

Kleines Handbuch für **ehrenamtliche** **Helferinnen und Helfer von Flüchtlingen**

Stand: Juni 2016

Inhalt

1. Einleitung	2	7. Psychische Gesundheit	20
2. Hauptherkunftsländer, sichere Herkunftsstaaten und Fluchtursachen	3	7.1 Trauma und Traumafolgestörungen	20
2.1 Hauptherkunftsländer im Jahr 2015	3	7.2 Posttraumatische Belastungsstörung	20
2.2 Sichere Herkunftsstaaten	5	7.3 Folgen für die Betroffenen	21
2.3 Statistische Daten	5	7.4 Möglichkeiten psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung	22
2.4 Überblick über die Fluchtursachen in den Hauptherkunftsländern	6	7.5 Angebote der LVR-Kliniken und des LVR-Klinikverbunds	22
3. Ablauf des Asylverfahrens	8	7.6 Hilfreiche Informationen für den Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen	24
4. Bildung	13	7.7 Das eigene Wohlergehen im Blick behalten	25
5. Nützliche Informationen im Rahmen ehrenamtlicher Unterstützung	15	7.8 Nützliche Hinweise und Grundsätze zum Abschluss ..	25
5.1 Versicherungsschutz für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer	15		
5.2 Versicherungsschutz für Asylbewerberinnen und Asylbewerber	16		
6. Interkulturelle Kompetenz: „Der andere könnte anders anders sein als gedacht ...“	18		

1. Einleitung

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) möchte mit dieser Informationsschrift den wichtigen Beitrag der unzähligen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer zur Versorgung der in Deutschland ankommenden Geflüchteten anerkennen und ihnen Dank für ihr Engagement aussprechen.

Die Broschüre soll es ehrenamtlich Tätigen erleichtern, sich einen Überblick über wichtige Themen im Zusammenhang mit der Betreuung von Flüchtlingen und über Beratungs- und Unterstützungsangebote zu verschaffen. Für weitergehende vertiefte und aktuelle Informationen finden sich Hinweise auf ausgewählte Internetseiten¹.

Die Begleitung und Unterstützung von Geflüchteten ist aktuell wichtiger denn je und kann eine persönlich bereichernde Erfahrung darstellen. Mit Sicherheit ist sie jedoch eines – anspruchsvoll. Wer sich dafür entscheidet, sollte eigene Ansprüche, Erwartungen und Grenzen klären, um Enttäuschungen und Überlastungen zu vermeiden.

Der psychischen Gesundheit sowohl von Geflüchteten als auch von Ehrenamtlichen kommt daher in diesem Überblick eine besondere Bedeutung zu.

¹ Für diese Internetseiten trägt der jeweilige Betreiber die Verantwortung.

2. Hauptherkunftsländer, sichere Herkunftsstaaten und Fluchtursachen

2.1 Hauptherkunftsländer im Jahr 2015

Menschen, die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen, verlassen in der Regel in höchster Not und aus Angst ihre Heimat und machen sich auf oftmals lebensgefährliche Fluchtwege. Sie fliehen vor Krieg, vor Bedrohung und Verfolgung aufgrund ihrer religiösen oder ethnischen Zugehörigkeit und vor Folter. Laut UNO-Flüchtlingshilfe befinden sich derzeit über 60 Millionen Menschen auf der Flucht; etwa die Hälfte hiervon sind Kinder.

Bis April 2016 kam knapp die Hälfte der Asylbewerberinnen und -bewerber in Deutschland aus Syrien. 14 Prozent der Menschen, die erstmals Asyl in Deutschland beantragten, stammten aus dem Irak, gefolgt von Afghanistan mit 12 Prozent.

Im Gesamtjahr 2015 wurden in Deutschland beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) fast eine halbe Million Asylanträge gestellt. Die **Hauptherkunftsländer** waren hierbei Syrien, Albanien, Kosovo, Afghanistan, Irak, Serbien, Mazedonien, Eritrea und Pakistan.

