aufnahmeländern	• rechtzeitige Identifizierung/ Beurteilung der Schutzbedürftigkeit zur Erkennung sich überschneidender Bedürfnisse; • Sicherheitsgefühl; • Zugang zu medizinischer Grundversorgung und zu psychischer und psychosozialer Unterstützung; • Unterstützung bei der Suche nach Familienangehörigen; • Maßnahmen zum Abbau von Sprachbarrieren; • wirksames/effizientes Asylverfahren; • Psychoedukation; • Zugang zu täglichen/sinnvollen Routinen (z. B. Freizeit, Bildung, Beschäftigung); • stabile/geeignete Unterkunft; • Beschränkung der Überstellungen auf ein Minimum.
	NAHE ZUKUNFT Integration oder Rückkehr	• Unterstützung bei der Familienzusammenführung; • Möglichkeiten, kulturelle Werte, (unbedenkliche) Rituale und soziale Gepflogenheiten in einem sicheren Rahmen zu praktizieren; • Gefühl von Identität und Zugehörigkeit; • ethnische Dichte; • hohes Bildungsniveau; • Zugang zum Arbeitsmarkt/ Bildungschancen; • bessere Englischkenntnisse und Selbstständigkeit.



RISIKOFAKTOREN	VERGANGENHEIT Vor der Abreise	• Konfrontation mit disruptiven und lebensbedrohlichen Ereignissen (wie geschlechtsspezifische Gewalt, Folter und andere Ereignisse, die sich der Kontrolle entziehen); • Armut; • gesundheitliche/psychische Probleme in der Vergangenheit; • weiblich; • Trennung von der Familie/Gemeinschaft; • Substanzmissbrauch; • ethnische Minderheit.
	JÜNGERE VERGANGENHEIT Vertreibung und Flucht	• Konfrontation mit disruptiven und lebensbedrohlichen Ereignissen (wie geschlechtsspezifische Gewalt, Folter und andere Ereignisse, die sich der Kontrolle entziehen); • Situation in Transitländern oder auf langen und gefährlichen Migrationsrouten; • Inhaftierung und längerer Aufenthalt als vorgesehen in einem Drittland; • Trennung von Familienangehörigen; • unbegleiteter Minderjähriger; • Opfer von Menschenhandel; • Menschen mit Behinderungen; • weiblich; • alt/sehr jung (Kind); • Verweigerung von Grundrechten; • Substanzmissbrauch.
	JETZT Ankunft und Aufenthalt im Aufnahmeland bzw. in den Aufnahmeländern	• Mangel an Nahrungsmitteln; • Trennung von der Familie/Gemeinschaft; • unbegleiteter Minderjähriger; • Verlust von geliebten Menschen; • fehlender Zugang zu auf die Bedürfnisse abgestimmter Unterstützung • unangemessene Lebensbedingungen (z. B. in Lagern) oder Obdachlosigkeit; • langwieriges Asylverfahren und ungewisser Ausgang; • Substanzmissbrauch; • Fremdenfeindlichkeit und Rassismus im Aufnahmeland; • chronische Erkrankung/ Behinderung.
	NAHE ZUKUNFT Integration oder Rückkehr	• Angst vor Abschiebung; • Verlust des Arbeitsplatzes oder der sozialen Rolle/ Arbeitslosigkeit; • Obdachlosigkeit; • Inhaftnahme; • Familienkonflikt; • Diskriminierung/Viktimisierung; • Feindseligkeit gegenüber Einwanderern im Aufnahmeland; • soziale Isolation/sozialer Abstieg; • Behinderung oder schlechter physischer/psychischer Gesundheitszustand, chronische Krankheit; • Substanzmissbrauch; • erlebte disruptive Ereignisse; • gefährdete Familie oder anhaltender Krieg im Herkunftsland/ Verlust von geliebten Menschen.



Kulturelle Sensibilität und Kompetenz

Kulturelle Sensibilität ist immer wichtig, aber ganz besonders bei der Arbeit mit Menschen in vulnerablen Situationen. Im Falle von Personen, die um internationalen Schutz ersuchen, kommt eine weitere Komplexitätsebene hinzu, die durch die unterschiedlichen Kulturen bedingt ist und eine erhöhte kulturelle Sensibilität erfordert. Aufgrund ihrer Bedeutung können kulturelle Sensibilität und Kompetenz in Form von speziell zugeschnittenen Fragen zu kultursensiblen Themen in das Auswahlverfahren für Mitarbeitende mit Direktkontakt integriert werden. Darüber hinaus können bereits tätige Mitarbeitende zu diesem Thema geschult werden. Diese Schulung sollte möglichst allen Mitarbeitenden, unabhängig von ihrer Funktion, einschließlich der ehrenamtlich Tätigen, zugänglich sein.

Der Einsatz von ausgebildeten Dolmetschenden bei der Aufnahme und der persönlichen Anhörung ist von entscheidender Bedeutung. Die Einbeziehung von Kulturmittlern kann ebenfalls einen zusätzlichen Nutzen bringen. Beachten Sie die folgenden Tipps, um eine sinnvolle Zusammenarbeit mit den Antragstellenden weiter zu unterstützen.



| Förderung der kulturellen Kompetenz



Kulturelle Kompetenz

→ Kulturelle Verhaltensweisen erkennen

- ☐ Beobachten und erkennen Sie Geschlechterrollen/-normen und was sie für die Beteiligung bedeuten können.
- ☐ Machen Sie sich mit den jeweiligen Traditionen und Gepflogenheiten der Antragstellenden vertraut.
- ☐ Vermeiden Sie Stereotypen und sprechen Sie die Antragstellenden als Individuen an.

→ Annahmen vermeiden

- ☐ Klären und bestätigen Sie die von den Antragstellenden gemachten Angaben.
- ☐ Seien Sie offen und flexibel im Umgang.
- ☐ Seien Sie sich der möglichen eigenen Stereotypen und Vorurteile bewusst und kontrollieren Sie diese.
- ☐ Achten Sie auf sich überschneidende Bedürfnisse einer Person, da diese nicht unbedingt offensichtlich sind.

→ Machtdynamiken durchbrechen

- ☐ Nehmen Sie keine „Retter-Haltung“ ein. Erkennen Sie die Stärken der antragstellenden Person an, um ihre Selbsteffizienz zu unterstützen und ihr zu helfen, ihre eigenen Stärken zu realisieren, und weisen Sie sie darauf hin.

→ Interkulturelle Kommunikation einsetzen

- ☐ Versuchen Sie, aktiv zuzuhören.
- ☐ Achten Sie sowohl auf Ihre eigene nonverbale Kommunikation als auch auf die der Person (z. B. Körpersprache, Augenkontakt, Kleidung).
- ☐ Fördern Sie das Lernen von und mit anderen Kolleginnen und Kollegen, wie z. B. Kulturmittlern, Vormündern und Dolmetschenden.

→ Beobachtungen/Kommentare



| Tipps und Hinweise für derzeitige und neue Mitarbeitende und Freiwillige, wenn sie im Rahmen der psychischen Gesundheitsversorgung und psychosozialen Unterstützung mit Antragstellenden in Kontakt kommen

Tipps für derzeitige und neue Mitarbeitende und Freiwillige



↳ Raum und Zeit

- ☐ Gewähren Sie den Antragstellenden etwas Privatsphäre und geben Sie ihnen Zeit, sich zurechtzufinden, bevor Sie mit Fragen und Unterstützungsangeboten an sie herantreten.
- ☐ Für Antragstellende, die eine sofortige Beratung und Information wünschen, sollten Sie die relevanten Informationen in verschiedenen Formaten vermitteln, je nach Bedarf, Thema und Kontext (z. B. Broschüren, Animationen, Gruppentreffen, Informationsveranstaltungen).

↳ Achtsamer Umgang mit Wörtern

- ☐ Je nach kulturellem und Bildungshintergrund können bestimmte Begriffe dazu führen, dass sich die Antragstellenden unwohl fühlen.

Wenn Sie eine antragstellende Person, die Sorgen, Ängste oder Ähnliches äußert, an einen Psychiater oder Psychologen verweisen, könnte dies so verstanden werden, dass Sie sie für „verrückt“ halten. Psychiatrische und psychische Hilfe ist in vielen Ländern, auch in Europa, nach wie vor mit Stigmatisierung verbunden. Erklären Sie den Antragstellenden, dass es in Europa Fachkräfte gibt, die helfen können, wenn sich jemand gestresst und überfordert fühlt.

↳ Aktives Zuhören

- ☐ Bemühen Sie sich, der antragstellenden Person zuzuhören und zu erfahren, was ihr zu diesem Zeitpunkt des Asylverfahrens am wichtigsten erscheint.

Auch wenn Antragstellende möglicherweise unter psychischen Belastungen leiden, können einige ihrer Sorgen angegangen werden, indem ihnen einfach zugehört wird, was ihnen helfen kann, sich sicherer und ruhiger zu fühlen.

↳ Routinen und Vorhersehbarkeit

- ☐ Sorgen Sie für eine klare Struktur und einen klaren Rahmen für die Antragstellenden. Informieren Sie die Antragstellenden über die grundlegenden Regeln in ihrer Unterkunft und darüber, was in den nächsten Tagen im Zusammenhang mit dem Asylverfahren oder in der Aufnahmeeinrichtung geschehen wird.

↳ Empathie

- ☐ Versuchen Sie, ruhig zu bleiben, und versetzen Sie sich gegebenenfalls in die Lage der antragstellenden Person, um ihre Gedanken und Gefühle besser zu verstehen.

Die meisten Antragstellenden schätzen es, dass ihnen jemand zuhört und sie ernst nimmt. Seien Sie professionell und sich der Antragstellenden bewusst, für die Sie aufgrund persönlicher Voreingenommenheit möglicherweise nicht die beste Unterstützungsperson sind. Treten Sie einen Schritt zurück, wenn Sie erkennen, dass Empathie in einem bestimmten Szenario eine Herausforderung darstellt. Seien Sie transparent und professionell und informieren Sie gegebenenfalls Ihren direkten Vorgesetzten, wenn Sie der Meinung sind, dass es einen Kollegen gibt, der vielleicht besser in der Lage ist, der betreffenden antragstellenden Person zu helfen.



→ **Einen Namen geben**

- ☐ Geben Sie bestimmten Symptomen einen Namen, um der Person die Unsicherheit zu nehmen, aber achten Sie darauf, die antragstellende Person nicht mit einer Diagnose „abzustempeln“.

Wenn z. B. eine Person mit schweren Angstzuständen und Symptomen wie zirkulärem Denken, Schlaflosigkeit, Essstörungen oder Konzentrationsstörungen vorstellig wird, kann es hilfreich sein, mit der Person offen über diese Anzeichen zu sprechen. Erklären Sie, dass diese Symptome für Menschen, die viel durchgemacht haben, ganz normal sind und dass sie mit der richtigen Unterstützung und/oder Behandlung bewältigt werden können. Die Antragstellenden stellen möglicherweise fest, dass sie sich jetzt „anders“ fühlen als vor dem Eintreten bestimmter Ereignisse. Es kann hilfreich sein, diese Tatsache anzuerkennen und ihnen gleichzeitig zu versichern, dass sich ihr Zustand mit der richtigen Unterstützung ändern kann.

→ **Menschliches Engagement**

- ☐ Behandeln Sie alle Antragstellenden mit Respekt und Würde. Hören Sie den Antragstellenden zu und geben Sie ihnen die Möglichkeit, über bestimmte Aspekte der sie betreffenden Entscheidungen zu bestimmen.

Konzentrieren Sie sich auf die eigenen Ressourcen der antragstellenden Person, indem Sie sie nach Bewältigungsmechanismen fragen, die sie in der Vergangenheit eingesetzt hat, um mit ähnlichen Symptomen oder Gefühlen umzugehen. Selbstbestimmung ist entscheidend, denn das Gefühl der Kontrolle stärkt und macht handlungsfähig.

→ **Anerkennung der Vielfalt**

- ☐ Seien Sie sich bewusst, dass jeder Mensch anders ist, und verfolgen Sie einen auf die antragstellende Person ausgerichteten Ansatz.

Denken Sie daran, dass die Art und Weise, wie eine Person reagiert, von verschiedenen Faktoren beeinflusst werden kann, wie z. B. Alter, Geschlecht, Erziehung, Bildungsstand oder soziale Unterstützung. Diese Faktoren können sich auch überschneiden.

→ **Perspektive**

- ☐ Seien Sie realistisch in Bezug auf die Dienste, die angeboten werden können und wer sie erbringen kann. So können Sie die Erwartungen steuern.



4

Verständnis von Trauma

Viele der in Europa ankommenden Personen haben disruptive und sogar traumatische Ereignisse erlebt. Dies bedeutet nicht notwendigerweise, dass solche Ereignisse dauerhafte Auswirkungen haben. Die Art und Weise, wie Menschen mit negativen und traumatischen Erfahrungen umgehen, kann sich stark voneinander unterscheiden. Wie eine Person reagiert, hängt auch von der Unterstützung ab, die sie im Bedarfsfall erhält.

In diesem Kapitel werden die möglichen Auswirkungen eines Traumas kurz erläutert. Wie körperliche Wunden brauchen auch seelische Wunden Zeit, um zu heilen, und die Betroffenen brauchen Zeit, um zu lernen, mit dem Erlebten umzugehen. Während einige der (physischen und/oder psychischen) Narben für immer bleiben können, kann die rechtzeitige und wirksame Unterstützung durch Fachkräfte und/oder die liebevolle Betreuung durch Familienangehörige und Mitglieder der Gemeinschaft einer Person helfen, ihr Leben weiterzuführen und nicht an einer dauerhaften psychischen Erkrankung zu leiden. Der rechtzeitige Zugang zu Unterstützung durch soziale Netzwerke (Familie und Freunde) kann von entscheidender Bedeutung sein, um eine wirksame Bewältigung der sekundären Folgen der Traumatisierung (z. B. Substanzkonsum oder Selbstverletzung) zu gewährleisten.

Psychische Wunden können jedoch ebenso wie körperliche Wunden „wieder aufbrechen“, wenn sie getriggert werden. Die auslösenden Faktoren sind oft mit unseren **fünf Sinnen** verbunden.

Bestimmte Gerüche, Geräusche, Geschmäcke, Bilder, Stimmungen oder Verhaltensweisen können bei einer Person die Erinnerung an eine disruptive oder traumatische Situation auslösen.

Unsere fünf Sinne



Sehen



Hören



Riechen



Schmecken



Tasten

Beispiele

- **Sehen.** Die Kleidung oder ein körperliches Merkmal des Beamten, der die persönliche Anhörung durchführt, könnte die antragstellende Person an eine Person erinnern, die ihr in der Vergangenheit Schaden zugefügt hat.
- **Hören.** Ein Feuerwerk als Teil von Feierlichkeiten kann Antragstellende an eine Kampfsituation erinnern.
- **Riechen.** Der Geruch einer Person oder eines Raumes kann negative Erinnerungen/physische Reaktionen auslösen, da sie automatisch mit einem bestimmten disruptiven Ereignis verbunden sind.
- **Schmecken.** Eine Mahlzeit mit einem typischen Gewürz aus der Heimat versetzt die Person in eine bestimmte Situation der Vergangenheit.
- **Tasten.** Die Oberfläche des Tisches in dem Raum, in dem die persönliche Anhörung stattfindet, fühlt sich „glatt und kalt“ an wie der Tisch in einem Raum, in dem die antragstellende Person in der Vergangenheit untersucht wurde.

Zufällige einzelne oder kombinierte Faktoren können dazu führen, dass sich eine Person in einen bestimmten Krisenmoment zurückversetzt fühlt. Bei solchen sensorischen Erfahrungen kann es zu emotionalen Reaktionen kommen. Die betreffende antragstellende Person wird nicht nur an den Vorfall erinnert, sondern Körper und Gehirn können instinktiv reagieren. Auf diese Weise können die Auslöser selbst, auch wenn sie oft harmlos sind, eine Reaktion des Körpers der antragstellenden Person hervorrufen, als befände sie sich erneut in einer Gefahrensituation.

Auch das Miterleben eines ähnlichen Traumas kann Symptome auslösen. Dies können Szenen aus einer Fernsehsendung, einem Film oder einer Nachrichtensendung sein. Auch die Rückkehr an einen Ort, an dem ein traumatisches Ereignis stattgefunden hat oder der Ähnlichkeiten mit einem solchen Ort aufweist, kann ein Auslöser sein.

Die Sinne können Erinnerungen an negative, aber auch an positive Erfahrungen auslösen. Achten Sie daher auch darauf, was die antragstellende Person tröstet und ihr ein Gefühl der Sicherheit vermittelt.

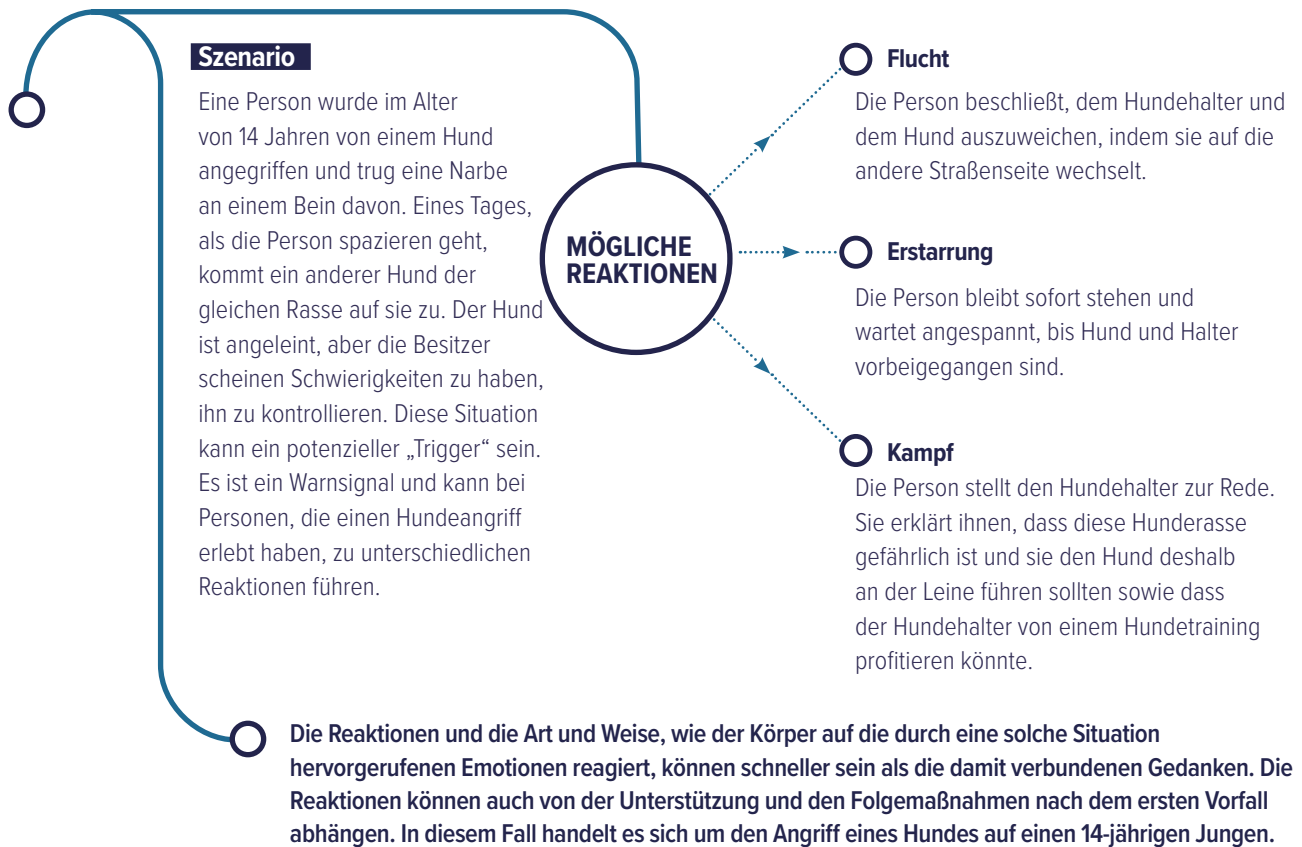
Unsere Sinne sind immer in Alarmbereitschaft. Normalerweise helfen sie uns, Gefahren wahrzunehmen und uns dadurch zu schützen, aber wenn sie mit negativen Ereignissen in Verbindung gebracht werden, können sie auch unerwünschte Reaktionen hervorrufen und die Funktionsweise unseres Gehirns beeinflussen. Sie können auch dazu führen, dass wir in einer bestimmten Situation kämpfen, fliehen oder erstarren. Die persönliche Anhörung ist für viele Antragstellende einer der wichtigsten Momente im Leben. Stress und Nervosität können die Fähigkeit zur Zusammenarbeit und zum Engagement zusätzlich beeinträchtigen.

Erklärung von Kampf, Flucht oder Erstarrung

Es ist ganz natürlich, auf Situationen, die Stress oder Angst auslösen, zu reagieren, indem man entweder die Situation oder die Person bekämpft (Kampf), die Situation vermeidet (Flucht) oder an Ort und Stelle bleibt und wartet, bis die „Bedrohung“ vorüber ist (Erstarrung). Die Art und Weise, wie Menschen auf eine bestimmte Situation reagieren, hängt jedoch auch davon ab, wie sie aufgewachsen sind, wie sie mit ähnlichen Situationen umgegangen sind und welche Unterstützung sie in der Vergangenheit erhalten haben, sowie von der Kultur und dem Einfühlungsvermögen und dem Verständnis, das der Mitarbeitende mit Direktkontakt ihnen entgegenbringt.



Was sind die Stressreaktionen Kampf, Flucht und Erstarrung?



Während des Asylverfahrens kann das Stress- und Angstniveau einer antragstellenden Person, die unter belastenden Ereignissen, einschließlich Traumata, leidet, besonders hoch sein. Dies ist auf die Häufung von Traumata und zusätzlichen Stressfaktoren nach der Ankunft zurückzuführen. Einige reagieren daher mit Kampf-, Flucht- oder Erstarrungsreaktionen, was ihre Überlebenschancen in einer bedrohlichen Situation verringern kann. Beispielsweise könnte eine Frage während der persönlichen Anhörung ein solches Gefühl hervorrufen und die Fähigkeit der antragstellenden Person beeinträchtigen, sich entsprechend zu beteiligen.

Als Reaktion auf dieses angestaute Trauma kann eine antragstellende Person zu spät kommen oder sogar einen Termin versäumen oder sich der Sachbearbeiterin oder dem Sachbearbeiter gegenüber aggressiv verhalten, wenn ihr bestimmte Fragen gestellt werden. Andere sind vielleicht einfach nicht in der Lage, sich zu beteiligen und einen kohärenten oder sinnvollen Beitrag zum Gespräch zu leisten, weil sie sich nicht an Situationen erinnern können oder nicht in der Lage sind, zu sprechen. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt [Berücksichtigung von Traumata bei der persönlichen Anhörung](#).



Mögliche Reaktionen des Gehirns

Abhängig von der **Lebensphase** (Alter) einer Person und der **Dauer** und **Intensität** (Häufigkeit) des disruptiven oder traumatischen Ereignisses kann es zu unterschiedlichen Herausforderungen und Auswirkungen auf das Gehirn kommen.

Chronische Belastung und das Vorhandensein von Triggern können dazu führen, dass das Gehirn abschaltet und eine Person nicht mehr richtig funktioniert. In einer Situation, in der die Reaktionen auf bestimmte Trigger anhalten, können psychosoziale Fachkräfte feststellen, dass eine Person an einer **posttraumatischen Belastungsstörung** leidet. Zu den Symptomen, die Mitarbeitende mit Direktkontakt möglicherweise beobachten können, zählen unter anderem ⁽²³⁾:

- ▶ wiederkehrende, aufdringliche, belastende Erinnerungen;
- ▶ Träume über das traumatisierende Ereignis/die traumatisierenden Ereignisse und Einschlaf- oder Durchschlafstörungen;
- ▶ dissoziative Reaktionen (z. B. Flashbacks);
- ▶ länger anhaltende psychische Belastung;
- ▶ physiologische Reaktionen;
- ▶ Vermeidung belastender Erinnerungen, Gedanken oder Gefühle;
- ▶ Unfähigkeit, sich an wichtige Aspekte des traumatischen Ereignisses/der traumatischen Ereignisse zu erinnern;
- ▶ anhaltender negativer emotionaler Zustand (z. B. Angst, Schrecken, Wut, Schuld oder Scham);
- ▶ Konzentrationsprobleme.

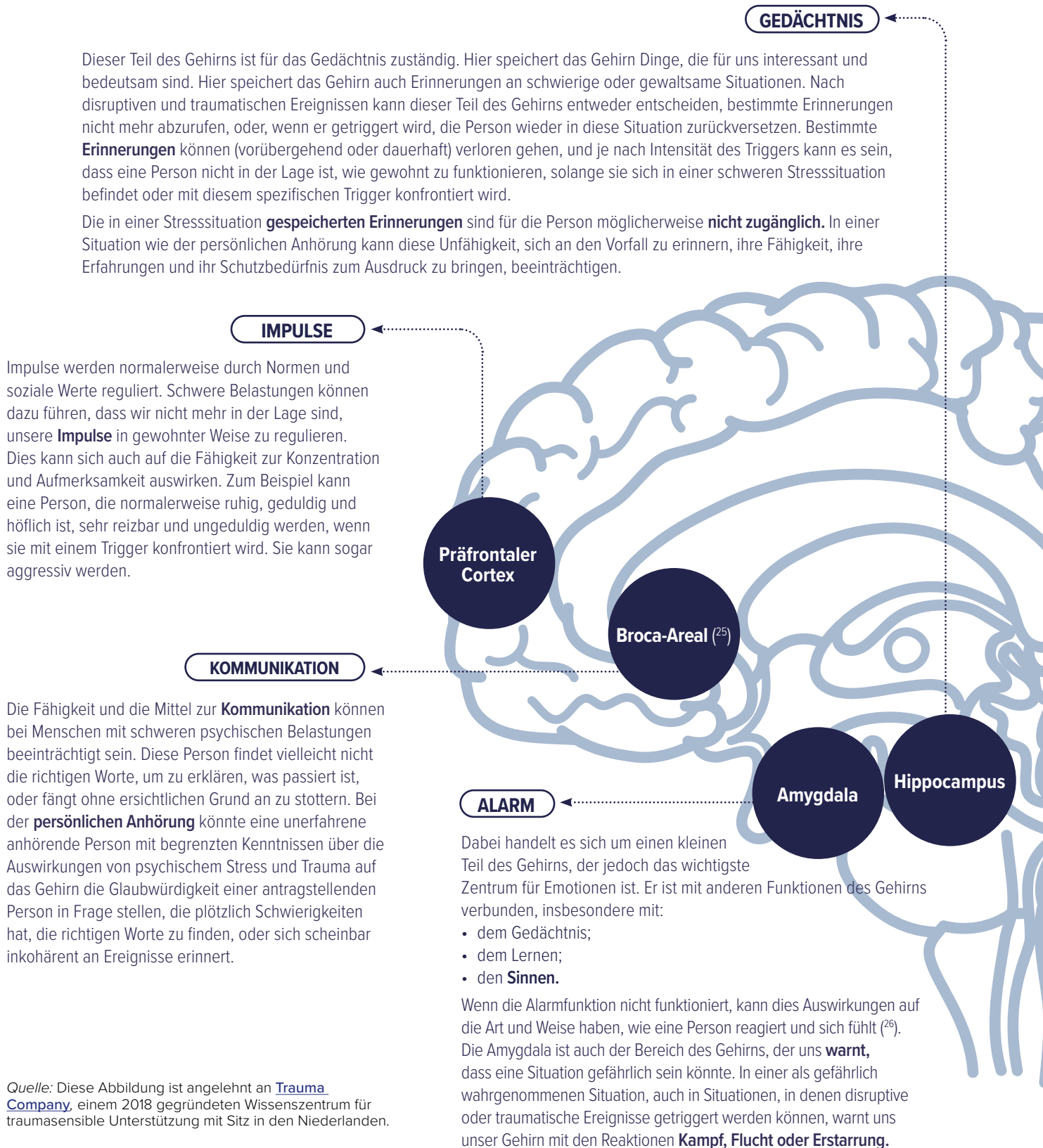
Wenn ein Mitarbeitender mit Direktkontakt den Verdacht hat, dass eine antragstellende Person schwer traumatisiert sein könnte, sollte eine Verweisung an eine **psychiatrische Fachkraft erfolgen**. Dazu gehört auch die Verweisung an klinische Psychologen und Psychiater, die der antragstellenden Person die entsprechende fachliche Unterstützung bieten und gegebenenfalls auch eine Diagnose stellen ⁽²⁴⁾. Informieren Sie die antragstellende Person über die verfügbaren Unterstützungsmöglichkeiten und wie sie diese in Anspruch nehmen kann und dass diese Reaktionen möglicherweise auf erlebte Ereignisse zurückgehen und nach einer Aufarbeitung überwunden werden können. Stellen Sie sicher, dass Sie die Zustimmung der antragstellenden Person eingeholt haben, bevor Sie eine Verweisung vornehmen.

⁽²³⁾ Diese Liste basiert auf den vier Symptomgruppen, die von der American Psychiatric Association bei der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung ermittelt wurden. Siehe American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*, DSM-5, 2013.

⁽²⁴⁾ EUAA, *Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen: Teil II – Praxisleitfaden zur Förderung der psychischen Gesundheit und der psychosozialen Unterstützung – Mitarbeitende mit Direktkontakt*, Abschnitt „Antragstellende mit psychischen Störungen“.



Abbildung 4. Zusammengefasst – wie das Gehirn unter starkem Stress funktioniert



⁽²⁵⁾ Crank, M. und Fox, P. T., „[Broca's Area](#)“ (Broca-Areal), in: Ramachandran, V. S. (Hrsg.), *Encyclopedia of the Human Brain*, Academic Press, Bd. 1, 2002, S. 569-586.

⁽²⁶⁾ Cleveland Clinic, „[Amygdala](#)“, medizinisch geprüfte Website der Cleveland Clinic, aufgerufen am 4. November 2023.



Achten Sie als Sachbearbeiterin oder Sachbearbeiter, die/der die persönliche Anhörung durchführt, darauf, ob eine antragstellende Person sich nicht zu erinnern scheint oder die Beantwortung bestimmter Fragen vermeidet und stattdessen körperliche Reaktionen zeigt (z. B. erhöhte Nervosität oder Schweißausbrüche). Die antragstellende Person könnte sich in einer belastenden Situation befinden. In diesem Moment ist die Person möglicherweise nicht in der Lage, sich vollständig und sinnvoll am Gespräch zu beteiligen. Lassen Sie die antragstellende Person in einem solchen Moment eine Pause einlegen, ermutigen Sie sie, etwas Wasser zu trinken, und überprüfen Sie zunächst mit der antragstellenden Person, ob die Anhörung fortgesetzt werden kann.

Bei der **Arbeit mit Kindern** ist zu bedenken, dass neben den eigenen Erfahrungen auch die Erfahrungen der Eltern oder Familienmitglieder die Resilienz des Kindes beeinflussen und sich auf das Verhalten sowie die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden des Kindes auswirken können. Dies wird als transgenerationales Trauma ⁽²⁷⁾ bezeichnet und kann bei der persönlichen Anhörung eine wichtige Rolle spielen. Daher wird empfohlen, dass eine Sachbearbeiterin oder ein Sachbearbeiter, die/der eine Grundausbildung im Bereich Trauma erhalten hat, für die gesamte Familie zuständig ist. Dies ermöglicht es der Sachbearbeiterin oder dem Sachbearbeiter, diese Dynamik zu verstehen und sicherzustellen, dass die entsprechenden Garantien gegeben werden, wie z. B. die Unterbrechung des Gesprächs und die Weiterverweisung an eine gezielte und spezialisierte Betreuung, falls erforderlich.

Was ist traumainformierte Betreuung?

Bei der traumainformierten Betreuung wird die Frage, was mit der antragstellenden Person passiert ist, in den Vordergrund gestellt und nicht die Frage, was mit ihr nicht in Ordnung ist. Der Ansatz ist auf Antragstellende ausgerichtet und diejenigen, die von einem solchen Ansatz profitieren, wie z. B. Überlebende von Traumata, erleben ihn als stärkend ⁽²⁸⁾. Mitarbeitende mit Direktkontakt, die einen traumainformierten Ansatz verfolgen, können sich mehr Zeit für eine Person nehmen. Er bewirkt, dass der Mitarbeitende mit Direktkontakt mehr zuhören und lernen kann, was für die antragstellende Person wichtig ist. Auf diese Weise können Mitarbeitende in Aufnahmeeinrichtungen, aber auch diejenigen, die mit den Asylbehörden zusammenarbeiten, sich ein umfassenderes Bild davon machen, was eine antragstellende Person benötigt und welche Unterstützung (Aufnahmebedingungen, Verfahrensgarantien) am wirksamsten sein könnte.

Im Folgenden wird ein kurzer Überblick darüber gegeben, was traumainformierte Betreuung im Kontext von Asyl und Aufnahme bedeuten kann:

⁽²⁷⁾ Quirke, M. G., „[Intergenerational Trauma: Recognize These Signs & Symptoms](#)“, aufgerufen am 21. August 2024.

⁽²⁸⁾ Center for Health Care Strategies: Trauma-Informed Care, Implementation Resource Center, „[What is Trauma Informed Care?](#)“, aufgerufen am 21. August 2024.



Wichtigste Grundsätze eines traumainformierten Ansatzes



↳ Sicherheit

- ☐ Gewährleistung der physischen und psychischen Sicherheit aller Antragstellenden, auch während der persönlichen Anhörung.

↳ Befähigung zur Selbstbestimmung, Zusammenarbeit und Unterstützung

- ☐ Konzentrieren Sie sich auf die eigenen Ressourcen der Antragstellenden. Vermitteln Sie ihnen Fähigkeiten, die ihnen helfen, sich selbst zu beruhigen, und bieten Sie ihnen die Möglichkeit, sich mit anderen betroffenen Antragstellenden auszutauschen (Peer Support).

Vertrauen und Transparenz

- ☐ Nehmen Sie sich Zeit für den Aufbau einer Beziehung, um Vertrauen zu schaffen, und machen Sie die Entscheidung, die am Ende des Verfahrens getroffen wird, transparent; erläutern Sie die Verpflichtungen der antragstellenden Person und die Grenzen Ihrer Unterstützung.

↳ Kultur, Geschlecht und andere persönliche Faktoren

- ☐ Berücksichtigen Sie bei Ihrer Beteiligung und Planung der Aufnahmebedingungen und Verfahrensgarantien das Geschlecht, das Alter und andere persönliche Faktoren der Antragstellenden.

↳ Ein traumainformierter Ansatz:

- ▶ berücksichtigt die Auswirkungen, die ein Trauma haben kann, aber nicht muss; jeder Mensch reagiert anders auf traumatische Erfahrungen;
- ▶ gewährleistet einen schadensvermeidenden Ansatz und berücksichtigt die möglichen Auswirkungen Ihres Einsatzes sowie Ihr Verhalten und die Art und Weise, wie Sie handeln oder sich entscheiden, nicht zu handeln;
- ▶ gewährleistet, dass den Mitarbeitenden mit Direktkontakt genügend Zeit zur Verfügung steht, um die Bedürfnisse der Antragstellenden zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren;
- ▶ stellt sicher, dass die Mitarbeitenden, die mit den Antragstellenden in Kontakt kommen, über Grundkenntnisse auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit verfügen und bei ihrer täglichen Arbeit ausreichend unterstützt werden (Personalfürsorge).



Es ist wichtig, dass die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter, die die **persönliche Anhörung** durchführen, ein grundlegendes Verständnis von Trauma haben und wissen, wie es sich auf eine Person auswirken kann. Es ist wichtig, sich Zeit für den Aufbau einer Beziehung zu nehmen, Einfühlungsvermögen zu zeigen, Stille zuzulassen und keine wertende oder autoritäre Haltung einzunehmen. Es ist ratsam, Zugang zu Kollegen zu haben, die auf die Befragung von Antragstellenden mit psychischen Problemen spezialisiert sind, und/oder über eine Liste interner und externer Verweisungspartner für Antragstellende mit komplexeren Bedürfnissen zu verfügen.

Für die Arbeit mit Asylsuchenden, die mutmaßlich Folteropfer sind, und insbesondere für die Mitarbeitenden der Asylbehörden wird auf die Arbeit des Center of Victims of Torture, „Designing a Trauma-Informed Asylum System in the United States“ [Gestaltung eines traumainformierten Asylsystems in den Vereinigten Staaten], aktualisiert am 19. Juli 2023, verwiesen.

5



Arbeit mit schutzbedürftigen Antragstellenden

Damit die Unterstützung für Antragstellende in Not wirksam sein kann, müssen diese zunächst als in Not und/oder in einer schutzbedürftigen Lage befindlich eingestuft werden.

Identifizierung von Schutzbedürftigkeit und besonderen Bedürfnissen

Für Fachkräfte ist es oft eine Herausforderung, hilfsbedürftige Antragstellende zu identifizieren. Im Folgenden werden einige Überlegungen dargelegt, die die Identifizierung solcher Antragstellenden erleichtern sollen.



Identifizierung



- ☐ In einem ersten Schritt werden **alle neu ankommenden Personen** den medizinischen Erstuntersuchungen und den Untersuchungen zur Feststellung der Schutzbedürftigkeit unterzogen.

Dadurch wird sichergestellt, dass die Schutzbedürftigkeit und besondere Bedürfnisse in jeder Phase des Asyl-/Aufnahmeverfahrens erkannt werden und rechtzeitig eine Nachverfolgung für die unmittelbaren Belange organisiert werden kann.

- ☐ Medizinische und Vulnerabilitätskontrollen bei der Ankunft ergänzen sich. Wenn bei der Ankunft nur ein ärztlicher Check durchgeführt wird, sind bei diesem Check mindestens Vulnerabilitäts- und Schutzindikatoren integriert.
- ☐ **Die Identifizierung ist ein fortlaufender Prozess.** Führen Sie weitere Bewertungen durch, um die Bedürfnisse gegebenenfalls neu zu bewerten.
- ☐ Die medizinische Untersuchung und die Prüfung der Schutzbedürftigkeit werden von einer ausreichenden Anzahl von **erfahrenen** und **gut ausgebildeten Fachkräften** mit langjähriger Erfahrung, auch mit Migranten, durchgeführt.

Da einige Antragstellende bei ihrer Ankunft möglicherweise nur mit einem Mitarbeitenden mit Direktkontakt (medizinischer Betreuer/Beauftragter für Schutzbedürftigkeit) in Kontakt kommen, ist es wichtig, dass diese Experten über die nötige Erfahrung verfügen, um besondere Bedürfnisse und sich überschneidende Schutzbedürfnisse zu erkennen, insbesondere solche, die schwer zu identifizieren sind. Personen mit „unsichtbarer“ Schutzbedürftigkeit können z. B. Opfer von Menschenhandel, Folter oder sexueller Gewalt, Angehörige von Minderheiten (z. B. SOGIESC) oder Personen mit psychischen Problemen sein. Erfahrene Mitarbeitende, die in der kritischen Phase der Ankunft eingesetzt werden, können dazu beitragen, spätere Probleme zu verringern.

Unterstützung der Selbstidentifizierung/Selbstauskunft durch die Antragstellenden

- ☐ Organisieren Sie Informationsveranstaltungen mit Kulturmittlern für Antragstellende, um sie über die Bedeutung des Mitteilens ihrer Anliegen zu informieren und sicherzustellen, dass sie Zugang zu Unterstützung und besonderen Garantien haben und über ihre Rechte Bescheid wissen.
- ☐ Heben Sie hervor, dass Mitarbeitende mit Direktkontakt normalerweise die Zustimmung der Antragstellenden einholen, bevor weitere Unterstützungsdienste/Verweisungen organisiert werden. Betonen Sie, dass die Vertraulichkeit stets gewahrt wird.
- ☐ Das **Wohl des Kindes** ist bei allen Entscheidungen vorrangig zu berücksichtigen.
- ☐ Bei minderjährigen Antragstellenden werden so früh wie möglich **Kinderschutzexperten** hinzugezogen, um die **Bestimmung des Kindeswohls** im Hinblick auf die Situation des Minderjährigen sicherzustellen. Gegebenenfalls wird so bald wie möglich eine Risikobewertung durchgeführt, um das Risiko einer Verschleppung zu verringern.
- ☐ In einer Situation mit starkem Zustrom könnten die Mitarbeitenden mit Direktkontakt von fachnahen Hilfskräften unterstützt werden, die eine Grundausbildung in der **Anwendung der PEH** haben, um die erste Identifizierung von Personen, die sich sichtbar in Not befinden, zu unterstützen.
- ☐ Zeigen Sie **kulturelle Sensibilität und Kompetenz** am Ankunftsort und bei der Erstaufnahme, um die Anspannung der Ankommenden zu verringern.



- ☐ Gleichzeitig sollten die Antragstellenden bei ihrer Ankunft **grundlegende Informationen über den Zweck der Identifizierung** erhalten.

Die Kenntnis der Gründe für die Feststellung der Schutzbedürftigkeit und der besonderen Bedürfnisse trägt dazu bei, Ängste bei neu angekommenen Personen abzubauen und ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit, einschließlich der Selbstauskunft, zu erhöhen.

- ☐ Bei der Organisation von Maßnahmen zur Identifizierung sind **Verweisungen und sinnvolle Folgemaßnahmen** unerlässlich.

Die Informationen über verfügbare Dienste sind aktuell und werden denjenigen zur Verfügung gestellt, die die Erstaufnahme und die spätere Beurteilung der Schutzbedürftigkeit durchführen.

- ☐ Wenn die Identifizierung zu einer Verweisung führt, wird die **antragstellende Person, die weiterverwiesen wird**, über die nächsten Schritte **informiert** und ihre **Zustimmung** eingeholt. **Vertraulichkeit** ist dabei von entscheidender Bedeutung.

- ☐ Bei der Beurteilung der Schutzbedürftigkeit liegt der Schwerpunkt nicht nur auf den negativen Auswirkungen, sondern auch auf den **Stärken, der Resilienz** ⁽²⁹⁾ und den **Schutzfaktoren der antragstellenden Person**.

Dies wird dazu beitragen, die wirksamste und geeignetste Unterstützung zu gewährleisten.

- ☐ Die Behörden, die bei der Ankunft an Land Hilfe leisten, **koordinieren** ihre Bemühungen **eng** mit den Bemühungen der **Such- und Rettungsteams** ⁽³⁰⁾.

Dadurch wird sichergestellt, dass für Personen, die z. B. nach Untersuchungen auf Rettungsschiffen vor ihrer Ankunft als hilfsbedürftig identifiziert wurden, entsprechende medizinische und psychologische Dienste zur Verfügung stehen.

Umgang mit minderjährigen Antragstellenden

Bei allen Aktivitäten, die mit Minderjährigen und für Minderjährige organisiert werden, bleibt das **Kindeswohl** eine vorrangige Erwägung. Stellen Sie sicher, dass die Aktivitäten für Kinder auf sichere und sinnvolle Weise geplant werden. Achten Sie bei der Arbeit mit Kindern auf die **Sprache**, den Ort (d. h. den Raum) und das „**Was**“ (d. h. die behandelten Themen), wenn Sie Maßnahmen umsetzen. Die Frage, „**wer**“ die Personen sind, die solche Aktivitäten durchführen, und der Zeitpunkt, d. h. „**wann**“, müssen sorgfältig bedacht werden.

Im Folgenden werden einige allgemeine Überlegungen vorgestellt, die die Arbeit der Mitarbeitenden im Umgang mit Kindern erleichtern sollen.

⁽²⁹⁾ IOM, *Psychosocial support after adversity: a systemic approach*, 2020; Caritas International, *Vulnérabilités – Vers un traitement juste des réfugiés vulnérables*, 2017 (auf Französisch).