**Karte I - 1:
Herkunftsländer im Jahr 2015**

Anzahl der Asylsanträge im Jahr 2015
nach Herkunftsländern
(Angaben in Personen)

- 0
- von 1 bis unter 500
- von 500 bis unter 3.000
- von 3.000 bis unter 5.000
- von 5.000 bis unter 8.199
- Top-Ten-Herkunftsländer**

Quelle: BAMF, Stand: 31.12.2015
© ESRI Data & Maps 2010, Kartographie und Layout: BAMF

Asylsanträge der Top-Ten-Herkunftsländer
im Jahr 2015
(Angaben in Personen)

1. Syrien, Arabische Republik (158.657)
2. Albanien (53.805)
3. Kosovo (33.427)
4. Afghanistan (31.382)
5. Irak (29.784)
6. Serbien (16.700)
7. Ungeklärt (11.721)
8. Eritrea (10.876)
9. Mazedonien (9.083)
10. Pakistan (8.199)



Quelle: www.bamf.de

2.2 Sichere Herkunftsstaaten

Ein Herkunftsland gilt laut EU-Asylverfahrensrichtlinie dann als „sicher“, wenn dort „keine Gefährdung von Leben und Freiheit aus Gründen der Rasse, der Religion, der Nationalität, der Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder der politischen Überzeugung“ stattfindet.

Daher geht das BAMF in aller Regel davon aus, dass Antragstellern in den Herkunftsländern, die von Seiten des Gesetzgebers als sicher eingestuft werden, keine asylrelevante Verfolgung droht.

Asylanträge werden daher fast regelmäßig als „offensichtlich unbegründet“ abgelehnt. Da es im Asylverfahren jedoch immer um den Einzelfall geht, haben Asylbewerberinnen und -bewerber aus diesen Ländern trotzdem die Möglichkeit, in ihrem Antrag auf eine spezifische Verfolgung hinzuweisen.

Zu den **sicheren Herkunftsländern** gehören alle EU-Mitgliedsländer sowie seit 1993 die afrikanischen Staaten Ghana und Senegal, seit Oktober 2014 auch die Balkanländer Serbien, Mazedonien sowie Bosnien und Herzegowina, seit Herbst 2015 Albanien, Kosovo und Montenegro. Nunmehr sollen nach

entsprechendem Beschluss des Bundestages die nordafrikanischen Maghreb-Staaten, Algerien, Tunesien und Marokko, im Rahmen eines laufenden Gesetzgebungsverfahrens ebenfalls zu sicheren Herkunftsländern erklärt werden. Das Verfahren ist aktuell noch nicht abgeschlossen.

Die Perspektive, dauerhaft in Deutschland bleiben zu können, ist für Asylbewerberinnen und -bewerber aus sicheren Herkunftsstaaten äußerst gering, wie die aktuellen Schutzquoten des BAMF für die o. g. Herkunftsländer aufzeigen.

2.3 Statistische Daten

Im Jahr wurde die Mehrheit der Asylanträge von Männern gestellt (69,2%). 71,1,% der Asylbewerberinnen und -bewerber in Deutschland sind jünger als 30 Jahre. Jugendliche unter 18 Jahren machten fast ein Drittel der Asylbewerberinnen und -bewerber aus; nur knapp 7 Prozent war über 45 Jahre alt.

Über ungefähr 283.000 Anträge wurde in 2015 bereits entschieden: Die Gesamtschutzquote in Bezug auf alle Herkunftsländer betrug hierbei fast 50 Prozent. Die Anerkennungsquote im Jahr 2015 lag für Flüchtlinge aus Syrien bei 96%, aus Eritrea bei 92% und aus dem Irak bei etwa 88%. Dagegen bewegte sich die Schutzquote der Antragsteller aus Albanien und dem Kosovo nahe der Null-Prozent-Quote.

Im ersten Halbjahr 2016 wurden bisher ca. 286.000 Bundesamtsentscheidungen (Summe der Entscheidungen über Erstanträge, Folgeanträge, Widerrufsprüfverfahren und Wiederaufnahmeverfahren) getroffen².