⁽³⁰⁾ Rechtsrahmen – **vor der Ankunft: Verordnung (EU) Nr. 656/2014** des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. Mai 2014 zur Festlegung von Regelungen für die Überwachung der Seeaußengrenzen im Rahmen der von der Europäischen Agentur für die operative Zusammenarbeit an den Außengrenzen der Mitgliedstaaten der Europäischen Union koordinierten operativen Zusammenarbeit (ABl. L 189 vom 27.6.2014, S. 93). Artikel 4 Absatz 4 lautet wie folgt: *Während eines gesamten Seeinsatzes tragen die beteiligten Einsatzkräfte den besonderen Bedürfnissen von Kindern, einschließlich unbegleiteter Minderjähriger, von Opfern des Menschenhandels, von Personen, die dringend medizinischer Hilfe bedürfen, von Personen mit Behinderungen, von Personen, die internationalen Schutz benötigen, und von anderen Personen, die sich in einer besonders schwierigen Situation befinden, Rechnung.*



Tipps für die Arbeit mit Kindern ⁽³¹⁾



- ☐ Bleiben Sie anpassungsfähig und aufmerksam. Hören Sie genau auf ihre Bedürfnisse und Vorlieben und passen Sie die Aktivitäten gegebenenfalls an. Seien Sie offen für ihre Verbesserungsvorschläge und erkennen Sie, was sie beschäftigt und interessiert. Setzen Sie auf Flexibilität und Anpassungsfähigkeit.
- ☐ Fördern Sie die Möglichkeiten für Kinder, miteinander in Kontakt zu treten und Beziehungen aufzubauen. Fördern Sie Kommunikation und Teamarbeit, um engere Bindungen zu Gleichaltrigen und Mitarbeitenden zu stärken. Unterstützen Sie Kinder bei der Aufrechterhaltung von Beziehungen zu Geschwistern oder anderen wichtigen Beziehungen.
- ☐ Planen Sie die Aktivitäten zu festen Zeiten und kommunizieren Sie kindgerecht.
 Kinder profitieren in der Regel von Struktur, Beständigkeit und Routinen, insbesondere während oder nach einer Krise. Eine solche Unterstützung kann Trost und Stabilität bieten, um schwierige Erfahrungen zu bewältigen und sich an die vielen Veränderungen anzupassen. Setzen Sie gesunde Grenzen.
- ☐ Konzentrieren Sie sich auf die Stärken der Kinder und die positiven Einflüsse in ihrem Leben. Ermutigen Sie zur Selbstreflexion über ihre Fähigkeiten, Problemlösungskompetenzen und Unterstützungsnetzwerke. Schaffen Sie eine positive Atmosphäre und zeigen Sie, dass auch unter schwierigen Umständen positive Erlebnisse und Spaß möglich sind.
- ☐ Lassen Sie sie kreativ sein. Fördern Sie Verbindungen zu ihrem kulturellen Erbe und machen Sie sie gleichzeitig mit neuen, hilfreichen Traditionen in ihrem Aufnahmeland vertraut. Hilfreich können Mentoring-Programme sein, in denen sich Peers gegenseitig unterstützen.
- ☐ Bei der Arbeit mit unbegleiteten Kindern sollten Sie ihnen die entsprechende Psychoedukation vermitteln und eine angemessene Sprache verwenden. Kinder können aufgrund der Stressfaktoren, denen sie ausgesetzt sind, überwältigende Gefühle erleben. Es kann ihnen helfen, diese Gefühle zu verstehen. Psychoedukation beinhaltet die Vermittlung grundlegender Informationen über die psychische Gesundheit, um Stigmatisierung entgegenzuwirken und die Bereitschaft zu fördern, bei Bedarf Hilfe in Anspruch zu nehmen.
- ☐ Versichern Sie den Kindern, dass viele ihrer Reaktionen in ihrer Situation völlig normal sind. Bieten Sie altersgerechte und kompakte Informationen an. Verwenden Sie die Umgangssprache anstelle von klinischen Begriffen, es sei denn, Sie befinden sich in einem klinischen Umfeld. Es ist wichtig, korrekte Informationen zu übermitteln, von denen Sie wissen, dass sie stimmen.
- ☐ Seien Sie bereit, sich an konstruktiven und offenen Diskussionen zu beteiligen, wenn Kinder sensible Themen ansprechen. Helfen Sie ihnen, mit ihrem Unbehagen umzugehen, stellen Sie genaue Informationen zur Verfügung, bringen Sie sie mit relevanten Ressourcen in Kontakt, suchen Sie bei Bedarf Unterstützung und ergreifen Sie geeignete Maßnahmen, wenn Kinder über Erfahrungen von Gewalt, Ausbeutung oder Missbrauch berichten.
- ☐ Gehen Sie vorurteilsfrei auf die Probleme der Kinder ein und respektieren Sie ihre religiösen, kulturellen und politischen Überzeugungen. Identifizieren Sie tabuisierte oder schwierige Themen und sprechen Sie sie an, üben Sie in Rollenspielen, unangenehme Diskussionen zu führen, und vermeiden Sie es, zu belehren, zu predigen, Informationen zurückzuhalten oder diskriminierende Ansichten zu äußern.

⁽³¹⁾ EUAA, *How can I support my child during difficult times?*, Juni 2023; EUAA, *How can I deal with situations in which my parents seem sad, worried, or angry?*, Juni 2023, EUAA, *How to handle situations when my friend or sibling is sad, angry or does dangerous things?*, Juni 2023. Diese Instrumente zur Selbsthilfe, die sich an antragstellende Eltern, Kinder und ihre Freunde richten, die sich in einer psychologischen Notlage befinden könnten, werden durch [Anweisungen für Mitarbeitende mit Direktkontakt](#) ergänzt.



- ☐ Achten Sie bei der Förderung der Mitgestaltung auf mögliche Risiken für Kinder. Überlegen Sie, ob es sicher und angemessen ist, bestimmte Themen in gemischtgeschlechtlichen oder altersgemischten Gruppen zu besprechen. Vermeiden Sie Situationen, die zu einer Belastung oder einem Schaden führen können.
- ☐ Stellen Sie genaue Informationen über den Ort, an dem die Kinder untergebracht sind, und über den gesamten Prozess, den sie durchlaufen, zur Verfügung. Schaffen Sie eine Atmosphäre für Fragen. Geben Sie wahrheitsgemäße Antworten, da falsche Erwartungen oder nicht eingehaltene Versprechen das Vertrauen untergraben und zu Problemen führen können. Je nach Alter können sensible Themen wie sexuelle und reproduktive Gesundheit, Geschlechterrollen und soziale oder politische Fragen zu berücksichtigen sein.
- ☐ Unterstützen Sie Heranwachsende beim Zugang zu Ressourcen und bei der Vernetzung mit ihrem sozialen Unterstützungsnetzwerk, gegebenenfalls auch über Online-Dienste. Informieren Sie sie gleichzeitig über die Gefahren, die das Internet mit sich bringen kann (Cyber-Missbrauch, Cyber-Mobbing usw.).
- ☐ Erkennen Sie an, dass Kinder, insbesondere Jugendliche, in der Lage sind, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen und Entscheidungen zu treffen, die ihren Lebensweg bestimmen. Bieten Sie Kindern die Möglichkeit, Führungsrollen und -aufgaben zu übernehmen, und respektieren Sie dabei ihre Bereitschaft und ihre Vorlieben (z. B. bei der Wahl der Aktivität). Führen Sie „Große-Schwester-/Großer-Bruder“-Initiativen (Mentorenprogramme ⁽³²⁾) ein, die es ihnen ermöglichen, für etwas Jüngere die Führung zu übernehmen.
- ☐ Schaffen Sie ein inklusives Umfeld, in dem kein Kind aufgrund seiner Identität oder seines Hintergrunds zurückgelassen oder diskriminiert wird. Passen Sie die Aktivitäten an, um eine gleichberechtigte Teilnahme für alle zu gewährleisten (Berücksichtigung von Alter, Geschlecht und Vielfalt).
- ☐ Nehmen Sie sich Zeit, um den Kindern zuzuhören und ihnen die Möglichkeit zu geben, ihre Erfahrungen, Ideen und Herausforderungen mitzuteilen. Kinder haben wertvolle Einsichten in ihre eigenen Bedürfnisse und Interessen. Arbeiten Sie mit ihnen zusammen, um Aktivitäten und Dienstleistungen zu entwickeln, die für sie interessant und nützlich sind. Schaffen Sie einen sicheren Raum, in dem Fragen erörtert werden können, die für sie von Bedeutung sind.
- ☐ Beziehen Sie die Erziehungsberechtigten und Eltern in den Prozess ein, wenn dies als dem Wohl des Kindes dienlich erachtet wird, oder den Vormund, wenn es sich um einen unbegleiteten Minderjährigen handelt.

⁽³²⁾ Solche Peer-Unterstützungsprogramme scheinen „positive Auswirkungen auf das Leben junger Flüchtlinge zu haben, und zwar in Bezug auf die psychische Gesundheit, die Bewältigung von Schwierigkeiten im Leben oder den Zugang zu wertvollen Ressourcen“. Barbaresos, F., Georgiou, N., Vasilopoulos, F. und Papathanasiou, C., „[Peer support groups and peer mentoring in refugee adolescents and young adults: A literature review](#)“, *Global Journal of Community Psychology Practice*, Band 14, Ausgabe 2, 2023.



Wie und was man mit Kindern kommunizieren kann

Instrumente. Austausch von Informationen mit Minderjährigen

Kindgerechte Informationen sind auch – und vielleicht in erster Linie – Informationen, die dem Kind bei der Beantwortung seiner Fragen und der Lösung seiner Probleme helfen (d. h. sie dienen nicht nur dem Mitarbeitenden).

Das bedeutet, die Dinge aus der Sicht des Kindes zu betrachten und eine Liste mit Antworten auf seine Fragen zu erstellen. Minderjährige benötigen möglicherweise Antworten auf die folgenden Fragen:

- Wo bin ich?
- Wie lange werde ich hier bleiben?
- Werde ich überstellt werden? Und wenn ja, wann?
- Wer wird sich um mich kümmern, und welche Verfahren gibt es, um meinen Aufenthalt in diesem Land zu legalisieren?
- Wann kann ich zur Schule gehen?
- Wie kann ich mit meiner Familie in Kontakt treten?

Antworten auf solche Fragen vorzubereiten, wird dem Kind helfen, Ruhe zu finden. Kinder möchten vielleicht auch ihre eigenen Antworten auf einige allgemeinere Fragen finden, die sie über sich selbst, ihre Identität und ihre Gefühle in diesem neuen Land haben.

Nidos hat mehrere Instrumente zur Unterstützung unbegleiteter Minderjähriger entwickelt, darunter eine Broschüre mit Anleitungen für Tagebucheinträge ⁽³³⁾. Neben der laufenden psychosozialen Unterstützung durch Fachpersonal aus der Kinder- und Jugendarbeit kann der Einsatz von Hilfsmitteln wie Tagebüchern hilfreich sein. Tagebucheinträge können jedoch Emotionen auslösen; daher ist es wichtig, Zugang zu Unterstützung zu bieten.

Kindgerechte Räume und sichere Räume für Frauen und Mädchen

Die Zusammenarbeit mit Gemeinschaftsstrukturen wie sicheren Räumen für Frauen/Mädchen, kindgerechten Räumen, Zentren lokaler/aufnehmender **Gemeinschaften**/Organisationen und informellen Bildungs- und Lernzentren kann die Reichweite von Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit erhöhen, da diese Strukturen als Zugangspunkte zu Diensten im Bereich psychische Gesundheit dienen können und als weniger stigmatisierend wahrgenommen werden als Einrichtungen im Bereich psychische Gesundheit, insbesondere für die stärker schutzbedürftigen Gruppen ⁽³⁴⁾.

| Der Zweck von kindgerechten Räumen

Kindgerechte Räume lassen sich wie folgt definieren:

Orte, die partizipativ gestaltet und betrieben werden und Kindern ein sicheres Umfeld, ein integriertes Programm aus Spiel, Erholung, Bildung, Gesundheit und psychosozialer Unterstützung und/oder Informationen über Dienste/Unterstützung bieten können ⁽³⁵⁾.

⁽³³⁾ Nidos, *Mijn levensboek*, 2015, (auf Niederländisch).

⁽³⁴⁾ Borja Jr., A., Khondaker, R., Durant, J. und Ochoa, B., „Child-centred, cross-sectoral mental health and psychosocial support interventions in the Rohingya response: a field report by Save the Children“, *Intervention*, 2019, Bd. 17, S. 231-237.

⁽³⁵⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008.

Die wichtigsten Ziele von kindgerechten Räumen sind folgende:

- ▶ Mobilisierung von Gemeinschaften für den Schutz und das Wohlbefinden aller Kinder, einschließlich der besonders gefährdeten Kinder;
- ▶ Bereitstellung von Möglichkeiten für Kinder zum Spielen, zur Aneignung kontextbezogener Fähigkeiten und zur sozialen Unterstützung;
- ▶ Bereitstellung bereichsübergreifender Unterstützung für alle Kinder bei der Verwirklichung ihrer Rechte ⁽³⁶⁾.

Eine der Stärken von kindgerechten Räumen ist die Möglichkeit, Angebote für Kinder aller Altersgruppen bereitzustellen ⁽³⁷⁾. Im Allgemeinen sind die vier wichtigsten Altersgruppen, für die kindgerechte Räume Angebote bereitstellen können ⁽³⁸⁾,

- ▶ Säuglinge/Kleinkinder;
- ▶ Vorschulkinder (unter 6 Jahren);
- ▶ Kinder im Schulalter (6 bis 12 Jahre);
- ▶ Jugendliche (13 bis 18 Jahre).

Die Bedürfnisse und Aktivitäten sowie die Anforderungen und der Aufbau kindgerechter Räume sind für jede Altersgruppe unterschiedlich ⁽³⁹⁾.

| Wesentliche Grundsätze bei der Einrichtung eines kindgerechten Raumes ⁽⁴⁰⁾

Grundsatz 1: Kindgerechte Räume sind ein sicheres und „geschütztes“ Umfeld für Kinder

Alle beteiligten Akteure (d. h. Regierungen, Geber, internationale Organisationen, Nichtregierungsorganisationen) sollten sich verpflichten, dafür zu sorgen, dass dieser Grundsatz wie folgt erfüllt wird:

- a. Einbeziehung von kindgerechten Räumen in die ursprüngliche Konzeption von Lagern/Aufnahmezentren;
- b. Bereitstellung eines schnellen und effizienten Unterstützungssystems und einer schnellen Reaktion für die Sicherheit der Kinder ⁽⁴¹⁾;
- c. Schaffung eines Umfelds für Kinder, um sie vor Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch zu schützen ⁽⁴²⁾; und
- d. Einrichtung eines Systems/Verfahrens zur Identifizierung von Kindern mit hohem Risiko.

Grundsatz 2: Kindgerechte Räume bieten ein anregendes und unterstützendes Umfeld für Kinder

Zu einem förderlichen Umfeld gehören „i) eine breite Palette geeigneter Aktivitäten und Programme; ii) ein physisches Umfeld, das die Aktivitäten und Programme erleichtert; iii) ermutigende, unterstützende und einfühlsame Mitarbeitende“ ⁽⁴³⁾. „Die Beteiligung der Kinder und der Gemeinschaft an der Auswahl der Aktivitäten wird den unterstützenden Charakter des kindgerechten Raums verstärken. Das Personal sollte einen aktiven, kindzentrierten Lernansatz kennen und anwenden. Kinder sollten die Möglichkeit haben, Bindungen einzugehen und so weit wie möglich sozial zu interagieren“ ⁽⁴⁴⁾.

⁽³⁶⁾ Global Education Cluster, Inter-agency Network for Education in Emergencies, IASC, Global Protection Cluster, *Guidelines for Child Friendly Spaces in Emergencies*, 2011, S. 2.

⁽³⁷⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 43.

⁽³⁸⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 43.

⁽³⁹⁾ IFRC und World Vision, *Operational guidance for child friendly spaces in humanitarian settings*, 2021.

⁽⁴⁰⁾ Die Grundsätze kindgerechter Räume wurden übernommen aus UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 9-14.

⁽⁴¹⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 10.

⁽⁴²⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 10.

⁽⁴³⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 10.

⁽⁴⁴⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 10.



Grundsatz 3: Kindgerechte Räume bauen auf bestehenden Strukturen und Kapazitäten innerhalb einer Gemeinschaft auf

Eine erfolgreiche Planung baut auf den vorhandenen Kapazitäten und Strukturen von Gemeinschaften, der Zivilgesellschaft und staatlichen Organisationen auf und integriert diese. Es geht darum, vorhandene und verfügbare Ressourcen, Dienste und Alltagsroutinen von Familien zu nutzen und anzuwenden. Um sinnvolle Unterstützung leisten zu können, ist es unerlässlich, das Leben der Familien und Kinder in der Gemeinschaft zu verstehen, ihre vorhandenen Bewältigungsmechanismen zu kennen und zu wissen, wie sie ihren Lebensunterhalt unter unbekannten Umständen wahrnehmen und bestreiten.

Grundsatz 4: In kindgerechten Räumen wird ein vollständig partizipativer Ansatz bei der Gestaltung und Umsetzung angewandt

Durch die Einbeziehung von Familien und Kindern wird das Expertenwissen direkt durch sie gewonnen, wodurch bestimmt werden kann, was relevant ist und was nicht. „Die Beteiligung trägt dazu bei, Herausforderungen und Missverständnisse langfristig zu vermeiden“ ⁽⁴⁵⁾. Die Gemeinschaft der Antragstellenden wird gestärkt, sie kann ein stärkeres Gefühl der Eigenverantwortung und der Kontrolle entwickeln, was auch die Nachhaltigkeit der Maßnahmen unterstützen kann.

Grundsatz 5: Kindgerechte Räume bieten oder unterstützen integrierte Dienste und Programme

„Die drei wichtigsten Bereiche eines kindgerechten Raums sind Bildung, Schutz und Gesundheit (kindgerechte Räume sind jedoch nicht nur auf diese Bereiche beschränkt, sondern bieten auch die Möglichkeit, andere Bereiche wie Trinkwasser und sanitäre Einrichtungen einzubeziehen). Aktivitäten, die in umfassendere Systeme integriert sind, erreichen in der Regel mehr Menschen, sind weniger stigmatisierend und in der Regel auch nachhaltiger“ ⁽⁴⁶⁾. Sie bieten besser koordinierte Verweisungssysteme und einen breiteren Zugang zu Diensten und Informationen.

Grundsatz 6: Kindgerechte Räume sind integrativ und nicht diskriminierend

„Ein inklusiver Prozess und ein diskriminierungsfreier Ansatz stellen sicher, dass alle Kinder unabhängig von Klasse, Geschlecht, Fähigkeiten, Sprache, ethnischer Zugehörigkeit, sexueller Ausrichtung, Religion und Staatsangehörigkeit einen gleichberechtigten Zugang zu kindgerechten Räumen haben“ ⁽⁴⁷⁾. Sichere Räume für Frauen und Mädchen sollten folgende Merkmale aufweisen ⁽⁴⁸⁾:

- ▶ **Auf den Kontext abgestimmt.** Spezifische Kontextvariablen wie die Ergebnisse der Bedarfsermittlung, die Dynamik der Gemeinschaft, die Erfahrungen und Kapazitäten des Personals und der Durchführungsorganisationen sowie natürlich kontextbedingte Einschränkungen sollten berücksichtigt werden. Dies kann auch bedeuten, dass im Falle vieler alleinstehender Frauen mit kleinen Kindern je nach Aktivität eine Kinderbetreuung angeboten wird und/oder ein Umfeld geschaffen wird, in dem die kleinen Kinder die Mutter begleiten können, ohne die anderen Gruppenteilnehmenden wesentlich zu stören.
- ▶ **Geleitet von Frauen und Mädchen.** Frauen und Mädchen müssen von Anfang an mit einbezogen werden, und ihre Beiträge müssen bei Entscheidungen in allen Phasen des Programms berücksichtigt werden: Konzeption, Umsetzung und Monitoring. Dies ist ein wichtiger Schritt, um sie durch einen Prozess der Befähigung zur Selbstbestimmung zu unterstützen. Dadurch wird sichergestellt, dass sichere Räume stets auf die Bedürfnisse ihrer Mitglieder abgestimmt und rechenschaftspflichtig sind. In solchen Räumen für Frauen und Mädchen ist es ratsam, gleichgeschlechtliche Unterstützung (z. B. Dolmetschende) zu haben.

⁽⁴⁵⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 11.

⁽⁴⁶⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, basierend auf IASC, *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*, 2007.

⁽⁴⁷⁾ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008, S. 13.

⁽⁴⁸⁾ Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen, Murfet, T., *Establishing Women and Girls' Safe Spaces: Training Manual - Facilitators Guide*, 2017.



- ▶ **Die Gemeinschaft wird informiert.** Wichtige Interessenvertreter in der Gemeinschaft, wie z. B. Führungspersonlichkeiten, sollten von Anfang an in die Planung eines sicheren Raums für Frauen und Mädchen einbezogen werden. Dadurch wird die Unterstützung durch die Gemeinschaft sichergestellt und in der Folge ein besserer und sicherer Zugang für Frauen und heranwachsende Mädchen ermöglicht. Stellen Sie sicher, dass die Führungspersonlichkeiten der Gemeinschaft unter Berücksichtigung von Geschlecht und Vielfalt ausgewählt werden (z. B. könnten männliche Führungspersonlichkeiten der Gemeinschaft in einem bestimmten Kontext die aktive Beteiligung von Antragstellenden gefährden und es ihnen erschweren, sich zu bestimmten Themen zu äußern).
- ▶ **Psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen für Kinder.** Die Teilnahme von Kindern an regelmäßigen Gemeinschaftsaktivitäten kann ihr Wohlbefinden fördern und ihnen Gelegenheiten bieten, mit Gleichaltrigen in Kontakt zu treten, Freundschaften zu schließen, Spaß zu haben und ihre persönlichen Probleme für eine Weile zu vergessen. Verschiedene Formen psychosozialer Unterstützung können dazu beitragen, die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden minderjähriger Antragstellender zu fördern. Die Art der zu wählenden Aktivität hängt von der Einrichtung und dem Kontext ab, in dem sich das Kind oder die Kinder befinden, sowie von den verfügbaren Betreuungspersonen.
- ▶ Generell sollten sich Aktivitäten, die mit Kindern und für Kinder organisiert werden, auf die **Prävention** und Erhaltung ihrer **psychischen Gesundheit** und ihres **Wohlbefindens** konzentrieren und die Beteiligung der Gemeinschaft fördern. Dieser Ansatz stärkt die Resilienz der Kinder. Für belastete Kinder kann es Möglichkeiten bieten, diese Erfahrungen auf sichere und hilfreiche Weise mit Gleichaltrigen und/oder Fachkräften zu besprechen.
- ▶ Um einen **Ansatz der Schadensvermeidung** zu gewährleisten, sollten Mitarbeitende mit Direktkontakt, die mit begleiteten und unbegleiteten Kindern arbeiten, Aktivitäten entsprechend den Bedürfnissen der Kinder und im Einklang mit ihrem Fachwissen wählen. Je nach den Erfahrungen oder Kenntnissen der Betreuungsperson können die psychosozialen Aktivitäten in Tätigkeiten unterteilt werden, die Betreuungspersonen mit Grundkenntnissen oder Hintergrundwissen in den Bereichen Psychologie, Kinderschutz und Sozialarbeit erfordern, und in solche, die ein hohes Maß an Fachwissen voraussetzen.



Beispiele

Die folgenden Beispiele stammen aus einem Toolkit, das für antragstellende Kinder im Rahmen der laufenden operativen Unterstützung der EUAA für psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen entwickelt wurde:



→ Aktivitäten mit grünem Punkt

Aktivitäten, die mit einem **grünen Punkt** gekennzeichnet sind, können von einer großen Zahl an **Mitarbeitenden** mit Direktkontakt durchgeführt werden, einschließlich derjenigen, die über **wenig Erfahrung oder Wissen** über Schutzbedürftigkeit oder psychosoziale Unterstützung verfügen. Ein Mindestmaß an Kenntnissen über psychische Gesundheit wäre jedoch empfehlenswert (siehe Animation der EUAA für nicht-professionelle Berater zum Thema ⁽⁴⁹⁾). Die mit einem grünen Punkt gekennzeichneten Aktivitäten betreffen hauptsächlich Freizeit, Spiel und Erholung. Sie können in sicheren Räumen, die für Kinder in einer Aufnahmeeinrichtung geschaffen wurden, und/oder wenn möglich im Freien durchgeführt werden.



→ Aktivitäten mit gelbem Punkt

Es wird empfohlen, dass die mit einem **gelben Punkt** gekennzeichneten Aktivitäten von **Fachkräften** durchgeführt werden, wie z. B. von Mitarbeitenden im Bereich Aufnahme mit einem Hintergrund in den Bereichen Sozialarbeit, Kinderschutz und/oder Schutzbedürftigkeit. Diese Aktivitäten sind besser auf die potenziellen Bedürfnisse der Kinder in der Aufnahmeeinrichtung abgestimmt und können Erinnerungen und Emotionen wecken. Fachkräfte sind besser in der Lage, Kinder bei der Bewältigung solcher Emotionen sicher zu unterstützen, wenn sie auftreten, und können alle erforderlichen Folgemaßnahmen (einschließlich Verweisungen) organisieren.



→ Aktivitäten mit orangem Punkt

Die mit einem **orangenen Punkt** gekennzeichneten Aktivitäten sollten ebenfalls von **Fachkräften mit zusätzlichen Fachkenntnissen** in den Bereichen Sozialarbeit, Psychologie und traumainformierte Betreuung oder Ähnlichem durchgeführt werden. Dies ist wichtig, da die Aktivitäten disruptive Erinnerungen auslösen können. Diese Aktivitäten können eine intensivere Beschäftigung mit einem Kind in Not und die anschließende Organisation einer bedürfnisgerechten Reaktion erfordern.

⁽⁴⁹⁾ EUAA, „[Psychological First Aid Video](#)“ [Video über psychische Erste Hilfe], YouTube, 26. Juni 2023, mit [Anleitungen](#).

| Überlegungen bei der Organisation von Gruppenaktivitäten mit Kindern

Die Betreuungspersonen müssen sich auf die Maßnahmen vorbereiten, bevor sie eine Aktivität auswählen und die Kinder einladen. Im Folgenden finden Sie eine nicht erschöpfende Liste von Tipps für die sichere und sinnvolle Einführung psychosozialer Unterstützungsmaßnahmen für minderjährige Antragstellende.



Vorbereitung

- ▶ Machen Sie sich Gedanken über die Kinder in der Aufnahmeeinrichtung (Alter, Geschlecht, Familienzusammensetzung, Nationalitäten, kultureller Hintergrund, festgestellte Fähigkeiten, Hobbys und Interessen) und wählen Sie die Aktivitäten entsprechend aus.
- ▶ Informieren Sie die Kinder über den Zweck der Aktivität.
- ▶ Vergewissern Sie sich, dass die Eltern/Vormünder über den Zweck der Aktivität informiert sind und ihre Zustimmung zur Teilnahme des Kindes erteilt haben.
- ▶ Planen Sie die Aktivität zu einem Zeitpunkt, an dem sie nicht mit anderen Verpflichtungen (Bildungs-/Sprachkurse) kollidiert.
- ▶ Je nach Standort und Kindern sollten Sie überlegen, ob die Kinder in homogene oder gemischte Gruppen eingeteilt werden. Berücksichtigen Sie das Alter und die Vielfalt der Kinder und stellen Sie sicher, dass die Aktivität für Kinder mit Behinderungen zugänglich ist ⁽⁵⁰⁾.
- ▶ Der Zeitplan für die Aktivitäten sollte in den Gemeinschaftsräumen sichtbar sein und sowohl den Eltern oder Erziehungsberechtigten als auch den Kindern mitgeteilt werden.
- ▶ Alle Kinder in der Aufnahmeeinrichtung sollten die gleichen Möglichkeiten haben, an den Aktivitäten teilzunehmen und von ihnen zu profitieren.
- ▶ Auch wenn bestimmte Aktivitäten spontan stattfinden können, sollten die meisten Aktivitäten wöchentlich oder zweiwöchentlich geplant werden, um eine größere positive Wirkung und eine höhere Beteiligung zu erzielen.
- ▶ Berücksichtigen und passen Sie die Aktivitäten an die Interessen und das Alter der Kinder in der Aufnahmeeinrichtung an und beziehen Sie sie proaktiv in die Planung ein.



Ort und Gestaltung ⁽⁵¹⁾

- ▶ Wenn möglich, nutzen Sie einen für Kinder geeigneten/gemütlichen Raum oder ein Zimmer.
- ▶ Stellen Sie sicher, dass die sicheren Räume für Kinder unterschiedlichen Alters zugänglich sind, auch für Kinder mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Rollstuhlfahrer).
- ▶ Achten Sie nach Möglichkeit darauf, dass es in der Nähe des Veranstaltungsortes Toiletten gibt, besonders wenn kleinere Kinder dabei sind.
- ▶ Wählen Sie nach Möglichkeit Standorte mit Tageslicht aus.

⁽⁵⁰⁾ EUAA, *Persons with Disabilities in Asylum and Reception Systems*, 2024.

⁽⁵¹⁾ Siehe dazu auch Abschnitt [Kindgerechte Räume und sichere Räume für Frauen und Mädchen](#).



Sprache und Verdolmetschung

- ▶ Die Betreuungspersonen sollten entweder die Sprache der teilnehmenden Kinder sprechen und/oder von einer dolmetschenden Person und/oder gegebenenfalls einem Kulturmittler unterstützt werden. Die dolmetschende Person sollte über den Zweck der Aktivitäten informiert werden und die Möglichkeit haben, nach den Aktivitäten eine Nachbesprechung mit der Betreuungsperson abzuhalten, falls dies erforderlich ist.
- ▶ Die von den Betreuungspersonen und Dolmetschenden verwendete Sprache muss immer altersgerecht, einfach und klar sein.
- ▶ Sprechen Sie behutsam. Es handelt sich nicht um eine autoritative Umgebung. Sprache und Umgang sollten einfühlsam, spielerisch und kindgerecht sein.



Was die Betreuungspersonen während der Durchführung beachten sollten

- ▶ Bitten Sie die Teilnehmenden, einige grundlegende Gruppenregeln auszuarbeiten (oder die Regeln, die bereits von den Teilnehmenden einer früheren Aktivität aufgestellt wurden, können von den neuen Gruppenmitgliedern übernommen werden), um einen reibungslosen und respektvollen Ablauf der Aktivitäten zu gewährleisten.
 - ▶ Zu den Regeln gehört zum Beispiel, pünktlich zu erscheinen, jeden zu Wort kommen zu lassen, die Meinung anderer zu respektieren, freundlich miteinander umzugehen und während der Aktivität keine Telefone zu benutzen.
- ▶ Gestalten Sie Aktivitäten so, dass sie Kommunikation, Austausch und Teamarbeit zwischen den Kindern fördern.
- ▶ Konzentrieren Sie sich immer auf die Stärken der Kinder und die positiven Einflüsse (Schutzfaktoren) in ihrem Leben.
- ▶ Ermutigen Sie zur Selbstreflexion über ihre Fähigkeiten, Problemlösungskompetenzen und Unterstützungsnetzwerke innerhalb und außerhalb der Gruppe.
- ▶ Schaffen Sie eine positive Atmosphäre und zeigen Sie, dass auch unter schwierigen Umständen positive Erlebnisse und Spaß möglich sind, dass sie gefördert werden und keine Schuldgefühle haben müssen ⁽⁵²⁾.
- ▶ Lassen Sie traurige/stille Momente zu, wenn sie entstehen, denn auch das ist eine natürliche Erfahrung.
- ▶ Ermöglichen Sie den Kindern, ihre eigenen Ideen für die Gestaltung bestimmter Teile der Aktivitäten einzubringen (z. B. ihre Varianten für Spiele, Kunstwerke und Fragen).



Gruppengröße

- ▶ Das Alter der Teilnehmenden und die Größe der Gruppe sind entscheidend für die Zahl der benötigten Betreuungspersonen. Vermeiden Sie jedoch Gruppen von mehr als 10 Kindern. Eine persönliche Begegnung mit jedem der Kinder sollte immer möglich sein. Zudem sind kleinere Gruppen leichter zu koordinieren.
- ▶ Unter bestimmten Umständen (z. B. bei mit einem grünen Punkt gekennzeichneten Aktivitäten) können Dolmetschende und/oder Vertreter der Gemeinschaft der Antragstellenden hinzugezogen werden, um die Bemühungen in Zusammenarbeit mit den in den Aufnahmebehörden tätigen Mitarbeitenden mit Direktkontakt zu unterstützen.
- ▶ In bestimmten Fällen können die Aktivitäten von der Gemeinschaft geleitet werden (z. B. Aktivitäten mit einem grünen Punkt).

⁽⁵²⁾ Manche Kinder, die einschneidende Ereignisse erlebt und/oder geliebte Menschen verloren haben, können sich schuldig fühlen, wenn sie Spaß haben, wenn sie wissen, dass Angehörige gestorben sind oder in unsicheren und schwierigen Verhältnissen zurückgelassen werden mussten.



Beteiligung der Gemeinschaft

- ▶ Beziehen Sie gegebenenfalls andere Bewohner, einschließlich der Eltern, ein, um die Aktivitäten zu unterstützen (z. B. einen Ausflug in den Park).
- ▶ Die Beteiligung von Mitgliedern der Gemeinschaft kann das Gefühl von Sinnhaftigkeit und Zugehörigkeit bei den Freiwilligen stärken. Darüber hinaus kann der Aufbau von Kapazitäten durch die Einbeziehung der Antragstellenden auch im Hinblick auf die Förderung von Selbsthilfekompetenzen nützlich sein. In seltenen Fällen kann die Bildung eines Pools von fachnahen Hilfskräften auf diesem Wege sogar sinnvoll sein, wenn die personellen Ressourcen in der Einrichtung zu einem bestimmten Zeitpunkt knapp sind.



Schutzmaßnahmen

- ▶ Erinnern Sie neu hinzukommende Gruppenmitglieder daran, dass persönliche Anliegen besser in Einzelgesprächen mit den Betreuungspersonen vor oder nach den Aktivitäten besprochen werden sollten.
- ▶ Stellen Sie klar, dass es sich bei den Aktivitäten nicht um Gruppenberatungsgespräche handelt. In Situationen, in denen Kinder persönliche Anliegen und Probleme äußern möchten, ist es ratsam, das Gespräch auf einfühlsame und respektvolle Weise zu „parken“ und darauf hinzuweisen, dass die Betreuungsperson nach Beendigung der Aktivität auf die geäußerten Anliegen zurückkommen wird. Wenn das Kind bereits begonnen hat, sich mitzuteilen, muss die Betreuungsperson sensibel darauf achten, wie sie Kommentare integriert und sicherstellt, dass das Kind geschützt ist, dass die Vertraulichkeit so weit wie möglich gewahrt wird und dass die anderen Kinder verstehen, wie wichtig es ist, freundlich und füreinander da zu sein, auch wenn andere Kinder mit schwierigen Situationen konfrontiert sind.
- ▶ Bieten Sie allen Kindern, die Probleme zu haben scheinen, sofortige Unterstützung und Nachbetreuung an. Diese Unterstützung sollte möglichst außerhalb der Gruppe erfolgen, um die Vertraulichkeit zu wahren.
- ▶ Die Teilnahme ist immer freiwillig. Die Kinder sollten stets die Möglichkeit haben, sich aus der Aktivität zurückzuziehen, z. B. wenn sie sich nicht wohl fühlen.
- ▶ Die Betreuungspersonen sollten während der gesamten Aktivitäten darauf achten, dass sich die teilnehmenden Kinder nicht unwohl fühlen. Auch wenn die in den Kategorien mit grünem und gelbem Punkt vorgeschlagenen Aktivitäten nur ein geringes Risiko bergen, Erinnerungen an disruptive Ereignisse oder gar traumatische Erfahrungen auszulösen, sollten die Betreuungspersonen die Anzeichen erkennen und rechtzeitig eingreifen. Die Betreuungspersonen sollten gegebenenfalls eine Nachbetreuung veranlassen.
- ▶ Je nach Art der Gruppe kann das Geschlecht der Betreuungsperson und der dolmetschenden Person von Bedeutung sein und muss möglicherweise entsprechend angepasst werden (z. B. sollte eine reine Mädchengruppe nicht ausschließlich von männlichen Betreuern geleitet werden und umgekehrt).
- ▶ Je nach dem Hintergrund der Kinder (Alter, Glaube, ethnische Zugehörigkeit/Nationalität) und den behandelten Themen können homogene Gruppen geeigneter sein.
- ▶ Für die Betreuungspersonen ist es von Vorteil, wenn sie vor Beginn der Aktivitäten einige grundlegende Informationen über die teilnehmenden Kinder haben (wie sie angekommen sind, Zusammensetzung der Familie, psychische Belastungen usw.). Diese Informationen können nützlich sein, um die Diskussionen in der Gruppe sicher zu leiten und das Risiko von Spannungen und Unbehagen zu verringern.
- ▶ Beobachten Sie die Gruppendynamik, insbesondere im Hinblick auf die Vermeidung von Mobbing unter den Kindern.
- ▶ Atem- und Entspannungsübungen sind oft hilfreich, auch für Kinder, sollten aber in organisierter Form und nur von erfahrenen Personen durchgeführt werden.



I Beispiel für eine mit einem grünen Punkt gekennzeichnete Aktivität

AUSFLUG IN DIE NATUR

Kurzbeschreibung von Ziel und Zweck der Aktivität

Bei dieser Aktivität gehen die Kinder ins Freie, um ihre Umgebung zu erkunden. Die Kinder kommen an die frische Luft und nehmen gemeinsam mit anderen Kindern an einem „naturbezogenen“ Ausflug teil.

Vorteile: Ein kreativer, geführter Ausflug regt zum Spielen in der freien Natur an. Der Ausflug fördert die Sinneswahrnehmung und Zusammenarbeit zwischen den Kindern, Kreativität und Teamgeist und trägt zur allgemeinen psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden bei.

Benötigte Materialien und andere Ressourcen

- Papier- oder Stofftaschen zum Verwahren der gesammelten Gegenstände;
- Feuchttücher für kleinere Kinder;
- dem Wetter und der Jahreszeit angepasste Kleidung;
- Trinkwasser und Snacks je nach Dauer des Ausflugs.

Zahl der Teilnehmenden und benötigte Zeit

- 10 Kinder (maximal);
- etwa 2 Stunden (je nach Gruppengröße und Ort).

Betreuungspersonen

- mindestens ein Mitarbeitender mit Direktkontakt, der mit den Kindern vertraut ist, vorzugsweise ein in einer Aufnahmeeinrichtung tätiger Sozialarbeiter;
- mindestens ein Freiwilliger/eine fachnahe Hilfskraft zur Unterstützung des/der Mitarbeitenden mit Direktkontakt, der/die Mitglied der Gemeinschaft der Antragstellenden sein kann;
- eine dolmetschende Person (falls erforderlich).

Vorgeschlagener Ablauf dieser Aktivität

- **Einführung (etwa 10 Minuten):** eine kurze Vorstellungsrunde aller Kinder und Betreuungspersonen. Die Kinder erhalten einen kurzen Überblick darüber, was geplant ist und wie lange es dauern wird.
- **Beschreibung (5 Minuten):** Die Aufgabe der Kinder besteht darin, je nach Standort natürliche Gegenstände wie Tannenzapfen, Blumen, Stöcke, Kieselsteine und Blätter zu sammeln und dabei die lokale Flora und Fauna zu respektieren.
- **Ausflug (45 Minuten):** Die Kinder werden je nach ihrer Anzahl in kleine Gruppen eingeteilt und erkunden die Gegend. Sie sammeln Gegenstände und diskutieren mit ihren Gruppenmitgliedern über die Formen, Texturen und Farben der gesammelten Gegenstände und darüber, wofür sie verwendet werden könnten.
- **Zeigen der Schätze (30 Minuten):** Bilden Sie einen Kreis an dem betreffenden Ort (Park/Außenbereich/Aufnahmeeinrichtung), vorzugsweise im Freien, wenn das Wetter es zulässt, und bitten Sie die Kinder, die Gegenstände nach Größe, Beschaffenheit und Farbe zu sortieren. Ermutigen Sie die Kinder, die Gegenstände durch Tasten und Riechen zu untersuchen. Fragen Sie, wofür sie verwendet werden können, z. B. ein Blatt, um den Tisch abzuwischen, ein Stock, um zu fischen, Gras, um Tiere zu füttern, um Kunstwerke zu gestalten. Ermutigen Sie sie, kreativ zu sein.



- **Besprechung des nächsten Schrittes/Folgeaktivität (30 Minuten):** Die von den Kindern und Betreuungspersonen gesammelten Gegenstände können als Bastelmaterial für Folgeaktivitäten verwendet werden. Fragen Sie die Kinder, ob sie Ideen haben, wie sie diese Gegenstände in einer anderen Aktivität verwenden können (z. B. etwas mit den gesammelten Gegenständen bauen).

● **Beispiele**

- ▶ Aus den Tannenzapfen, Steinen und Stöcken lassen sich verschiedene Tiere basteln. Die Steine können auch angemalt werden. Die Gruppe kann gemeinsam einen Zoo aus ihren Kreationen gestalten.
- ▶ Verwenden Sie die Blätter, um Kunstwerke/Collagen zu erstellen und organisieren Sie eine von Kindern gestaltete Ausstellung für alle Bewohner der Aufnahmeeinrichtung.
- ▶ Nach dem Ausflug kann die Gruppe darüber sprechen, wie wichtig es ist, die Umwelt sauber zu halten, damit die Kinder in Zukunft ähnliche Aktivitäten unternehmen können und Bäume, Gras und Blumen vorfinden, wenn sie in Parks spazieren gehen.
- ▶ Wenn sich die Kinder auf eine Folgeaktivität einigen, bewahrt die Betreuungsperson die gesammelten Gegenstände auf, bis sich die Gruppe wieder trifft.

○ **Altersgruppe**

- Diese Aktivität kann mit verschiedenen Altersgruppen durchgeführt werden.
- ▶ Bei der Organisation mit jüngeren Kindern werden weniger Objekte gesammelt und mehr Zeit für das Erforschen, Wahrnehmen und Besprechen von Farben und Formen eingeplant (4-8 Jahre).
- ▶ Bei älteren Kindern (ab 8 Jahren) können Sie die gesammelten Gegenstände in einen Beutel legen und die Kinder müssen mit geschlossenen Augen einen Gegenstand auswählen. Das Kind kann den Gegenstand in der Hand halten und den anderen in der Gruppe beschreiben, während diese raten, was das Kind ausgewählt hat.

○ **Variationen**

- Das Erlernen von Wörtern für die gesammelten Objekte kann die Kenntnis der Landessprache fördern.
- Die Betreuungsperson kann sie anleiten, die gesammelten Gegenstände nach Größe, Farbe, Form und Beschaffenheit zu ordnen. Die Betreuungsperson kann die Kinder auch ermutigen, die Elemente durch Tasten und Riechen zu erkunden und durch Zählspiele herauszufinden, welche Gegenstände häufiger gesammelt werden als andere oder ob es seltene Gegenstände gibt.
- Für Kinder mit Behinderungen kann die Konzentration auf Form, Größe oder Geruch eine sinnvolle Beschäftigung sein.
- Die Gegenstände können auch für ältere Kinder als Grundlage für eine Fantasiegeschichte verwendet werden. Sie können den Gegenständen Superkräfte zuschreiben und in Zweiergruppen eine Geschichte ausdenken, die sie dem Rest der Gruppe erzählen, wenn sie sich wieder treffen.

○ **Allgemeine Erwägungen und Schutzmaßnahmen**

- Die Kinder müssen bestätigen, dass sie verstehen, dass sie zusammenbleiben müssen. Dies ist besonders wichtig, wenn die Gruppe einen Park außerhalb der Umgebung der Aufnahmeeinrichtung besucht.
- Die Eltern/Erziehungsberechtigten erteilen ihre Zustimmung zur Teilnahme der Kinder an der Aktivität.
- Wenn es für sinnvoll erachtet wird und je nach Größe der Gruppe, kann die Teilnahme von einigen Eltern/Erziehungsberechtigten die Beteiligung der Gemeinschaft fördern.
- Bei kleineren Kindern müssen die Betreuungspersonen darauf achten, dass die Kinder nicht versuchen, die gesammelten Gegenstände in den Mund zu nehmen.



Zu Berichtszwecken: zusätzliche Anmerkungen/Bemerkungen der Betreuungspersonen während des Treffens

| Beispiel für eine mit einem gelben Punkt gekennzeichnete Aktivität

Eine Geschichte ausdenken und erzählen

Kurzbeschreibung von Ziel und Zweck

Bei dieser Aktivität arbeiten Kinder gemeinsam an einem Projekt. Anschließend können die Kinder ihre Geschichten den anderen vorlesen.

Vorteile: Diese Aktivität fördert den Teamgeist, die Kreativität, die Neugier und die Zielstrebigkeit und ermöglicht es, mit anderen Kindern ein gemeinsames „Produkt“ zu schaffen.

Benötigte Materialien und Ressourcen

- Whiteboard/Kreidetafel/Blöcke;
- Marker, Kreide, Stifte und Bleistifte;
- Zeichenpapier und Malutensilien (optional);
- Trinkwasser und Snacks je nach Dauer.

Zahl der Teilnehmenden und benötigte Zeit

- 10 Kinder (maximal);
- etwa 2 Stunden (je nach Gruppengröße und Ort).

Betreuungspersonen

- mindestens ein Mitarbeitender mit Direktkontakt, der mit den Kindern vertraut ist, vorzugsweise ein in einer Aufnahmeeinrichtung tätiger Sozialarbeiter;
- mindestens ein Freiwilliger/eine fachnahe Hilfskraft zur Unterstützung des/der Mitarbeitenden mit Direktkontakt, der/die Mitglied der Gemeinschaft der Antragstellenden sein kann;
- eine dolmetschende Person (falls erforderlich).

Vorgeschlagener Ablauf dieser Aktivität

- **Einführung (etwa 10 Minuten):** eine kurze Vorstellungsrunde aller Kinder und Betreuungspersonen. Die Kinder erhalten einen kurzen Überblick darüber, was geplant ist und wie lange es dauern wird.
- **Einführung und Einstimmung (5 Minuten):** Je nach Alter und Kenntnisstand der Kinder entscheidet die Betreuungsperson, welches Format für die Teilnehmenden am besten geeignet ist. Sie können eine Geschichte schreiben, zeichnen, mündlich erzählen oder sich Szenen ausdenken und diese nachspielen.