2.4 Überblick über die Fluchtursachen in den Hauptherkunftsländern

Syrien: Die Vereinten Nationen (UN) zählten im Juli 2015 insgesamt 4,6 Millionen Syrerinnen und Syrer, die seit Ausbruch des Bürgerkriegs, der sich mit mehreren Frontlinien durch das Land zieht, im Frühjahr 2011 aus ihrem Land geflohen waren; über 8 Millionen leben als Binnenvertriebene weiterhin in Syrien. Die seit dem Jahr 2015 verstärkte Flucht nach Europa wird vor

allem auf die fehlenden Anzeichen für ein Ende des Krieges und die zunehmende Perspektivlosigkeit in den Hauptaufnahmeländern wie Türkei und Libanon zurückgeführt.

Im **Irak** sind über 3 Millionen Menschen auf der Flucht. Im Land herrschen auch nach dem offiziellen Ende des Krieges noch immer Gewalt und Terror. Vielfach religiös begründete Auseinandersetzungen von sich teilweise unversöhnlich gegenüberstehenden Religionsgemeinschaften der schiitischen Muslime auf der einen und der sunnitischen Muslime auf der anderen Seite sorgen für eine äußerst fragile Sicherheitslage mit negativen Auswirkungen auf die innere und ökonomische Stabilität. Seit Sommer 2014 eskaliert die Situation mit dem Vormarsch der Extremisten des „Islamischen Staates“ (IS), der auch Syrien betrifft, drastisch.

Eritrea im Nordosten Afrikas gehört zu den ärmsten Ländern der Welt. Menschenrechte werden in Eritrea seit vielen Jahren systematisch verletzt: Von Seiten der UN wird die Regierung unter anderem für Folter, willkürliche Verhaftungen, Zwangsarbeit und nicht legale Hinrichtungen verantwortlich gemacht. Um dem unbefristeten Militärdienst zu entkommen, zu dem bereits Jungen und Mädchen ab 16 Jahren eingezogen werden, fliehen

²Quelle: www.bamf.de

insbesondere Jugendliche vor einem System, das landesweiter Zwangsarbeit und Ausbeutung gleichkommt.

Dies erklärt den hohen Anteil von etwa 10 Prozent **unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge (umF)** aus Eritrea.

Mit 32,9 Prozent kamen im Jahr 2015 die meisten unbegleiteten minderjährigen Asylantragsteller aus Afghanistan.

3. Ablauf des Asylverfahrens

Wer in Deutschland als Flüchtling anerkannt werden und Schutz erhalten möchte, meldet sich in der Regel umgehend nach Einreise bei den Behörden und stellt einen **Asylantrag**³. Am Asylverfahren sind Bund, Länder und Kommunen beteiligt. Die Länder betreiben Erstaufnahme-Einrichtungen, in denen Asylbewerber bis zu sechs Monate wohnen. Anschließend werden sie in der Regel auf die Kommunen verteilt. Für die Unterbringung und Versorgung der Asylbewerber sind dann die Städte und Landkreise zuständig. Eine zentrale Rolle hat dabei das BAMF. Es registriert die Bewerberinnen und Bewerber, nimmt Fingerabdrücke, führt Gespräche mit ihnen und entscheidet am Ende über den Asylantrag. Gegen eine Ablehnung können der Asylbewerberinnen bzw. -bewerber vor dem Verwaltungsgericht klagen.

Von entscheidender Bedeutung ist die sogenannte **Anhörung** durch das BAMF. Hier haben alle Asylbewerberinnen und -bewerber, unabhängig vom Herkunftsland, einmalig die Gelegenheit,

ihren Antrag auf Asyl in einem mündlichen Termin („Interview“) ausführlich und detailliert zu begründen.

Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:

Es ist unbedingt ratsam, möglichst noch vor diesem Anhörungstermin eine Flüchtlingsberatungsstelle und/oder eine spezialisierte Rechtsanwältin bzw. einen spezialisierten Rechtsanwalt aufzusuchen, um fachliche Informationen einzuholen und bei Bedarf Unterstützung zu erhalten.

Asyl bzw. eine Flüchtlingsanerkennung wird vom BAMF nur in den Fällen gewährt, in denen Geflüchtete eine gravierende staatliche Verfolgung bzw. Verletzung der Menschenwürde glaubhaft machen können. Darüber hinaus gibt es jedoch weitere Formen des Schutzes, wenn geflüchteten Menschen bei einer Rückkehr in ihr Herkunftsland schwere Gefahren für Freiheit, Leib oder Leben drohen.