- ▶ Sie können selbst Gruppen bilden, wenn viele Kinder teilnehmen und sie alt genug sind (z. B. 2-4 Kinder in einer Gruppe). Bei einer kleineren Gruppe oder einer Gruppe mit jüngeren Kindern kann dies eine Aktivität für die ganze Gruppe sein, die von der Betreuungsperson angeleitet wird. In beiden Szenarien sollten die Kinder ermutigt werden, ihre Fantasie einzusetzen. Alle Kinder können und sollen ihre Ideen einbringen. Es gibt keine richtigen oder falschen Ideen, um diese Geschichte zu entwickeln.
- **Beginn der Geschichte (5 Minuten):** Die Betreuungspersonen geben den Gruppen einige einleitende Sätze, damit die Kinder ermutigt werden, ihre Fantasie zu nutzen und ihre Geschichten zu beginnen. Beispiel:
 - ▶ „Es war einmal ein junges Mädchen/einen kleinen Jungen, das/der sehr neugierig war. Sie/er liebte es, neue Dinge zu lernen und ...“
 - ▶ „In einer großen und schönen Stadt lebte eine Frau/ein Mann mit zwei Katzen. Die Katzen hießen Mimi und Meme. Eines Tages ...“
 - ▶ „Es war Wochenende, und es regnete endlich. Die Blumen, Bäume und Felder brauchten das Wasser zum Wachsen. Zwei Landwirte, Herr und Frau Smith, schauten aus dem Fenster und freuten sich über den Regen. Ein Familienmitglied war jedoch nicht so glücklich, weil ...“Die Betreuungspersonen werden gebeten, ihren eigenen Anfang zu finden.
- **Figuren erfinden (10 Minuten):** Bitten Sie die Kinder, gemeinsam Figuren für die Geschichte zu erfinden. Diskutieren Sie wichtige Details wie Namen, Aussehen, Persönlichkeiten und ihre Rollen und Handlungen. Ermutigen Sie jedes Kind, seine Ideen einzubringen.
- **Entwicklung der Handlung (20 Minuten):** Bei einer Gruppe mit jüngeren Kindern sollte eine Diskussion über die Handlung geführt werden. Fordern Sie die Kinder auf, ihre Ideen zu den Ereignissen, Herausforderungen und Abenteuern, denen die Figuren begegnen könnten, zu erzählen. Sie oder eine von Ihnen bestimmte Person notiert die Ideen an der Tafel. Bei einer Gruppe mit älteren Kindern, die schreiben können, können die Kinder ihre Ideen in ihrer Gruppe aufschreiben. Die Betreuungspersonen können bei den Gruppen nachfragen, um zu sehen, ob es noch Fragen gibt.
- **Ideen verbinden (10 Minuten):** Helfen Sie den Kindern, ihre Ideen zu verknüpfen und zu einer zusammenhängenden Geschichte zu verweben. Stellen Sie Fragen wie „Wie können Figur X und Figur Y zusammenarbeiten, um diese Herausforderung zu meistern?“ oder „Gibt es eine lustige oder abenteuerliche Wendung, die diese Geschichte noch spannender macht?“
- **Visuelle Elemente (15 Minuten, optional):** Falls gewünscht, stellen Sie Zeichenpapier und Malutensilien bereit. Ermutigen Sie die Kinder zum Malen von Szenen oder Figuren aus der Geschichte, während sich die Geschichte entfaltet. Diese Visualisierungen können die kollaborative Erfahrung verbessern.
- **Die Geschichte schreiben (15 Minuten):** Sobald der Handlungsstrang entwickelt ist, arbeiten Sie gemeinsam daran, die Ereignisse in eine Erzählung zu gliedern. Schreiben Sie die Geschichte an die Tafel, während sie diskutiert wird. Ermutigen Sie die Kinder, sich einzubringen und den Text bei Bedarf zu überarbeiten.
- **Lesen und Austauschen (15 Minuten – wenn genügend Zeit zur Verfügung steht):** Wenn die Geschichte aufgeschrieben ist, lesen Sie sie laut in der Gruppe vor. So können Kinder sehen, wie ihre Ideen zum Leben erweckt werden, und die gemeinsamen Anstrengungen wertschätzen. Wenn die Geschichten noch nicht fertig sind, kann dies eine Übung sein, um sie gemeinsam bis zum nächsten Treffen der Gruppe fertigzustellen, bei dem die Geschichten dann präsentiert werden. Planen Sie die nächste Aktivität kurz nach der ersten Aktivität (maximal eine Woche danach).



- **Reflexion und Schlussfolgerung (10 Minuten):** Bringen Sie die Kinder zusammen, um über die Aktivität nachzudenken:

- ▶ Wie hat es sich angefühlt, gemeinsam eine Geschichte zu schreiben?
- ▶ Welche Teile der Geschichte bzw. Geschichten haben ihnen am besten gefallen?

Altersgruppe

- Diese Aktivität kann mit verschiedenen Altersgruppen durchgeführt werden. Bei jüngeren Kindern können die anderen Kinder erklären, was in der Geschichte passiert, und die Betreuungsperson schreibt es auf, während die Kinder sich darauf konzentrieren können, Bilder zu den Geschichten zu malen. Die Betreuungsperson kann die Geschichte vorlesen und die Zeichnungen der Kinder können für die Kinder sichtbar an die Wand geklebt werden.

Variation

- Je nach Kontext können die Geschichten gesammelt, abgetippt und zusammen mit den Zeichnungen in einem kleinen Geschichtenbuch zusammengestellt werden, das anderen Kindern, die in die Aufnahmeeinrichtung kommen, zur Verfügung gestellt werden kann.
- Die Geschichten können zu einem Theaterstück umgearbeitet werden, oder die Zeichnungen können in Form einer Ausstellung im Aufnahmezentrum gezeigt werden.

Allgemeine Erwägungen und Schutzmaßnahmen

- Die Betreuungspersonen weisen die Gruppenmitglieder zu Beginn und während des Prozesses vorsichtig, aber deutlich darauf hin, dass die Geschichte handlungsorientiert oder abenteuerlich sein kann, aber keine brutalen oder gewalttätigen Szenen enthalten darf. Wenn die Betreuungspersonen feststellen, dass die Erzählung in eine solche Richtung geht, helfen sie dem Team behutsam, die Erzählung neu auszurichten, indem sie gegebenenfalls Ideen hinzufügen, wie der Inhalt in eine positivere und konstruktivere Richtung gelenkt werden kann.
- Versuchen Sie bei jüngeren Kindern, die Geschichte zu erzählen, aber verzichten Sie darauf, den Inhalt aufzuschreiben, da nicht alle Kinder über die gleichen Lese- und Schreibkenntnisse verfügen.

Zu Berichtszwecken: zusätzliche Anmerkungen/Bemerkungen der Betreuungsperson während des Treffens:



| Beispiel für eine mit einem roten Punkt gekennzeichnete Aktivität

Über mich selbst

Kurzbeschreibung von Ziel und Zweck der Aktivität

Bei dieser Aktivität kommen die Kinder zusammen, um den anderen Kindern etwas über sich selbst zu erzählen, z. B. was sie mögen oder nicht mögen, ihre Hobbys, Träume und Hoffnungen.

Vorteile: Bei dieser Aktivität werden die Kinder ermutigt, bestimmte persönliche Dinge in einem sicheren Raum unter Anleitung eines geschulten Mitarbeitenden der Aufnahmeeinrichtung zu erzählen. Dies kann Kindern helfen, Gemeinsamkeiten mit anderen zu erkennen, z. B. gemeinsame Interessen oder ähnliche Erfahrungen. Dadurch kann das Gefühl vermittelt werden, nicht allein zu sein.

Benötigte Materialien und Ressourcen

- bunter Karton;
- Textmarker;
- Zeitschriften, Zeitungspapier;
- Wasserfarben, Buntstifte;
- Glitzer;
- Kleber, Scheren;
- Trinkwasser und Snacks je nach Dauer.

Zahl der Teilnehmenden und benötigte Zeit

- 10 Kinder (maximal);
- etwa 2 Stunden (je nach Gruppengröße und Ort).

Betreuungspersonen

- ein Mitarbeitender der Aufnahmeeinrichtung mit Direktkontakt und Fachkenntnissen in Sozialarbeit, Psychologie, traumainformierter Betreuung oder Ähnlichem, der die Kinder kennt;
- mindestens ein Sozialarbeiter, der den Mitarbeitenden mit Direktkontakt unterstützt;
- eine dolmetschende Person (falls erforderlich).

Vorgeschlagener Ablauf dieser Aktivität

- **Einführung (etwa 10 Minuten):** eine kurze Vorstellungsrunde aller Kinder und Betreuungspersonen. Die Kinder erhalten einen kurzen Überblick darüber, was geplant ist und wie lange es dauern wird.
- **Vorbereitung (10 Minuten):** Die Aufgabe besteht darin, ein Poster zu gestalten, auf dem das dargestellt ist, was die Kinder ihrer Meinung nach am besten repräsentiert. Erklären Sie, dass jedes Kind ein großes Blatt Papier erhält, dessen Farbe es (wenn möglich) selbst aussuchen kann, und
 - ▶ das Papier in drei gleich große Teile aufteilt;
 - ▶ drei Objekte oder Bilder, die es am besten repräsentieren, in den ersten Abschnitt zeichnet oder klebt;
 - ▶ drei Dinge, die es allgemein mag, in den zweiten Abschnitt zeichnet oder klebt;
 - ▶ drei Dinge, die es nicht mag, in den dritten Abschnitt des Papiers zeichnet oder klebt.



- **Gestaltung von Plakaten (30 Minuten):** Lassen Sie die Kinder sich künstlerisch ausdrücken, indem sie mit den zur Verfügung gestellten Materialien Plakate gestalten, die sie darstellen (zeichnen, schreiben oder Gegenstände aus Zeitungen ausschneiden).
- **Präsentation der Plakate (15 Minuten):** Wenn die Plakate fertig sind, legt jedes Kind sein Plakat auf den Tisch oder die Betreuungsperson klebt sie an eine Wand, damit die Kinder sie betrachten können. Dann wird jedes Kind gebeten, zu erklären, was auf seinem Plakat zu sehen ist.
- **Finden von Ähnlichkeiten (10 Minuten):** Fordern Sie jedes Kind/jeden Jugendlichen auf, ein Plakat eines anderen Teilnehmenden zu finden, das Ähnlichkeiten mit seinem eigenen Plakat aufweist (z. B. Pizza, steht nicht gern früh auf).
- **Abschluss und Reflexion (10 Minuten):** Fassen Sie die Diskussionspunkte zusammen, wobei Sie sich auf die Ähnlichkeiten zwischen den Kindern konzentrieren.

Altersgruppe

- Diese Aktivität kann mit verschiedenen Altersgruppen durchgeführt werden. Wenn die Aktivität mit jüngeren Kindern durchgeführt wird, benötigen diese möglicherweise die Hilfe der Betreuungspersonen, um ihre Plakate zu gestalten.

Variation

- Die Kinder werden gebeten, sich selbst in die Mitte des Papiers zu malen und ihre Umgebung darzustellen:
 - ▶ etwas, das sie gerne tun, ein Hobby oder eine Fähigkeit (z. B. ich kann gut singen);
 - ▶ etwas, das sie an ihrem Aussehen mögen (z. B. mir gefällt die Farbe meiner Augen);
 - ▶ etwas, das sie an der Art und Weise mögen, wie andere Menschen mit ihnen umgehen (z. B. mir gefällt es, wenn Menschen ruhig und freundlich mit mir reden).

Allgemeine Erwägungen und Schutzmaßnahmen

- Helfen Sie jüngeren Kindern beim Umgang mit einer Schere.
- Wenn Kinder zögern, etwas zu sagen, was sie an sich mögen, oder wenn sie glauben, dass sie nichts „Besonderes“ an sich haben (in Bezug auf ihr Aussehen oder ihre Fähigkeiten), sollten die Betreuungspersonen sie ermutigen und auf Dinge hinweisen, wie z. B., dass sie ein schönes Lächeln haben, dass ihnen ihre Frisur gefällt, dass sie wirklich lustig sind oder dass sie ein toller Läufer sind.

Zu Berichtszwecken: zusätzliche Anmerkungen/Bemerkungen der Betreuungsperson während des Treffens:

Schutzbedürftige Antragstellende und Substanzmissbrauch

Angesichts der zunehmenden Komplexität des Drogenkonsums werden in der EU-Drogenstrategie 2021-2025 ⁽⁵³⁾ mehrere Prioritäten für die Bekämpfung des Drogenkonsums vorgeschlagen, die für Personen, die in der EU um internationalen Schutz ersuchen, von Bedeutung sind. Zur **Prävention, Sensibilisierung** und Erleichterung des **Zugangs zu Behandlungs- und Betreuungsdiensten** (Prioritäten 5 und 6 der Strategie) wird in der Strategie auf mehrere Bereiche eingegangen, wie z. B.:

- ▶ „Präventivinterventionen und -strategien für Zielgruppen und Umfeld, um die Widerstandsfähigkeit zu erhöhen und die Lebenskompetenzen sowie Entscheidungen für ein gesundes Leben zu fördern;
- ▶ Präventivinterventionen für junge Menschen und andere gefährdete Gruppen;
- ▶ Gewährleistung, Umsetzung und gegebenenfalls Verbesserung der Verfügbarkeit von evidenzbasierten Frühinterventionsmaßnahmen“;
- ▶ „Sicherstellung eines freiwilligen Zugangs zu Behandlungs- und Betreuungsdiensten“ ⁽⁵⁴⁾;
- ▶ Peer-Arbeit, Identifizierung und Beseitigung von Hindernissen für den Zugang zur Behandlung;
- ▶ Entstigmatisierung;
- ▶ „Behandlungs- und Betreuungsleistungen, die die besonderen Bedürfnisse von Frauen berücksichtigen;
- ▶ Gewährleistung von Versorgungsmodellen, die für Gruppen mit besonderem Betreuungsbedarf geeignet sind“ ⁽⁵⁵⁾.

Bei Maßnahmen zur Risiko- und Schadensminimierung, um Drogenkonsumierende zu unterstützen und zu schützen (Priorität 7), liegt der Schwerpunkt der Strategie auf den Bereichen zur „Verringerung der Verbreitung und Inzidenz drogenbedingter Infektionskrankheiten und anderer negativer gesundheitlicher und sozialer Auswirkungen“ ⁽⁵⁶⁾. Weitere Schwerpunkte sind die Prävention von Überdosierungen und drogenbedingten Todesfällen, die Förderung der Beteiligung der Zivilgesellschaft und Alternativen zu Zwangssanktionen.

| Motivierende Gesprächsführung und lösungsorientiertes Arbeiten

Motivierende Gesprächsführung ⁽⁵⁷⁾ ist eine Technik, die speziell entwickelt wurde, um widersprüchliche Menschen zu motivieren, ihr Verhalten zu ändern. Sucht hat viel mit Zweifeln und Ambivalenz zu tun; die motivierende Gesprächsführung hilft den Menschen, sich auf positive, gesunde Weise zu verändern.

„Die Motivation zur Veränderung variiert von Person zu Person, von Situation zu Situation und im Laufe der Zeit. Einige von ihnen sind nicht bereit, andere sind nicht in der Lage, sich zu ändern, und viele sind noch nicht ganz bereit“ ⁽⁵⁸⁾. Menschen können sich wehren, wenn sie das Gefühl haben, verurteilt zu werden, oder wenn sie sich genötigt fühlen. Motivierende Gesprächsführung hilft, mit Widerständen umzugehen und daraus Motivation und Engagement für ein Ziel wie Abstinenz zu stärken. Es ist auch ein nützliches Instrument zur Stärkung des Selbstwertgefühls und der Selbstachtung, beides notwendige Elemente der Motivation.

⁽⁵³⁾ Rat der Europäischen Union, Generalsekretariat, *EU-Drogenaktionsplan 2021-2025*, 2021.

⁽⁵⁴⁾ Rat der Europäischen Union, Generalsekretariat, *EU-Drogenaktionsplan 2021-2025*, 2021, Strategische Priorität Nr. 5, S. 28.

⁽⁵⁵⁾ Rat der Europäischen Union, Generalsekretariat, *EU-Drogenaktionsplan 2021-2025*, 2021, Strategische Priorität Nr. 6, S. 32.

⁽⁵⁶⁾ Rat der Europäischen Union, Generalsekretariat, *EU-Drogenaktionsplan 2021-2025*, 2021, Strategische Priorität Nr. 7, S. 40.

⁽⁵⁷⁾ Miller, W. R. u. a., *Understanding Motivational Interviewing*, 2019.

⁽⁵⁸⁾ Souders, B., „12+ Motivational Interviewing Questions & Techniques“, Website Positive Psychology, wissenschaftlich geprüft von Neuhaus, M., 5. November 2019, <https://positivepsychology.com/motivational-interviewing/>.



Motivierende Gesprächsführung versucht, ähnlich wie die Positive Psychologie, den Schwerpunkt von der defizitorientierten klinischen Psychologie auf die Förderung des Wohlbefindens und die Schaffung eines befriedigenden Lebens zu verlagern, das mit Sinn, Engagement, positiven Beziehungen und Erfolg gefüllt ist.

Die meisten Menschen stehen Veränderungen zwiespältig gegenüber. Sie sind nicht nur motiviert, sondern bringen in der Regel beide Seiten zum Ausdruck: „Ich muss high werden, um den Tag zu überstehen“ bis hin zu „Ich liebe das Gefühl, das Drogen mir geben“. Oder auch: „Ich werde in der Schule besser sein, wenn ich mit dem Kiffen aufhöre“ bis hin zu „Ich muss weniger kiffen. Ich brauche das ganze Geld, um es meinen Eltern zu schicken“.

Die motivierende Gesprächsführung definiert ihre Kernkompetenzen als das Bemühen, die gegen Veränderung gerichteten Äußerungen („Sustain Talk“) und die für Veränderung sprechenden Aussagen („Change Talk“) zu verstehen, entsprechend darauf zu reagieren und – sofern angemessen – den Übergang vom „Sustain Talk“ hin zum „Change Talk“ zu fördern. Es hat sich gezeigt, dass die Schulung von Vermittlern und Personal ein wirksames Mittel ist, um die Motivation junger Menschen in verschiedenen Umgebungen zu fördern.



| Verringerung der Risiken des Substanzkonsums



Verringerung der Risiken des Substanzkonsums bei Antragstellenden

- ☐ Schwerpunkt auf ein **ganzheitliches psychosoziales Unterstützungspaket** für Antragstellende, das Folgendes umfassen kann:
 - ▶ Stärkung der Familien als Ganzes, aber auch Einbeziehung der Eltern in Diskussionen über positive Disziplin und Erziehungskompetenz;
 - ▶ die Möglichkeit für die Gemeinschaft der Antragstellenden, sich mit Themen zu befassen, die für sie relevant sind (je nach Alter, Geschlecht und Vielfalt), z. B. wie man Mobbing in der Schule vorbeugen oder darauf reagieren kann oder wie man sich selbst durch eine gesunde Lebensweise und ausreichend Bewegung schützen kann;
 - ▶ Psychoedukation zur Stressbewältigung und zur Verbesserung der psychischen Gesundheitskompetenz;
 - ▶ Austausch von Informationen über Beschäftigungs- und Ausbildungsmöglichkeiten, wobei häufig das Risiko verringert wird, dass sich die Antragstellenden hoffnungslos fühlen, wenn sie Zugang zu solchen Aktivitäten haben.
- ☐ Angebot **gemeinschaftsbasierter psychosozialer Aktivitäten** und gemeinsame Planung von Aktivitäten wie Sport, Kunst und Theater für Jugendliche und Erwachsene.

Diese unterhaltsamen Aktivitäten ermöglichen ein sinnvolles Engagement und lenken von den alltäglichen Sorgen ab, die mit Wartezeiten, dem rechtlichen Status und fehlenden finanziellen Mitteln verbunden sind.
- ☐ Angebot von Auffrischkursen über die Regeln in der Unterkunft, einschließlich Informationen darüber, welches Verhalten akzeptabel ist und welches nicht. Die Regeln sollten Folgendes einschließen:
 - ▶ das Verbot des Drogenhandels und des Drogenverkaufs und die sich daraus ergebenden Konsequenzen.
 - ▶ Informationen darüber, wie Bedenken oder Beschwerden in Bezug auf Schutzaspekte geäußert werden können. Die Nutzung solcher Beschwerde- und Reaktionsmechanismen wird auf sichere und vertrauliche Weise organisiert.
 - ▶ Beziehen Sie Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Substanzkonsum in und um das Aufnahmезentrum herum ein.
- ☐ Stellen Sie sicher, dass dem Personal Sensibilisierungsmaterialien ⁽⁵⁹⁾ zur Verfügung stehen, die Inhalte zu bestimmten Diensten (Soziales/Gesundheit), einschließlich der Erkennung von Risikosignalen, enthalten.
- ☐ **Es sollte in kleine Aufnahmeeinrichtungen investiert werden**, insbesondere für unbegleitete Minderjährige, die sich in der Nähe größerer Städte befinden, um bei Bedarf den Zugang zu spezialisierten Gesundheits- und Schutzdiensten zu gewährleisten, aber auch um die Interaktion mit der örtlichen Gemeinschaft zu ermöglichen ⁽⁶⁰⁾.
- ☐ Bereitstellung **zugänglicher Dienste** und Anerkennung der Bedeutung von Fachkräften für die Unterstützung von Menschen mit Drogenproblemen.
- ☐ Bereitstellung von **Informationsmaterial** in verschiedenen Sprachen über den Zugang zu bestimmten Diensten (Sozial-/Gesundheitsdienste), einschließlich Informationen darüber, wo Angehörige von Personen mit einem Drogenproblem Hilfe erhalten können.
- ☐ Unbegleitete Kinder, die kurz vor der Volljährigkeit stehen, sollten beim Übergang ins Erwachsenenalter unterstützt werden, indem sie lernen, unabhängig zu leben (z. B. wie man ein Zimmer oder eine Wohnung mietet oder eine Arbeit findet), um das Risiko einer Überforderung zu verringern.

⁽⁵⁹⁾ VAD (flämisches Kompetenzzentrum für Alkohol und andere Drogen), „Introducing VAD“, Webseite abrufbar unter <https://vad.be/francais-english/>, aufgerufen am 24. September 2024. Die Website bietet Materialien für Fachkräfte sowie Informations- und Sensibilisierungsmaterial für Einzelpersonen, Eltern und Kinder.

⁽⁶⁰⁾ Alleinstehende männliche Antragstellende werden oft in separaten Zentren untergebracht, die sie von der größeren Gemeinschaft isolieren. Ein fehlender Zugang zu den Mitgliedern der Gemeinschaft und ihrer Unterstützung könnte jedoch das Risiko einer Erkrankung erhöhen. Die Beteiligung an Aktivitäten der Gemeinschaft kann die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der Betroffenen fördern.



Gemeinschaftsbasierte Maßnahmen

Dieses Kapitel baut auf Kapitel 5 – „Gemeinschaftsbasierte Maßnahmen“ in [Teil II – Mitarbeitende mit Direktkontakt](#) auf, wobei Initiativen für ein Gemeinschaftsradio und zusätzliche Überlegungen zum gemeinsamen Kochen und zur Vorbereitung auf eine Beschäftigung vorgestellt werden.



Gemeinschaftsradio

Durch die Einbeziehung der Antragstellenden in die Gestaltung und Entwicklung von Inhalten zum Thema Gesundheit, psychische Gesundheit und andere Bedürfnisse werden Lernen und Sensibilisierung gefördert. Bestimmte Kommunikationsmittel, die im Rahmen von Gruppensitzungen oder Programmen des Gemeinschaftsradios entwickelt wurden, haben sich als nützliche Instrumente zur Information der Antragstellenden erwiesen. Radioprogramme sind ein Mittel zur Verbindung der Antragstellenden mit der breiteren Gemeinschaft von Flüchtlingen, die in einem Aufnahmeland leben. Das **Gemeinschaftsradio** ist eine eindeutige Aktivität zur Unterstützung der Gemeinschaft und auf **Ebene 2 der Pyramide für psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung (MHPSS-Pyramide)** angesiedelt.

Kommunikation für Austausch, Vernetzung und Lernen

- ▶ Ein von der EU finanziertes, **EU-weites** Projekt zur Förderung der Gemeinschaftskommunikation mit dem Titel „Comm Unity“⁽⁶¹⁾;
- ▶ Von Flüchtlingen organisierte Radioprogramme für Flüchtlinge aus **Deutschland**: Das Refugee Radio Network⁽⁶²⁾ hofft, den Stimmen derjenigen, die fliehen mussten, Raum zu geben, um andere zu informieren und zu inspirieren;
- ▶ Radio Mobile Paris⁽⁶³⁾ ist eine offene und mobile Gruppe, die von Künstlern und Pflegekräften gegründet wurde, die für die GHU (Groupe Hospitalier Universitaire) Paris, **Frankreich**, arbeiten. Das Team bietet schutzbedürftigen Menschen, darunter auch Migranten, einen Raum, in dem sie durch Improvisation und Musik kreativ sein und sich austauschen können, um ihre Resilienz zu stärken.



Kochkurse werden häufig als evidenzbasierte Maßnahmen eingesetzt, um die Kochfähigkeiten sowie den Ernährungs- und Gesundheitszustand bestimmter Bevölkerungs- und Patientengruppen zu verbessern. Sie werden auch für die kognitive und körperliche Entwicklung in der Rehabilitation und der Beschäftigungstherapie von Patienten, darunter auch Patienten mit psychiatrischen Störungen, eingesetzt⁽⁶⁴⁾. Obwohl es nur wenige und neuere Studien über den psychosozialen Nutzen von Kochkursen gibt, deuten sie darauf hin, dass die Teilnahme an solchen gemeinsamen Kochaktivitäten zu folgenden Ergebnissen führen kann⁽⁶⁵⁾:

- ▶ Stärkung des Selbstbewusstseins, des Selbstwertgefühls und der Eigenständigkeit, da sich die Menschen weniger abhängig von karitativer Hilfe fühlen;
- ▶ mehr soziale Kontakte und soziale Kompetenz;
- ▶ wenn gemischte Gruppen gemeinsam kochen, kann das Lernen über die „andere“ Gemeinschaft, einschließlich der Aufnahmegemeinschaft, zu einem besseren Verständnis füreinander führen;
- ▶ Zugehörigkeitsgefühl;
- ▶ Aufbau von sozialen Bindungen und Netzwerken, die Zugang zu sozialer und emotionaler Unterstützung bieten;
- ▶ deutliche Verbesserung des psychischen Wohlbefindens.

⁽⁶¹⁾ Comm Unity, „Welcome to COMM UNITY“, Website Community radio project.eu, aufgerufen am 21. August 2024, verfügbar unter <https://communityradioproject.eu/>.

⁽⁶²⁾ Refugee Radio Network, Website refugee-radionetwork.net, aufgerufen am 21. August 2024, abrufbar unter <https://www.refugeeradionetwork.net/>.

⁽⁶³⁾ Radio Mobile Paris, Website radiomobileparis.com, aufgerufen am 21. August 2024, abrufbar unter <https://www.radiomobileparis.com/>.

⁽⁶⁴⁾ Ruvoletto Grasser, L., Al-Saghir, H., Wana, C., Spinei, J. und Javanbakht, A., „*Moving through the trauma: dance/movement therapy as a somatic-based intervention for addressing trauma and stress among Syrian refugee children*“, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2019, Bd. 58, Nr. 11, S. 1124-1126.

⁽⁶⁵⁾ Siehe Farmer, N., Touchton-Leonard, K. und Ross, A., „*Psychosocial benefits of cooking interventions: a systematic review*“, *Health Education & Behavior*, 2018; und Iacovou, M., Pattison, D. C., Ruby, H. und Palermo, C., „*Social health and nutrition impacts of community kitchens: a systematic review*“, *Public Health Nutrition*, 2013.



Die Vorbereitung der Antragstellenden auf den Arbeitsmarkt bereits während ihres Aufenthalts in der Aufnahmeeinrichtung kann eine reibungslosere Integration in die Aufnahmegesellschaft erleichtern, sobald der betreffende Rechtsstatus gewährt wurde. Dies kann auch zu ihrer psychischen Gesundheit und ihrem Wohlbefinden beitragen, da sie in sinnvolle Aktivitäten eingebunden sind, die während ihres Aufenthalts im Aufnahmeland und möglicherweise auch nach ihrer Rückkehr in ihr Herkunftsland von Nutzen sein können.

In einem Briefing des EU-Parlaments zur Arbeitsmarktintegration von Antragstellenden und Flüchtlingen ⁽⁶⁶⁾ heißt es:

Nach EU-Recht ist der Zugang zur Beschäftigung für Flüchtlinge vorgesehen, sobald ihnen der Flüchtlingsstatus zuerkannt wurde, und für Asylbewerber spätestens neun Monate nach Einreichung des Asylantrags ... Um sicherzustellen, dass die Qualifikationen der Migranten dem künftigen EU-Arbeitsmarkt entsprechen und dessen Engpässe ausgleichen, sollte der Schwerpunkt darauf gelegt werden, die ordnungsgemäße Anerkennung ihrer Qualifikationen zu erleichtern und ihre Ausbildung und Fähigkeiten bedarfsgerecht zu verbessern. Die EU unterstützt die Integrationsbemühungen der Mitgliedstaaten durch ihren EU-Aktionsplan für Integration und Inklusion.

Nach Angaben des Europäischen Zentrums für die Förderung der Berufsbildung ⁽⁶⁷⁾ können Programme für allgemeine und berufliche Bildung Migranten dabei helfen, sich leichter in den Arbeitsmarkt zu integrieren und Arbeitsplätze zu finden, die ihren Fähigkeiten und Qualifikationen entsprechen.

Die Unterstützung der Antragstellenden kann Folgendes umfassen:

- Ermittlung nützlicher Qualifikationen, die dem lokalen Arbeitsmarkt und dem Arbeitsmarkt des Herkunftslandes entsprechen, was auch eine reibungslosere freiwillige Rückkehr erleichtern kann, sobald die Sicherheitslage dies zulässt;
- Lernen, wie man sich auf ein Bewerbungsgespräch vorbereitet und wie es abläuft; und/oder
- Hilfe bei der Erstellung von Lebensläufen.

⁽⁶⁶⁾ Europäisches Parlament, *Labour market integration of asylum-seekers and refugees*, Briefing, 2022.

⁽⁶⁷⁾ Europäisches Zentrum für die Förderung der Berufsbildung, *Berufsbildung für Flüchtlinge – ein Mittel, um die Kluft zwischen den Bedürfnissen von Flüchtlingen und Arbeitgebern schließen*, Kurzbericht, 2017.

7

Einführung von Psychoedukation



Beachten Sie bei der Durchführung von Maßnahmen im Bereich Psychoedukation Folgendes:

- Für ein breites Spektrum an Antragstellenden werden Plattformen zur Verfügung gestellt, damit sie ihre Anliegen sicher mitteilen können.
- Stellen Sie einschlägige Informationen über eine Vielzahl von Unterstützungsdiensten (Gesundheit, psychologische Betreuung, Schutz, Sozialdienste, Rechtsberatung, Bildung, Beschäftigung, eigenständiges Wohnen) bereit.
- Austausch von Wissen über strukturierte Problemlösungstechniken.
- Antragstellenden, die sich über einen längeren Zeitraum in der Aufnahmeeinrichtung aufhalten, werden Auffrischkurse angeboten, damit sie bei Bedarf zusätzliche und vertiefende Schulungen erhalten können.
- Es werden Vorkehrungen getroffen, um sicherzustellen, dass die Psychoedukation dem **Grundsatz der Schadensvermeidung** entspricht.
- Psychoedukation ist ab dem Zeitpunkt der Ankunft in verschiedenen Formaten (persönlich, Lesematerial, Animationsfilme usw.) verfügbar und an den Alphabetisierungsgrad einer vielfältigen Gruppe von Menschen angepasst.
- Der Zugang zu spezifischeren Modulen der Psychoedukation für Personen, die sich in einer besonders schwierigen Lage befinden, wird während des gesamten Asylverfahrens ermöglicht.



| Tipps für die Durchführung von Psychoedukation

Durchführung von Psychoedukation



- ☐ Psychoedukation ist in verschiedenen Formaten ab dem Zeitpunkt der Ankunft verfügbar (persönlich, Lesematerial, Animationen usw.).
- ☐ Achten Sie darauf, dass der Zugang zu spezifischen Modulen der Psychoedukation während des gesamten Asylverfahrens für Personen, die sich in größeren Schwierigkeiten befinden, sichergestellt ist.
- ☐ Unterstützen Sie die Antragstellenden dabei, die überwältigenden Gefühle zu verstehen, die naturgemäß aus den vielen Stressfaktoren entstehen, denen sie ausgesetzt sind. Respektieren Sie, dass sich die Schlaf- und Essgewohnheiten der Betroffenen ändern können oder dass sie leicht reizbar sind.
- ☐ Versichern Sie den Menschen, dass viele dieser Reaktionen normal sind, und zeigen Sie ihnen einfache Wege auf, mit Stress und negativen Gefühlen umzugehen.
- ☐ Stellen Sie Plattformen für verschiedenen Gruppen von Antragstellenden zur Verfügung, damit sie ihre Anliegen sicher mitteilen können.
- ☐ Führen Sie „das Konzept des Gesprächs mit anderen – z. B. mit Freunden, Seelsorgern oder einem Berater – ein, um aufgestaute Emotionen und Stress abzubauen. Nützliche Analogien können sein, ‚sich Dinge von der Seele zu reden‘ oder ‚Dampf abzulassen‘, anstatt ‚Dinge in sich hineinzufressen‘“⁽⁶⁸⁾.
- ☐ Erklären Sie, dass „Beratung nicht für jeden geeignet ist, aber dass sie helfen kann, Strategien zu entwickeln, um den weiteren Aufbau von emotionalem Stress zu verringern, die Emotionsregulation zu stärken und die soziale Vernetzung zu erhöhen, und dass dies eine hilfreiche Strategie sein kann“⁽⁶⁹⁾.
- ☐ Stellen Sie sicher, dass die relevanten Informationen über die Unterstützungsdienste verfügbar sind.
- ☐ Erläutern Sie im Hinblick auf die Verringerung einer möglichen Stigmatisierung, dass eine „Beratung die Wahrscheinlichkeit erhöhen kann, dass die Person in Zukunft einer Verweisung zustimmt“⁽⁷⁰⁾.

Die Beratung kann normalisiert werden, indem sie als Problemlösungsprozess dargestellt wird, der die Bewältigungsstrategien verbessern kann. Darüber hinaus ist es unabhängig von familiären und gemeinschaftlichen Beziehungen ein vertraulicher Raum, in dem „emotionaler Druck“ abgebaut werden kann.

- ☐ Austausch von Wissen über **strukturierte Problemlösungstechniken**.
- ☐ Identifizieren und hinterfragen Sie „negative Grundüberzeugungen mithilfe einfacher kognitiver Verhaltenstherapiestrategien“⁽⁷¹⁾.
- ☐ Setzen Sie Technologien wie Handy-Apps ein, wo dies sinnvoll ist⁽⁷²⁾.
- ☐ Bieten Sie Auffrischkurse für Antragstellende an, die sich über einen längeren Zeitraum in der Aufnahmeeinrichtung aufhalten, um bei Bedarf zusätzliche und ausführlichere Informationen bereitzustellen.
- ☐ Erkennen Sie die verschiedenen Herausforderungen an, mit denen Antragstellende während des Asylverfahrens konfrontiert sind (Befragung vor der Anhörung, Warten auf eine Entscheidung, traumatische Erfahrungen, mögliche negative Asylentscheidungen).

Psychoedukation ist keine einmalige Intervention, sondern eine kontinuierliche Maßnahme.

⁽⁶⁸⁾ Australasian Society for Infectious Diseases and Refugee Health Network of Australia, *Recommendations for comprehensive post-arrival health assessment for people from refugee-like backgrounds*, 2. Ausgabe, 2016, S. 143.

⁽⁶⁹⁾ Australasian Society for Infectious Diseases and Refugee Health Network of Australia, *Recommendations for comprehensive post-arrival health assessment for people from refugee-like backgrounds*, 2. Ausgabe, 2016, S. 143.

⁽⁷⁰⁾ Australasian Society for Infectious Diseases and Refugee Health Network of Australia, *Recommendations for comprehensive post-arrival health assessment for people from refugee-like backgrounds*, 2. Ausgabe, 2016.

⁽⁷¹⁾ Die kognitive Verhaltenstherapie sollte nur von Personen durchgeführt werden, die über entsprechende Fachkenntnisse verfügen. Australasian Society for Infectious Diseases and Refugee Health Network of Australia, *Recommendations for comprehensive post-arrival health assessment for people from refugee-like backgrounds*, 2. Ausgabe, 2016.

⁽⁷²⁾ Australasian Society for Infectious Diseases and Refugee Health Network of Australia, *Recommendations for comprehensive post-arrival health assessment for people from refugee-like backgrounds*, 2. Ausgabe, 2016.



Schutz der Antragstellenden bei Maßnahmen im Bereich Psychoedukation



Schutzmaßnahmen bei der Durchführung von Psychoedukation

- ☐ Suchen Sie sich einen ruhigen Ort, an dem Sie ohne Ablenkung sprechen können.
- ☐ Stellen Sie die Informationen in einer Sprache bereit, die die Antragstellenden verstehen können.
- ☐ Seien Sie vorsichtig bei der Verwendung bestimmter Wörter, da die Erwähnung eines Psychologen oder Psychiaters missverstanden werden könnte (z. B. könnte jemand die Notwendigkeit, einen Psychologen aufzusuchen, dahingehend interpretieren, dass er für „verrückt“ gehalten wird).
- ☐ Sprechen Sie langsam und verwenden Sie eine einfache Sprache, wenn Sie Gesundheitsinformationen weitergeben.
- ☐ Berücksichtigen Sie bei der Bereitstellung von Informationen und der Psychoedukation das Alter, das Geschlecht und die Vielfalt der Antragstellenden.
- ☐ Bei der Durchführung bestimmter psychoedukativer Aktivitäten für Kinder sollten die Eltern je nach Thema und Kontext einbezogen werden.

Eltern sind in der Regel eher bereit, ihren Kindern eine Teilnahme zu erlauben, wenn sie informiert und respektiert werden.
- ☐ Zeigen Sie Menschlichkeit und geben Sie den Antragstellenden Zeit, sich einzugewöhnen. Dies wird zu einer größeren Offenheit seitens der Bewohner führen.
- ☐ Manche Antragstellende kommen möglicherweise aus Ländern, in denen Gesundheitsinformationen nicht regelmäßig zur Verfügung gestellt werden. Denken Sie daher daran, dass die Informationen wiederholt werden sollten, damit jede antragstellende Person die Möglichkeit hat, die Anweisungen in ihrem eigenen Tempo zu befolgen und zu verstehen.
- ☐ Beobachten Sie, wer sich im Raum befindet, wenn Sie Schulungen oder Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen durchführen. Der kulturelle Hintergrund kann Hinweise darauf geben, welche Informationen wie ausgetauscht werden.
- ☐ Visuelle Darstellungen, wie z. B. Fotos oder Symbole, können hilfreich sein, wenn sie mit anderen bereitgestellten Inhalten kombiniert werden.
- ☐ Stellen Sie klar, dass Schulungsveranstaltungen sichere Räume zum Lernen sind und dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, in der Gruppe bleibt. Weisen Sie auf die Vertraulichkeit der Gespräche hin.
- ☐ Erläutern Sie, dass in diesen Veranstaltungen gefragt und geklärt werden soll, was nicht klar ist, wo mehr Wissen benötigt wird, aber auch, welche Erfahrungen die Antragstellenden mitbringen. Die Gruppe lernt gemeinsam, und Fragen sind daher willkommen.
- ☐ Setzen Sie beim Vermitteln neuer Fertigkeiten die Methoden „Teach-Back“, „Show-me“ und „Ask-Tell-Ask“ ein ⁽⁷³⁾, um ungenaue Informationen zu korrigieren und festzustellen, wo noch Lücken bestehen, die in einer späteren Sitzung geschlossen werden müssen.
- ☐ Bitten Sie die teilnehmenden Antragstellenden um eine mündliche Bestätigung durch geschlossene Fragen, die leicht mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten sind, und ermöglichen Sie gegebenenfalls eine Nacherzählung, um das tatsächliche Verständnis des bereitgestellten Inhalts weiter zu bewerten, indem Sie der antragstellenden Person die Möglichkeit geben, Beispiele zu nennen.
- ☐ Planen Sie regelmäßige Nachbesprechungen ein, in denen bei Bedarf bestimmte Inhalte geklärt werden können.

⁽⁷³⁾ Agency for Healthcare, Research and Quality, Health Literacy Universal Precautions Toolkit, 3. Ausgabe, „Use the Teach-Back Method: Tool 5“, verfügbar unter <https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/tool5.html>, aufgerufen am 21. August 2024. „Es ist wichtig, dass Sie die Dinge so erklären, dass die Teilnehmenden sie verstehen. Die Teach-Back-Methode ist eine Möglichkeit, das Verständnis zu überprüfen, indem die Teilnehmenden aufgefordert werden, in ihren eigenen Worten zu sagen, was sie über ihre Gesundheit wissen oder tun sollten. Mit der zugehörigen Show-me-Methode kann überprüft werden, ob die Teilnehmenden in der Lage sind, bestimmte Anweisungen zu befolgen.“



Checklisten, Fragebögen und andere Instrumente

Antragstellende mit suizidalem Verhalten

Es gibt Situationen, in denen Antragstellende Verzweiflung und sogar ihren Wunsch, zu sterben, äußern können. Suizidgedanken und -äußerungen sollten immer ernst genommen werden. Die antragstellende Person sollte von einem Mitarbeitenden unterstützt werden, der über die dafür erforderlichen Fähigkeiten und Fachkenntnisse verfügt.

| Umgang mit suizidalem Verhalten

Auf die antragstellende Person ausgerichteter Ansatz

Die Auseinandersetzung mit Suizidgedanken erfordert einen individuellen Ansatz. Selbstmordgedanken sollten immer angesprochen werden, aber die Art und Weise, wie darüber gesprochen wird, hängt von Faktoren wie Kultur, Religion und dem Grad des Vertrauens ab. In manchen Religionen, wie zum Beispiel dem Islam, wird Selbstmord nicht akzeptiert oder gilt als Tabu. Diese Faktoren können gemeinsam mit der betroffenen Person analysiert werden. Allein das Sprechen über Suizidgedanken kann dazu beitragen, die Intensität solcher Gedanken zu verringern. Es ist wichtig, den Menschen aufmerksam zuzuhören, ohne sie zu verurteilen, denn viele Menschen schämen sich für das, was sie denken.



Nehmen Sie die betroffenen Antragstellenden ernst

Nehmen Sie Anzeichen von suizidalem Verhalten immer ernst, unabhängig davon, wie sie geäußert werden, selbst wenn es den Anschein von Manipulation hat.

Stellen Sie Fragen

Wenn es ernsthafte Anzeichen für suizidales Verhalten gibt, fragen Sie ganz konkret nach suizidalen Absichten. Erkundigen Sie sich nach den Plänen der Person und danach, wie sie aus dem Leben scheiden möchte. Je konkreter die suizidalen Absichten sind, desto wahrscheinlicher ist ein Suizidversuch. Wenn die Pläne konkret sind, sollte man sich umgehend fachkundige Hilfe holen.

Veränderung der Schlafgewohnheiten

Viele Menschen mit Suizidgedanken leiden unter schweren Schlafstörungen. Völlige Erschöpfung lässt Selbstmord näher rücken. Ausreichend Schlaf ist wichtig; erkundigen Sie sich daher nach ihrem Schlaf und ihrer Ruhe. Besprechen Sie, wie die Schlafqualität verbessert und eine gute Tag-Nacht-Routine etabliert werden kann.

Wohnsituation

Menschen mit Selbstmordgedanken empfinden es oft als unangenehm, allein zu schlafen. Besprechen Sie dies und prüfen Sie, ob Absprachen getroffen werden können, z. B. die gemeinsame Nutzung eines Raums.

Tägliche Routinen

Stellen Sie sicher, dass es tägliche Aktivitäten gibt, sowohl individuell als auch, wenn möglich, in Gruppen.

Erstellen Sie einen Sicherheitsplan

Wenn Sie suizidales Verhalten feststellen, erarbeiten Sie einen Sicherheitsplan. Versuchen Sie in Absprache mit der betroffenen Person, andere Personen in den Sicherheitsplan einzubeziehen (Mentoren, andere Bewohner usw.).

Regelmäßige Kontrollen

Die Organisation von (zusätzlicher) Aufmerksamkeit hat, ähnlich wie die Erstellung eines Sicherheitsplans, oft positive Auswirkungen. Es ist wichtig, dass es Menschen gibt, die sich regelmäßig um die Person kümmern und nach ihrem Wohlbefinden sehen. Wirkliche aktive Zuwendung ist unerlässlich, z. B. eine Tasse Tee zusammen trinken, Besuche vor dem Schlafengehen (Betreuer und Mitbewohner) und jeden Morgen nach dem Rechten sehen. Beziehen Sie die Familie mit ein, auch wenn sie im Ausland ist.

Glauben

Gehen Sie in Gesprächen mit einer religiösen Person auf ihren Glauben ein. Dies kann unterstützend wirken und die Kraft zum Durchhalten geben.

| Screening-Tool für Suizidgefährdung – ein angepasster Fragebogen, der vom schwedischen Migrationsamt in Haftanstalten verwendet wird

Dieser Fragebogen ⁽⁷⁴⁾ kann im Zusammenhang mit der Registrierung in der Haftanstalt und gegebenenfalls bei anderen Gelegenheiten sowie bei Verdacht auf Selbstmordgedanken verwendet werden. Die Fragen beziehen sich auf Bereiche, die für sich allein oder in Kombination mit anderen auf ein mögliches Suizidrisiko schließen lassen.

⁽⁷⁴⁾ Hierbei handelt es sich um die angepasste Version eines Fragebogens, der vom schwedischen Migrationsamt für in Haft genommene Antragstellende verwendet wird.



Die **Fragen 6 bis 9** werden als besonders starke Indikatoren für eine Gefährdung hervorgehoben. Ein „Ja“ zu einer dieser Fragen muss **immer** zu einer weiteren Beurteilung der Bedürfnisse der Person führen, um eine angemessene Reaktion zu entwickeln/den wichtigsten Handlungsbedarf zu ermitteln. Wenn eine dieser Fragen mit „Ja“ beantwortet wird, ist der Mitarbeitende immer dafür verantwortlich, den diensthabenden Teamleiter/Vorgesetzten zu informieren, der für die Beurteilung der Situation zuständig ist.

Der Fragebogen ist Teil der Befragung bei der Ankunft. Sie können erst dann fortfahren, wenn alle Fragen beantwortet wurden. Der Fragebogen ist in elektronischer Form verfügbar. Das Original des Dokuments wird in der Akte der Person aufbewahrt, und eine Kopie wird der für die Haftanstalt zuständigen Pflegekraft ausgehändigt. Die Bedeutung der Vertraulichkeit nach der Übergabe an die Pflegekraft wird ausdrücklich betont. Die erneute Übergabe der Akte an die Pflegekraft wird registriert.