³ Quelle: https://www.bundesregierung.de/Webs/Breg/DE/Themen/Fluechtlings-Asylpolitik/4-FAQ/_node.html?id=GlossarEntry1672750

Wer allerdings nach Deutschland kommt, weil er in seiner Heimat keine wirtschaftliche Perspektive sieht, erhält keinen Schutz über ein Asylverfahren und auch keine staatlichen Unterstützungsleistungen zur Bestreitung des Lebensunterhaltes. Für Menschen, die Arbeit in Deutschland suchen, bestehen andere, an definierte Voraussetzungen geknüpfte Möglichkeiten zum Erhalt eines entsprechenden Aufenthaltstitels.

Mit dem Gesetz zur Einführung beschleunigter Asylverfahren wurde insbesondere für Antragsteller aus sicheren Herkunftsstaaten die Möglichkeit der Durchführung eines beschleunigten Asylverfahrens eingeführt (§ 30a des Asylgesetzes (AsylG)). Das Gesetz sieht die Möglichkeit vor, die Antragsteller aus sicheren Herkunftsstaaten für die gesamte Dauer des Asylverfahrens in besonderen Aufnahmeeinrichtungen unterzubringen und nicht den Kommunen zuzuweisen.

Das Asylverfahren dauert manchmal nur wenige Tage, in der Regel jedoch Wochen bis Monate, im Einzelfall sogar Jahre bis zur Entscheidung. Diese Phase ist für viele Asylbewerberinnen und -bewerber hoch belastend und gekennzeichnet von einem Wechsel zwischen Warten und Hoffen, von Unsicherheit und von der Angst vor einer möglichen negativen Asylentscheidung.

Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:

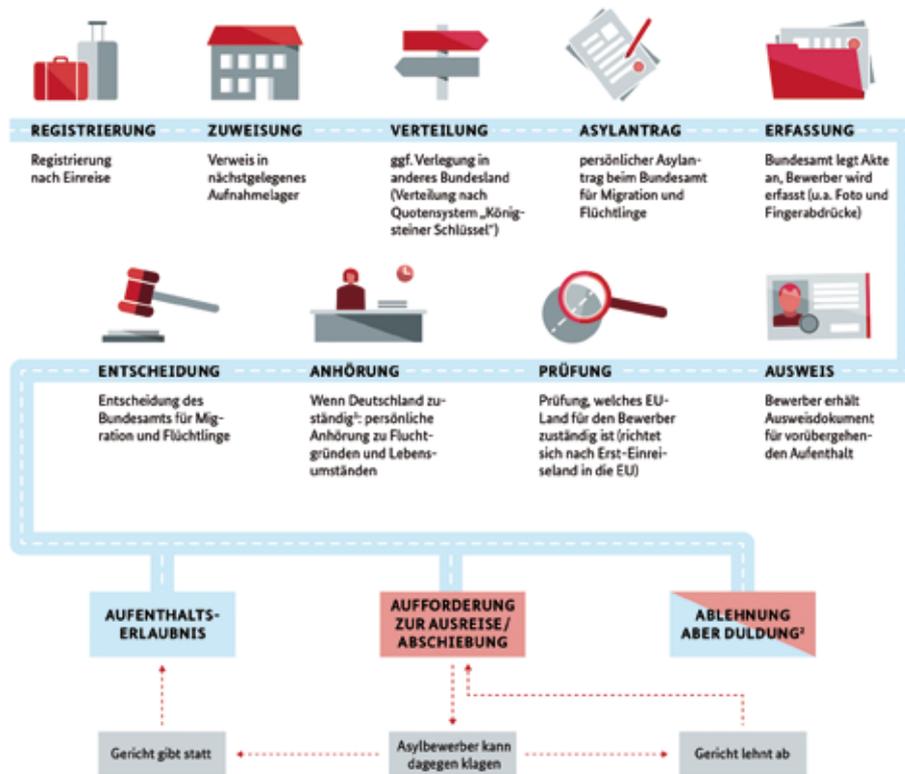
Alle Schreiben von Behörden oder Gerichten, insbesondere mit genannten Fristen, sind wichtig und ernst zu nehmen. Der Geflüchtete selbst sollte alle amtlichen Papiere schnell verstehen können, um im Verfahren eine selbstständige Entscheidung treffen und für termingerechte Erwidierungen, Anträge und begründete Klagen sorgen zu können.