Name des Inhaftierten: _____ Aktennummer: _____		
Haftanstalt: _____ Ausgefüllt von: _____ Datum und Uhrzeit: _____		
↳ Beobachtung durch die Fachkraft, die die Person untersucht: Steht die inhaftierte Person sichtlich unter dem Einfluss von Alkohol oder Drogen? Ja Nein <i>Wenn ja, versucht die Fachkraft festzustellen, um welche Droge(n) es sich handelt.</i> Fragen, die der Person nach einer kurzen Einleitung und einer Erklärung, warum diese Fragen gestellt werden (nämlich um die körperliche Unversehrtheit der befragten Person zu gewährleisten), direkt gestellt werden 1. Nehmen Sie von einem Arzt verschriebene Arzneimittel ein? Ja Nein <i>Wenn ja, welche Arzneimittel nehmen Sie derzeit ein und zu welchem Zweck?</i> <i>Anmerkung: Der Mitarbeitende prüft, ob das Arzneimittel verschreibungspflichtig ist.</i> 2. Haben Sie in den letzten zwei Wochen Alkohol getrunken? Ja Nein <i>Wenn ja, Anschlussfrage: Wie oft trinken Sie Alkohol?</i> <i>Wann haben Sie das letzte Mal Alkohol getrunken und wie viel?</i> 3. Haben Sie in den letzten zwei Wochen (andere) Drogen eingenommen? Ja Nein <i>Falls ja: Welche Arten von Drogen? Wann zuletzt und wie viel?</i> 4. Wurden Sie schon einmal wegen Depressionen behandelt? Ja Nein <i>Anmerkung: Der Mitarbeitende prüft, ob die Person den Begriff Depression versteht, oder unterstützt sie dabei, indem er den Begriff mit einfachen Worten erklärt (z. B. fühlen Sie sich hoffnungslos, frustriert, traurig, ängstlich, „leer“, nicht motiviert, etwas zu tun, schlafen ständig/können nicht schlafen).</i> 5. Waren Sie in Behandlung, weil Sie sich auf eine andere Art und Weise emotional schlecht gefühlt haben? Ja Nein <i>Falls ja: Können Sie das kurz erläutern?</i> <i>Wurde bei Ihnen schon einmal eine psychiatrische Störung diagnostiziert? Ja Nein</i> 6. Haben Sie schon einmal versucht, sich das Leben zu nehmen? Ja Nein <i>Falls ja: Können Sie mir erzählen, wie Sie versucht haben, sich das Leben zu nehmen?</i> <i>Anmerkung: Wenn nein, weiter mit Frage 13.</i> 7. Haben Sie in den letzten 12 Monaten versucht, sich das Leben zu nehmen? Ja Nein <i>Wenn nein, weiter mit Frage 11.</i>		



8. Haben Sie im letzten Monat versucht, sich das Leben zu nehmen? **Ja** **Nein**
Wenn nein, weiter mit Frage 11.

9. Haben Sie in den letzten Tagen versucht, sich das Leben zu nehmen? **Ja** **Nein**

10. Waren Sie wegen eines Suizidversuchs im Krankenhaus? **Ja** **Nein**

11. Wurden Sie wegen eines Suizidversuchs ins Krankenhaus eingewiesen? **Ja** **Nein**

12. Aktuelle Bewertungsskala:

- Haben Sie in letzter Zeit das Gefühl, dass das Leben nicht lebenswert ist, dass Sie lieber tot wären? **Ja** **Nein**
- Haben Sie in letzter Zeit daran gedacht, sich das Leben zu nehmen? **Ja** **Nein**
- Wann hatten Sie das letzte Mal solche Gedanken? _____

13. Haben Sie auch darüber nachgedacht, wie Sie Ihrem Leben ein Ende setzen könnten? **Ja** **Nein**

Wenn einige der Fragen mit „Ja“ beantwortet wurden, fahren die Mitarbeitenden mit der nächsten Frage fort:

14. Möchten Sie mehr über einige der Themen erfahren, die wir heute kurz angesprochen haben (z. B. Selbstmordgedanken, Substanzkonsum, Stressbewältigungstechniken, Ihre psychische Gesundheit/Sorgen)? **Ja** **Nein**

15. Ich habe an der Art und Weise, wie Sie heute auf die Fragen geantwortet haben, gemerkt, dass Sie unter Stress stehen. Ich werde sehen, ob einer meiner Kollegen in Kürze zu Ihnen kommen kann, um mehr zu erfahren und mit Ihnen zu sprechen.

Anmerkung: Dieser Vorschlag wird vom Mitarbeitenden nur dann unterbreitet, wenn die befragte Person, wie angegeben, während der Befragung mehrmals „Ja“ angegeben hat und wenn eine Fachkraft zur Verfügung steht, um so rasch wie möglich Folgemaßnahmen zu ergreifen.

Abschluss. Der Mitarbeitende beendet das Gespräch, indem er sich verabschiedet und der Person gegebenenfalls weitere Informationen gibt.

Beobachtung durch den Mitarbeitenden:

16. Gibt es Hinweise auf eine Suizidgefährdung aus früheren Unterlagen? **Ja** **Nein**
Falls ja: Welche Maßnahmen wurden ergriffen? Wurde ein Betreuungsplan erarbeitet?



Weiterverfolgung

- **Stufe 1:** Wenn die Person die **Fragen 6 bis 9 mit „Ja“** beantwortet hat, wird so bald wie möglich eine Folgebewertung durchgeführt. Je nach Zustand der Person (siehe auch Frage 15) wird diese zeitnah von einem Kollegen über die mögliche Weiterbetreuung informiert. Wenn die Person auf **Frage 13 mit „Ja“** geantwortet und die Möglichkeit eines Suizidversuchs erwähnt hat, hat eine weiterführende Untersuchung Vorrang. Die Person darf nicht allein gelassen werden. Wenn möglich, sollte ein Verwandter oder Bekannter bei der Person bleiben. Wenn Mitarbeitende unsicher sind, wie sie mit einer antragstellenden Person in einer Krise umgehen sollen, können sie sich jederzeit an erfahrene Kollegen wenden, um Rat zu erhalten.
 - **Schritt 2:** Die diensthabende Pflegekraft und der Teamleiter/Vorgesetzte werden informiert. Je nach Schwere der Suizidgedanken der Person sollte der Ort, an dem die Person untergebracht werden soll, diskret auf Mittel/Werkzeuge hin untersucht werden, die für einen Suizidversuch verwendet werden könnten (z. B. scharfe Gegenstände, Tabletten, Seile, Schnürsenkel).
 - **Schritt 3:** Bis eine Weiterbetreuung möglich ist, sollte eine Pflegekraft und/oder ein Mitarbeitender mit Direktkontakt regelmäßig nach dem Betroffenen sehen. Falls Informationsmaterialien vorliegen, die für die antragstellende Person nützlich sein könnten, werden sie an dieser Stelle weitergegeben.
 - Im Allgemeinen ist es sinnvoll, die Inhaftierten in regelmäßige Aktivitäten einzubinden, um sie aktiv zu halten, aber auch um sie (sofern sie keine Gefahr für andere darstellen) abzulenken und Gedanken an Selbstverletzung vorzubeugen. Es sollte fachliche Unterstützung bei der Bewältigung der aktuellen angespannten Situation (z. B. Inhaftierung) zur Verfügung stehen.
- Ein schriftliches Protokoll über das Risiko von Suizidalität/Suizidgedanken in Haft (einschließlich der Schritte nach der Identifizierung) sollte zur Verfügung stehen und an die Bedürfnisse, den Kontext und die Ressourcen jedes Landes angepasst sein. Dieses Protokoll sollte klare Schritte enthalten, die zu befolgen sind, sowie die Benennung von Ansprechpartnern, nachdem ein Risiko für Suizidgedanken festgestellt wurde.

Instrumente zur Selbsteinschätzung, um psychische Probleme zu erkennen

Instrumente zur Selbsteinschätzung, die den Antragstellenden zur Verfügung gestellt werden, können für die Behörden nützlich sein. Solche Instrumente können insbesondere Mitarbeitende unterstützen, die in Situationen hoher Arbeitsbelastung und/oder eines hohen Zustroms von Menschen im Direktkontakt arbeiten. Je nach Ausgestaltung können solche Instrumente die Aufmerksamkeit auf bestimmte grundlegende Indikatoren für Schutzbedürftigkeit lenken, die auch denjenigen helfen, die nur wenig Wissen über die betreffenden Themen haben. Die Indikatoren können bewertet werden und helfen bei der Entscheidung über die nächsten Schritte. Diese Instrumente zur Selbsteinschätzung sollten jedoch nicht als einzige Möglichkeit angesehen werden, die Bedürfnisse der Antragstellenden zu ermitteln und zu beurteilen. Sie sollten von einem persönlichen Treffen begleitet werden, um die Aussagen der Antragstellenden zu überprüfen, insbesondere bei Antragstellenden, die als bedürftig eingestuft wurden.

| Ein Instrument zur Selbsteinschätzung mit Schwerpunkt auf psychischer Gesundheit – eine angepasste Fassung des von der französischen Einwanderungs- und Integrationsbehörde verwendeten Fragebogens

Der *Questionnaire Santé Mentale* (Fragebogen zur psychischen Gesundheit) wird von der Einwanderungs- und Integrationsbehörde im Rahmen ihres *Rendez-vous santé* (Gesundheitstreffen) verwendet und befindet sich noch in der Testphase. Antragstellende können sich auf freiwilliger Basis an einer Selbsteinschätzung beteiligen. Ausgenommen sind Minderjährige und Antragstellende, die nicht lesen können oder das Formular nicht ausfüllen möchten. Der Fragebogen ist in 36 Sprachen verfügbar und wird ausschließlich von medizinischem Personal verteilt und entgegengenommen. Der Fragebogen entspricht der Praxis im psychiatrischen Bereich (beschränkt auf verschiedene vorbestehende psychiatrische Diagnosen) und ist darüber hinaus an verschiedene allgemeine Screeningverfahren anpassbar.



Eine Selbsteinschätzung kann den Druck auf die Mitarbeitenden mit Direktkontakt verringern, wenn eine große Zahl von neu angekommenen Personen an einem bestimmten Eingangsort/Aufnahmezentrum überprüft werden muss. Die Selbsteinschätzung ermöglicht es auch Mitarbeitenden ohne Hintergrund in der Psychiatrie, zumindest auf bestimmte Probleme hinzuweisen. Die Feststellungen können aufzeigen, welche Antragstellenden möglicherweise priorisiert werden müssen und eine Fachkraft für Folgemaßnahmen benötigen.

Der Fragebogen wird nur mit Zustimmung der antragstellenden Person nach einer kurzen Aufklärung weitergegeben. Dem Fragebogen liegt eine schriftliche Information bei, in der darauf hingewiesen wird, dass die Teilnahme freiwillig ist, die Vertraulichkeit gewährleistet wird und das Ausfüllen des Fragebogens keinen Einfluss auf die Bearbeitung des Asylantrags hat. Die Informationen werden sicher gespeichert (für mehrere Jahre) und können abgerufen werden, wenn eine antragstellende Person Zugang beantragt. Die in das System eingegebenen Daten sind anonymisiert und entsprechend den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung.

Die 22 Punkte des Fragebogens beruhen auf einem Farbschema:

grün – nicht mit einer psychiatrischen Diagnose verbunden;

gelb – erfordert nur eine Konsultation, wenn der Zustand die tägliche Handlungsfähigkeit der antragstellenden Person beeinträchtigt;

rot – birgt ein hohes Risiko für eine schwere psychische Erkrankung.

Das IT-System druckt automatisch ein Verweisungsschreiben für den beratenden Psychiater aus. Um die Wahrung der Vertraulichkeit zu gewährleisten, wird in dem Verweisungsschreiben lediglich auf die Notwendigkeit einer Konsultation hingewiesen.

I Fragebogen zur psychischen Gesundheit (Einwanderungs- und Integrationsbehörde, Frankreich) ⁽⁷⁵⁾

„Anweisungen: In diesem Programm helfen wir Menschen mit all ihren Problemen, nicht nur mit ihren Suchtproblemen. Dazu gehört auch die Unterstützung von Menschen mit emotionalen Problemen. Unsere Mitarbeitenden sind bereit, Ihnen bei der Bewältigung Ihrer emotionalen Probleme zu helfen, aber sie können dies nur tun, wenn sie sich der Probleme bewusst sind. Alle auf diesem Formular mitgeteilten Informationen werden streng vertraulich behandelt. Sie werden ohne Ihre Zustimmung an keine externe Person oder Behörde weitergegeben. Wenn Sie nicht sicher sind, wie Sie diese Fragen beantworten sollen, fragen Sie die Person, die Ihnen das Formular aushändigt. Bitte beachten Sie, dass sich alle Punkte auf Ihre gesamte Lebensgeschichte beziehen, nicht nur auf Ihre aktuelle Situation, deshalb beginnt jede Frage mit ‚Haben Sie schon einmal ...‘“ ⁽⁷⁶⁾.

⁽⁷⁵⁾ Dieser Fragebogen, der von der französischen Einwanderungs- und Integrationsbehörde verwendet wird, um die Selbsteinschätzung von Antragstellenden mit potenziellen Bedenken hinsichtlich ihrer psychischen Gesundheit und ihres Wohlbefindens zu erleichtern, basiert auf dem *Mental Health Screening Form III*, das von Forensic Counselor, [Guidelines for Using the Mental Health Screening Form III](#), 2000 (Fragen 1 bis 17) und Johns Hopkins Medicine, [CAGE Substance Abuse Screening Tool](#), 2010 (Fragen 18 bis 21) entwickelt wurde.

⁽⁷⁶⁾ *Mental Health Screening Form III*, entwickelt von Forensic Counselor, [Guidelines for Using the Mental Health Screening Form III](#), 2000.



Geschlecht: **männlich** **weiblich** **transgender**

Geburtsjahr: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsland: _____

Sind Sie damit einverstanden, diesen Fragebogen zu medizinischen

Symptomen auszufüllen?..... **Ja** **Nein**

Sind Sie damit einverstanden, dass dieser anonyme Fragebogen zu

medizinischen Symptomen in Ihrer Akte aufbewahrt wird?..... **Ja** **Nein**

Nr.	Frage	Bitte ankreuzen Ja/Nein	
1	Haben Sie schon einmal mit einem Psychiater, Psychologen, Therapeuten, Sozialarbeiter oder Berater über ein emotionales Problem gesprochen?	Ja	Nein
2	Haben Sie schon einmal das Gefühl gehabt, dass Sie Hilfe für Ihre emotionalen Probleme brauchen, oder haben andere Ihnen gesagt, dass Sie Hilfe für Ihre emotionalen Probleme brauchen?	Ja	Nein
3	Wurden Ihnen schon einmal Medikamente gegen Angstzustände, Depressionen, Stimmenhören oder andere emotionale Probleme empfohlen?	Ja	Nein
4	Haben Sie schon einmal eine psychiatrische Notaufnahme aufgesucht oder sind aus psychiatrischen Gründen in ein Krankenhaus eingewiesen worden?	Ja	Nein
5	Haben Sie schon einmal Stimmen gehört, die sonst niemand hören konnte, oder Gegenstände oder Dinge gesehen, die andere nicht sehen konnten?	Ja	Nein
6a	Waren Sie schon einmal wochenlang deprimiert, haben Sie das Interesse oder die Freude an den meisten Aktivitäten verloren, hatten Sie Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren und Entscheidungen zu treffen, oder dachten Sie daran, sich das Leben zu nehmen?	Ja	Nein
6b	Haben Sie schon einmal versucht, sich das Leben zu nehmen?	Ja	Nein
7	Hatten Sie schon einmal Alpträume oder Flashbacks, weil Sie an einem traumatischen/schrecklichen Ereignis beteiligt waren? Zum Beispiel Krieg, Bandenkrieg, Feuer, häusliche Gewalt, Vergewaltigung, Inzest, Autounfall, Erschießung oder Messerstecherei?	Ja	Nein
8	Haben Sie schon einmal starke Ängste erlebt? Zum Beispiel vor Höhe, Insekten, Tiere, Schmutz, Teilnahme an gesellschaftlichen Veranstaltungen, Aufenthalt in Menschenmengen, Alleinsein, Aufenthalt an Orten, an denen es schwierig sein kann, zu fliehen oder Hilfe zu holen?	Ja	Nein
9	Haben Sie schon mehr als einmal einem aggressiven Drang oder Impuls nachgegeben, der zu ernsthaften Verletzungen anderer oder zur Zerstörung von Eigentum geführt hat?	Ja	Nein
10	Haben Sie schon einmal das Gefühl gehabt, dass andere etwas gegen Sie haben, ohne dass sie es aussprechen, oder dass jemand oder eine Gruppe versucht, Ihre Gedanken oder Ihr Verhalten zu beeinflussen?	Ja	Nein
11	Hatten Sie schon einmal emotionale Probleme im Zusammenhang mit Ihren sexuellen Interessen, Ihren sexuellen Aktivitäten oder Ihrer Partnerwahl?	Ja	Nein
12	Gab es in Ihrem Leben schon einmal eine Phase, in der Sie viel Zeit damit verbracht haben, darüber nachzudenken und sich Sorgen zu machen, ob Sie zunehmen, dick werden oder Ihr Essverhalten kontrollieren können? Zum Beispiel durch wiederholte Diäten oder Fasten, durch viel Sport, um Heißhungerattacken zu kompensieren, durch Einläufe oder indem Sie sich zum Erbrechen zwingen?	Ja	Nein
13	Hatten Sie schon einmal eine Zeit, in der Sie so voller Energie waren und Ihre Ideen sehr schnell kamen, in der Sie fast ununterbrochen redeten, in der Sie schnell von einer Aktivität zur anderen wechselten, in der Sie wenig Schlaf brauchten und sich fast alles zutrauten?	Ja	Nein



Nr.	Frage	Bitte ankreuzen Ja/Nein	
14	Hatten Sie schon einmal Anfälle oder Attacken, bei denen Sie sich plötzlich unruhig, ängstlich oder unwohl fühlten, sodass Sie zu schwitzen begannen, Ihr Herz schnell schlug, Sie zitterten oder bebten, Ihr Magen sich unruhig anfühlte, Sie sich schwindlig oder unsicher fühlten, als würden Sie ohnmächtig?	Ja	Nein
15	Hatten Sie schon einmal einen hartnäckigen, andauernden Gedanken oder Impuls, etwas immer wieder zu tun, der Sie erheblich belastet und Ihre normalen Routinen, Ihre Arbeit oder Ihre sozialen Beziehungen beeinträchtigt hat? Beispiele hierfür sind das wiederholte Zählen von Dingen, das Überprüfen und Kontrollieren von Dingen, die man getan hat, das Waschen und nochmalige Waschen der Hände, das Beten oder das Festhalten an einem sehr starren Zeitplan für die täglichen Aktivitäten, von dem man nicht abweichen kann.	Ja	Nein
16	Haben Sie schon einmal größere Geldsummen durch Glücksspiel verloren oder hatten Sie wegen Ihres Glücksspiels Probleme bei der Arbeit, in der Schule, mit der Familie oder mit Freunden?	Ja	Nein
17	Haben Ihnen Lehrer, Berufsberater oder andere Personen schon einmal gesagt, dass Sie besondere Lernschwierigkeiten haben?	Ja	Nein
18	Haben Sie schon einmal gedacht, dass Sie Ihren Alkohol- oder Drogenkonsum einschränken sollten?	Ja	Nein
19	Haben Sie sich schon einmal über andere geärgert, die Ihren Alkohol- oder Drogenkonsum kritisiert haben?	Ja	Nein
20	Haben Sie sich wegen Ihres Alkohol- oder Drogenkonsums schon einmal schlecht oder schuldig gefühlt?	Ja	Nein
21	Haben Sie schon einmal am Morgen als Erstes etwas getrunken oder Drogen genommen, um die Nerven zu beruhigen oder einen Kater zu vertreiben (Wachmacher)?	Ja	Nein

Der **Name/die Identifikationsnummer** des Mitarbeitenden, der die Maßnahme unterstützt: _____

Kommentare/Beobachtungen des Mitarbeitenden mit Direktkontakt, der diese Unterstützungsmaßnahme leitet:



Berücksichtigung von Traumata bei der persönlichen Anhörung

Obwohl sich diese Leitlinien an die Aufnahmebehörden und die Mitarbeitenden mit Direktkontakt in Aufnahmeeinrichtungen richten, werden im Folgenden einige Überlegungen für die EU+-Länder angestellt, die sowohl für das Aufnahme- als auch für das Asylverfahren zuständig sind.

Tipps für Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter ⁽⁷⁷⁾

↳ Vorbereitung

- ☐ Bieten Sie denjenigen, die die Anhörungen durchführen, einschließlich der Dolmetschenden, eine geeignete Schulung an, z. B. zum Thema „Wie befragt man schutzbedürftige Antragstellende?“ Benennen Sie spezialisierte Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter mit zusätzlicher Fortbildung in den Bereichen Schutzbedürftigkeit, Schutz und psychische Gesundheit.
- ☐ Sorgen Sie für eine strukturierte Kommunikation zwischen der Aufnahme- und der Asylbehörde zum Zwecke des Informationsaustauschs und der Koordinierung, sofern die Vertraulichkeit nicht gefährdet ist und der Antragstellende in Kenntnis der Sachlage eingewilligt hat.
- ☐ Prüfen Sie die Fallakte einschließlich der einschlägigen Informationen über das Herkunftsland.
- ☐ Besprechen Sie gegebenenfalls mit der dolmetschenden Person besondere Bedürfnisse der antragstellenden Person, sofern diese bereits bekannt und relevant sind.

↳ Logistik

- ☐ Achten Sie darauf, dass die Antragstellenden nicht zu lange im Wartebereich auf ihre Anhörung warten.
- ☐ Wie bei allen Antragstellenden, aber besonders bei offensichtlich gefährdeten Antragstellenden, sollte eine positive und entspannte Atmosphäre im Gesprächsraum geschaffen werden.

↳ Günstiges Umfeld

- ☐ Bauen Sie eine Beziehung auf und nehmen Sie sich Zeit für eine freundliche Begrüßung. Nehmen Sie eine neutrale und positive Haltung ein und vermeiden Sie es, Autorität auszustrahlen.
 Autorität zu zeigen, könnte besonders kontraproduktiv sein, wenn es um Folteropfer und Antragstellende geht, die von Behörden oder Milizen misshandelt wurden. Dies könnte zu großem Misstrauen führen.

↳ Informationen und Zweck der Anhörung

- ☐ Erläutern Sie den Ablauf und den Zeitplan, bestätigen Sie die Vertraulichkeit und erklären Sie den Zweck der Notizen und dass die antragstellende Person bei Bedarf oder Unklarheiten Fragen stellen kann.

↳ Zeitplan

- ☐ Lassen Sie Raum für freie Erzählungen und verwenden Sie offene Fragen. Dies kann der antragstellenden Person helfen, Informationen über frühere Erfahrungen offenzulegen.
- ☐ Lassen Sie Schweigen zu.
- ☐ Haben Sie keine Angst, Anzeichen von Gewalt und/oder Missbrauch zu benennen und kontextbezogene Fragen zu stellen.
- ☐ Schlagen Sie vor, eine kurze Pause zu machen, wenn die Antragstellenden Anzeichen von Ablenkung, Unkonzentriertheit oder Ähnlichem zeigen.



⁽⁷⁷⁾ Siehe dazu auch Abschnitt [Verständnis von Trauma](#).



- ☐ Bitten Sie die antragstellende Person freundlich um Klarstellung, wenn sie scheinbar unzusammenhängende Informationen vorbringt. Achten Sie darauf, dass nicht der Eindruck entsteht, die antragstellende Person habe sich nicht richtig ausgedrückt.

↳ **Zusätzliche Nachweise**

- ☐ Informieren und beraten Sie die antragstellende Person hinsichtlich der Möglichkeit, in jeder Phase des Verfahrens neue Elemente in den Antrag aufzunehmen.

↳ **Flexibilität**

- ☐ Beurteilen Sie die Situation und den Ablauf der Anhörung laufend und planen Sie die Anhörung gegebenenfalls neu oder verschieben Sie sie, wenn dies erforderlich ist, damit sich die Antragstellenden sammeln können.
- ☐ Erwägen Sie, eine von der antragstellenden Person angegebene Begleitperson hinzuzuziehen (außerhalb/innerhalb des Raums, in dem die Anhörung stattfindet).

↳ **Abschluss**

- ☐ Beenden Sie die Anhörung angemessen und lassen Sie Raum für Fragen.
- ☐ Veranlassen Sie eine Weiterverweisung an weiterführende Stellen, wenn die Anhörung bei der antragstellenden Person zusätzliche Belastungen ausgelöst hat.

↳ **Nachbereitung**

- ☐ Informieren Sie die antragstellende Person zeitnah und empathisch über das Ergebnis der Anhörung.
- ☐ Bieten Sie die Möglichkeit, rechtliche und psychologische Beratung in Anspruch zu nehmen, wenn die Entscheidung mitgeteilt wird.

Dies sollte in Zusammenarbeit mit den Aufnahmebehörden organisiert werden, wenn die Antragstellenden über eine negative Entscheidung informiert werden.



Tipps für Koordinatoren von Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern

Unterstützung von Personen, die für die Prüfung von Anträgen auf internationalen Schutz zuständig sind



- ☐ Stellen Sie sicher, dass die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter nach Möglichkeit Informationen über die potenzielle Schutzbedürftigkeit erhalten, auch über schwere psychische Belastungen der Personen, für die eine persönliche Anhörung im Asylverfahren vorgesehen ist.
- ☐ Die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter erhalten eine Basisausbildung, um einige Schlüsselindikatoren für psychische Belastungen und/oder Traumata zu erkennen.
- ☐ Führungskräfte und Teamkoordinatorinnen und -koordinatoren sorgen dafür, dass den Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern ausreichend Zeit für die Vorbereitung und Durchführung einer sinnvollen persönlichen Anhörung zur Verfügung steht.
Die Vorbereitung könnte auch Zeit für die Anforderung und Einholung relevanter Informationen umfassen, z. B. Informationen über den aktuellen Gesundheitszustand der antragstellenden Person, um sicherzustellen, dass die Verfahrensgarantien angemessen umgesetzt werden können.
- ☐ Nach Möglichkeit sollte ein Pool spezialisierter Mitarbeitender gebildet werden, die über das erforderliche Fachwissen in Bezug auf verschiedene Formen der Schutzbedürftigkeit (z. B. psychische Gesundheit, Opfer von Folter, Menschenhandel, Kinder) verfügen und bei Bedarf Unterstützung leisten können.
- ☐ Die zuständigen Behörden räumen der antragstellenden Person Zeit ein, um die einschlägigen Nachweise/Informationen zusammenzutragen, um Aspekte im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit zu belegen und bei Bedarf sofortige Unterstützung zu erhalten.
- ☐ Es bestehen klare und einfache Kommunikationskanäle zwischen der antragstellenden Person und den Aufnahmebehörden (und gegebenenfalls anderen Partnern), damit im Bedarfsfall und mit Zustimmung der antragstellenden Person Informationen ausgetauscht werden können, die die Arbeit der für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständigen Personen erleichtern.
- ☐ Leitungspersonen sowie Teamkoordinatorinnen und -koordinatoren sorgen für eine zügige Bearbeitung der eingehenden Anträge.
- ☐ Die Anhörung sollte nicht zu kurz nach der Ankunft angesetzt werden.
Besonders schutzbedürftige Antragstellende benötigen möglicherweise Zeit, um sich zu stabilisieren und ihre Rechte und Pflichten zu verstehen, damit sie physisch und psychisch vorbereitet und in der Lage sind, sinnvoll am Verfahren teilzunehmen.
- ☐ Geben Sie den Antragstellenden die Möglichkeit, vor der persönlichen Anhörung ihre Sachbearbeiterin oder ihren Sachbearbeiter zu treffen, sofern die Ressourcen dies zulassen. Wenn Kinder beteiligt sind, sorgen Sie dafür, dass die Erziehungsberechtigten eingebunden werden, sofern dies dem Kindeswohl dient, und geben Sie Vormündern die Möglichkeit, unbegleitete Kinder zu unterstützen.

Dadurch kann ein Gefühl der Vertrautheit mit der Person, die den Antrag prüft, und mit der Einrichtung des Raumes entstehen, was für Menschen mit schweren psychischen Belastungen hilfreich sein kann. Gleiches gilt für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen. Man fühlt sich wohler, wenn man weiß, wen und was man erwarten kann. Dadurch wird ihr Stressniveau gesenkt und die Zusammenarbeit kann verbessert werden.



Sollte dies aufgrund logistischer Probleme, Zeitmangel oder fehlender personeller Ressourcen nicht möglich sein, stellen Sie sicher, dass der antragstellenden Person die relevanten Informationen über die persönliche Anhörung in einer Weise zur Verfügung gestellt werden, die ihrer persönlichen Situation Rechnung trägt. Dazu gehört auch die Bereitstellung von Informationen vor dem Gespräch und zu Beginn des Gesprächs, um sicherzustellen, dass die antragstellende Person weiß, was als Nächstes kommt und was von ihr erwartet wird. Insbesondere ist dafür Sorge zu tragen, dass sich die antragstellende Person bewusst ist, wie wichtig es ist, bei der persönlichen Anhörung auf bestimmte Faktoren der Schutzbedürftigkeit hinzuweisen, darunter gegebenenfalls psychische Belastungen und/oder psychische Erkrankungen.

- ☐ Nach Möglichkeit sollte der antragstellenden Person gestattet werden, eine Person ihres Vertrauens (z. B. Rechtsberater, Sozialarbeiter/Psychologe oder andere) zu der persönlichen Anhörung hinzuzuziehen.

Dies kann Menschen, die sich in einer schweren psychischen Krise befinden, ein Gefühl der Ruhe vermitteln. Auch die Anwesenheit eines Familienangehörigen außerhalb des Anhörungsraums, der vor Ort bleiben kann, kann beruhigend wirken.

- ☐ Die Mitarbeitenden mit Direktkontakt haben Zugang zu aktuellen Kontaktinformationen von Personen, die Unterstützungsdienste für Antragstellende in Not anbieten.

Wenn die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter wissen, an wen sie sich wann wenden müssen, können sie im Bedarfsfall sinnvolle Weiterverweisungen vornehmen. Die Unterstützungsdienste können psychische Unterstützung umfassen und mit Rechtsberatung und Rechtsbeistand kombiniert werden.

- ☐ Weisen Sie die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter darauf hin, keine kontroversen Gegenstände (z. B. religiöse/politische Symbole) zur Schau zu stellen und darauf zu achten, dass sie angemessen gekleidet sind (Tragen unauffälliger Kleidung und Vermeiden von Uniformen), um ein Gefühl des Wohlbefindens und Vertrauens zu schaffen.

- ☐ Die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter sollten darin geschult werden, die persönliche Anhörung so zu organisieren und durchzuführen, dass sie weniger förmlich wirkt (Vermeiden eines Fragestils oder einer prüfungsähnlichen Situation) und gegebenenfalls eine kindgerechte Sprache verwenden, um die Nervosität und den Stress der antragstellenden Person zu minimieren.

- ☐ Veranlassen Sie, dass die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter an regelmäßigen Schulungen und Auffrischkursen zu Themen wie kulturelle Kompetenz, PEH, traumainformierte Betreuung u. Ä. teilnehmen. Diese Schulungen sind auch für Dolmetschende wichtig.

- ☐ Die Schulungsthemen sollten sich auch darauf konzentrieren, wie relevante Informationen eingeholt werden können, um den Antrag einer antragstellenden Person zu belegen.

Diese Informationen könnten sich darauf beziehen, wie sich die psychische Gesundheit auf die Aussagen der Antragstellenden auswirken und sogar mit dem Bedarf an internationalem Schutz zusammenhängen kann (z. B. aufgrund der Stigmatisierung im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit und psychiatrischer Unterstützung im Herkunftsland).

- ☐ Achten Sie auf ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis zwischen Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern sowie Dolmetschenden.

Bei der Zuweisung von Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern sowie Dolmetschenden sollte das Geschlecht der antragstellenden Person berücksichtigt werden, insbesondere wenn sexuelle Gewalt Teil des Antrags ist.

- ☐ Die Anträge von Personen mit besonderen Bedürfnissen, einschließlich Kindern und Antragstellenden, die kurz vor der Volljährigkeit stehen, sollten zügig bearbeitet und vorrangig behandelt werden.



9

Überlegungen bei der Messung der Fortschritte

Der Schwerpunkt des Leitfadens der EUAA zur psychischen Gesundheit liegt nicht auf dem Monitoring und der Bewertung der vorgeschlagenen Maßnahmen. Bestimmte Überlegungen werden jedoch in **Teil I – Leitungsebene** unter **Komponente 9: Messung der Fortschritte** und in **Anhang 3: Messung der Fortschritte** desselben Teils kurz erörtert, der in Verbindung mit dem Folgenden gelesen werden sollte.

Überlegungen zur Messung bereichsübergreifender Konzepte wie den folgenden:

Kulturelle Kompetenz	Stand der Durchführung
☐ Geschlechtsspezifische Rollen/Normen, Stereotypen und Vorurteile in der Gemeinschaft der Antragstellenden und bei den Mitarbeitenden, die in direktem Kontakt mit den Antragstellenden stehen, sind Teil der Sensibilisierungs- und Schulungsveranstaltungen, die für beide Gruppen angeboten werden. Die Schulungen zielen darauf ab, das Risiko der Diskriminierung bestimmter Gruppen zu verringern, das Bewusstsein für eigene Vorurteile zu schärfen und die Fähigkeit zur Unterstützung durch ein besseres Verständnis anderer Kulturen und Traditionen zu verbessern ⁽⁷⁸⁾. ☐ Maßnahmen zur Verringerung von Diskriminierung und Rassismus in der Gemeinschaft der Antragstellenden, Mitarbeitenden mit Direktkontakt und der Aufnahmegemeinschaft werden proaktiv gefördert.	Noch nicht begonnen In Bearbeitung Abgeschlossen In der aktuellen Situation nicht zutreffend

⁽⁷⁸⁾ Auch wenn es wichtig ist, Kultur und Traditionen zu verstehen, um einen sinnvollen und respektvollen Umgang miteinander zu gewährleisten, dürfen schädliche Traditionen wie Genitalverstümmelung und Beschneidung von Mädchen und Frauen nicht akzeptiert werden. Solche traditionellen Praktiken müssen mit Vorsicht und Sensibilität behandelt werden.



Risiko- und Schutzfaktoren	Stand der Durchführung
☐ Während des gesamten Asylverfahrens wird ein auf die antragstellende Person ausgerichteter Ansatz verfolgt, der ein bedarfsgerechtes und maßgeschneidertes Unterstützungsangebot ermöglicht, indem die individuellen Merkmale der Antragstellenden nach Möglichkeit berücksichtigt werden. Dies können individuelle Faktoren wie Alter, Geschlecht oder Gesundheitszustand sein. Dazu können auch familien- oder beziehungsbezogene Faktoren wie der familiäre Zusammenhalt/die Familienstruktur, der Einfluss bestimmter Familienangehöriger oder der Gemeinschaft sowie gesellschaftliche Faktoren wie Bildung und Beschäftigung gehören. Einige dieser Faktoren können je nach Kontext und Situation der antragstellenden Person als Schutzfaktoren, andere als Risikofaktoren betrachtet werden. Diese Faktoren stehen auch im Zusammenhang mit den kritischen Phasen und der Komplexität des Migrationsprozesses (siehe Komponente 4). ☐ Mitarbeitende, die Antragstellende im Rahmen eines Fallmanagementprozesses betreuen, werden ermutigt und befähigt, an regelmäßigen Fallbesprechungen teilzunehmen, um eine sinnvolle und ganzheitliche langfristige Betreuung zu gewährleisten, die sich im Betreuungsplan (mögliche Anpassungen im Interesse der antragstellenden Person) und im Plan zur Personalfürsorge widerspiegelt. ☐ Die im Rahmen des Aktionsplans für psychische Gesundheit und Wohlbefinden vorgeschlagenen Maßnahmen umfassen Aktivitäten, die mit der Gemeinschaft der Antragstellenden organisiert werden, wobei der Schwerpunkt auf angemessenen kulturellen Überzeugungen, Ritualen und sozialen Gepflogenheiten liegt.	Noch nicht begonnen In Bearbeitung Abgeschlossen In der aktuellen Situation nicht zutreffend
Psychische Erste Hilfe	Stand der Durchführung
☐ Je nach Kontext und Standort werden eine Reihe geschulter Anbieter von PEH (Kontaktpersonen) ernannt. ☐ Die Mitarbeitenden, die psychische Erste Hilfe durchführen, verfügen über die dafür erforderlichen Grundkompetenzen, einschließlich der Kenntnis von Indikatoren für psychische Belastung, und sind sich der wichtigen Garantien im Zusammenhang mit Alter, Geschlecht und Diversität bewusst. ☐ Den Anbietern von PEH stehen aktualisierte Informationen über die Weiterverweisung zur Verfügung. ☐ Das Konzept der PEH wird interessierten/ausgewählten Antragstellenden vorgestellt, die bei seiner Umsetzung helfen können. ☐ Ausgewählte Mitarbeitende mit Direktkontakt, die mit den Asylbehörden zusammenarbeiten, nehmen an PEH-Schulungen teil.	Noch nicht begonnen In Bearbeitung Abgeschlossen In der aktuellen Situation nicht zutreffend



Früherkennung sowie Beurteilung von besonderen Bedürfnissen und der Schutzbedürftigkeit	Stand der Durchführung
☐ Mitarbeitende mit Direktkontakt und Fachkräfte, die eine erste Einschätzung bezüglich Anzeichen einer Gefährdung oder medizinischer und psychischer Probleme vornehmen, sind über die notwendigen Folgemaßnahmen (Verweisung) informiert. ☐ Die Mitarbeitenden und Fachkräfte, die eine Beurteilung der Schutzbedürftigkeit durchführen, verfügen über die dafür erforderlichen Kompetenzen und sind sich der Komplexität der Migration und der Bedeutung der Anerkennung von Risiko- und Schutzfaktoren wie den eigenen Ressourcen der Antragstellenden für die Stärkung ihrer Resilienz bewusst. ☐ Die Mitarbeitenden, die eine eingehendere Bewertung der besonderen Bedürfnisse und der Schutzbedürftigkeit durchführen, stellen sicher, dass die ermittelten Antragstellenden auf der Grundlage klarer Kriterien im Zusammenhang mit bestimmten Dringlichkeitsstufen an die zuständigen Dienste verwiesen werden. ☐ Es stehen aktualisierte Verweisungsinformationen zur Verfügung, einschließlich Anleitungen zur Erstellung eines Betreuungsplans und zur Einleitung des Fallmanagements.	Noch nicht begonnen In Bearbeitung Abgeschlossen In der aktuellen Situation nicht zutreffend
Fallmanagement ⁽⁷⁹⁾	Stand der Durchführung
☐ Die Fallmanager bewerten regelmäßig die Risiken für die Sicherheit und das Wohlbefinden schutzbedürftiger Antragstellender sowie die Risiken, die mit der Inanspruchnahme oder Nichtinanspruchnahme von Dienstleistungen verbunden sind. ☐ Den Fallmanagern werden regelmäßige Fallbesprechungen angeboten, um die Koordination der Dienstleister zu erleichtern und komplexe Fälle zu bearbeiten. ☐ Das Wohl des Kindes wird bei allen Maßnahmen berücksichtigt. Die aktive Beteiligung der Eltern/Erziehungsberechtigten/des Vormunds des Kindes ist zu gewährleisten, wenn dies dem Kindeswohl dient.	Noch nicht begonnen In Bearbeitung Abgeschlossen In der aktuellen Situation nicht zutreffend

⁽⁷⁹⁾ EUAA, *Teil II – Mitarbeitende mit Direktkontakt*, Abschnitt „3. Betreuung und Fallmanagement“.



Ethisches Verhalten bei der Arbeit und keinerlei Toleranz gegenüber sexueller Ausbeutung, Missbrauch und Belästigung	Stand der Durchführung
□ Das Bewusstsein für die Bedeutung des Verhaltenskodex, einschließlich der Grundsätze der Verpflichtung, sollte bei allen Mitarbeitenden, Beratern, vorübergehend beschäftigten Fachkräften, Dolmetschenden und Freiwilligen in regelmäßigen Abständen geschärft werden. □ Alle Mitarbeitenden, Berater, vorübergehend beschäftigten Fachkräfte, Dolmetschenden und Freiwilligen unterzeichnen den Verhaltenskodex und andere relevante Richtlinien. Alle sind sich der disziplinarischen Maßnahmen im Falle eines Verstoßes bewusst. Beispiele für diese Richtlinien ✓ Richtlinie zur Verhinderung sexueller Belästigung am Arbeitsplatz; ✓ Richtlinie zur Verhinderung der sexuellen Ausbeutung und des sexuellen Missbrauchs von Personen, die internationalen Schutz beantragen; ✓ Richtlinie zum Kinderschutz; ✓ Richtlinie zur Verhinderung von Zwangsarbeit und Menschenhandel; ✓ Richtlinie zur Betrugs- und Korruptionsbekämpfung. □ Einrichtung eines Rechenschaftsmechanismus zur Meldung von Verstößen gegen den Verhaltenskodex oder andere Richtlinien, der von verschiedenen Gruppen von Antragstellenden genutzt werden kann. □ Die Mitarbeitenden und das Personal der durchführenden Partnerorganisationen verfügen über fundierte Kenntnisse, wie sie auf diese Rechenschaftsmechanismen zugreifen können. □ Wenn mehrere Partner in einem bestimmten Kontext tätig sind, sollten sie vereinbaren, wie Beschwerden von Personen, die internationalen Schutz beantragen, effizienter bearbeitet werden können, um eine vertrauliche, sichere und zügige Bearbeitung zu gewährleisten.	Noch nicht begonnen In Bearbeitung Abgeschlossen In der aktuellen Situation nicht zutreffend

Literaturverzeichnis

Ressourcen der EUAA

- ▶ EUAA, *Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen – Teil I: Konzeption eines auf Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zum Wohlbefinden basierenden Asylsystems – Leitungsebene*, 2024.
- ▶ EUAA, *Psychische Gesundheit und Wohlbefinden von Personen, die internationalen Schutz beantragen – Teil II: Praxisleitfaden zur Förderung der psychischen Gesundheit und der psychosozialen Unterstützung – Mitarbeitende mit Direktkontakt*, 2024.
- ▶ Drei Handbücher zum Thema psychische Belastung mit Anleitungen:
 - EUAA, *How can I support my child during difficult times?*, Juni 2023.
 - EUAA, *How can I deal with situations in which my parents seem sad, worried, or angry?*, Juni 2023.
 - EUAA, *How to handle situations when my friend or sibling is sad, angry or does dangerous things?*, Juni 2023.

EU-Organen und -Agenturen

- ▶ Europäisches Parlament, *Labour market integration of asylum-seekers and refugees*, Briefing, 2022.
- ▶ Rat der Europäischen Union, Generalsekretariat, *EU-Drogenaktionsplan 2021-2025*, 2021.
- ▶ Europäisches Zentrum für die Förderung der Berufsbildung, *Berufsbildung für Flüchtlinge - ein Mittel, um die Kluft zwischen den Bedürfnissen von Flüchtlingen und Arbeitgebern schließen*, Kurzbericht, 2017.
- ▶ **Verordnung (EU) Nr. 656/2014** des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. Mai 2014 zur Festlegung von Regelungen für die Überwachung der Seeaußengrenzen im Rahmen der von der Europäischen Agentur für die operative Zusammenarbeit an den Außengrenzen der Mitgliedstaaten der Europäischen Union koordinierten operativen Zusammenarbeit (ABl. L 189 vom 27.6.2014, S. 93).
- ▶ Europäische Kommission, „Humanitarian principles“, Europäische Website für Katastrophenschutz und humanitäre Hilfe, abrufbar unter https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/who/humanitarian-principles_en.

Wissenschaftliche Literatur

- ▶ Borja Jr., A., Khondaker, R., Durant, J. und Ochoa, B., *„Child-centred, cross-sectoral mental health and psychosocial support interventions in the Rohingya response: a field report by Save the Children“*, *Intervention*, 2019, Bd. 17, S. 231-237.
- ▶ Farmer, N., Touchton-Leonard, K. und Ross, A., *„Psychosocial benefits of cooking interventions: a systematic review“*, *Health Education & Behavior*, 2018; und Iacovou, M., Pattison, D. C., Truby, H. und Palermo, C., *„Social health and nutrition impacts of community kitchens: a systematic review“*, *Public Health Nutrition*, 2013.
- ▶ Ruvolo Grasser, L., Al-Saghir, H., Wana, C., Spinei, J. und Javanbakht, A., *„Moving through the trauma: dance/movement therapy as a somatic-based intervention for addressing trauma and stress among Syrian refugee children“*, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2019, Bd. 58, Nr. 11, S. 1124-1126.



Internationale Organisationen und Zeitschriften

- ▶ Agency of Health Care, Research and Quality, *Health Literacy Universal Precautions Toolkit*, 3. Ausgabe, „Use the Teach-Back Method: Tool 5“, verfügbar unter <https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/tool5.html>, aufgerufen am 21. August 2024.
- ▶ IFRC und World Vision, *Operational guidance for child friendly space in humanitarian Settings*, 2021.
- ▶ IASC, Global Protection Cluster, Global Education Cluster, Inter-agency Network for Education in Emergencies, *Guidelines for Child Friendly Spaces in Emergencies*, 2011.
- ▶ IASC, *Inter-Agency PSEA-CBCM Best Practice Guide*, April 2016.
- ▶ IFRC, *Applying Better Programming Initiative – Do No Harm: In a changing context*, 2016.
- ▶ IOM Ireland, *Preparing for Return*, 2015.
- ▶ IOM, *Reintegration Counselling: A Psychosocial Approach*, 2020.
- ▶ Trauma Company, Niederlande, Website abrufbar unter <https://trauma-company.nl/>.
- ▶ UNICEF, *A Practical Guide for Developing Child Friendly Spaces*, 2008.
- ▶ World Vision, *Complaint and Response Mechanisms*, 2009.



Amt für Veröffentlichungen
der Europäischen Union