Bitte versuchen Sie, dies zum Beispiel durch muttersprachliches Informationsmaterial, die Hinzuziehung von Übersetzerinnen bzw. Übersetzern und die Vermittlung an geeignete Beratungsstellen und Anwältinnen/Anwälte zu ermöglichen. Eine gute Abstimmung des ehrenamtlichen Engagements und der notwendigen professionellen Hilfen ist hierbei für eine optimale Unterstützung unabdingbar.

Bitte machen Sie auch deutlich, dass Sie als ehrenamtliche Helferin oder ehrenamtlicher Helfer eine Unterstützung in der Vorbereitung geben können, aber keinen Einfluss auf die spätere asylrechtliche Entscheidung haben.

So läuft ein Asylverfahren

Quelle: www.bundesregierung.de



¹ wenn nicht: Überstellung ins Erst-Einreiseland | ² z.B. bei Reiseunfähigkeit

Quelle: BAMF

Grundsätzlich erteilt Deutschland allen Asylbewerberinnen und Asylbewerbern erst einmal eine zeitlich befristete Aufenthaltserlaubnis, die dann gegebenenfalls verlängert werden kann; dies gilt auch für Kriegs- und Bürgerkriegsflüchtlinge.

Anerkannte Flüchtlinge erhalten zunächst eine Aufenthaltserlaubnis für drei Jahre. Spätestens dann prüft das BAMF, ob die Gründe für die Flüchtlingsanerkennung weiterhin bestehen. War das bislang der Fall, konnten bisher anerkannte Flüchtlinge auf Dauer in Deutschland bleiben. Das neue Integrationsgesetz sieht hierzu eine Veränderung vor: Künftig soll ein dauerhafter Aufenthalt über die Erteilung einer unbefristeten Niederlassungserlaubnis erst nach fünf Jahren und nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich sein. Bei Nachweis herausragender Integrationsleistungen kann die Frist auf drei Jahre verkürzt werden. Dazu gehören zum Beispiel das Beherrschen der deutschen Sprache auf hohem Niveau und ein weitgehend selbst gesicherter Lebensunterhalt.

Das bedeutet nicht, dass anerkannte Flüchtlinge, bei denen der Fluchtgrund weiterhin besteht, die aber die deutsche Sprache nicht in ausreichendem Maße beherrschen oder ihren Lebensunterhalt nicht weitgehend selbst bestreiten können, ausgewiesen werden, ihr Aufenthaltstitel könnte aber befristet bleiben.

Das BAMF kann seine positive Entscheidung auch dann später noch zurücknehmen oder widerrufen, wenn Asylbewerberinnen bzw. -bewerber zum Beispiel falsche Angaben zur Person gemacht oder eine schwere Straftat begangen haben.

Abgelehnte Asylbewerberinnen bzw. -bewerber, die Deutschland nicht freiwillig verlassen, werden abgeschoben. Die Abschiebung ist Aufgabe der Bundesländer, für die Durchführung ist die jeweilige Ausländerbehörde zuständig. Lässt sich eine Abschiebung zunächst nicht durchführen, weil dieser rechtliche oder tatsächliche Hindernisse entgegenstehen, wird der Aufenthalt zunächst „geduldet“. Die Asylbewerberinnen bzw. -bewerber bleiben verpflichtet auszureisen. Die Duldung endet, sobald die Ausreise wieder möglich ist. Geduldete können grundsätzlich nach drei Monaten arbeiten, wenn es die zuständige Ausländerbehörde genehmigt. Wenn sie bedürftig sind, erhalten sie Sozialleistungen.

Seit Februar 2016 erhält jeder Flüchtling, der in Deutschland ankommt, einen sogenannten Ankunftsnachweis („Flüchtlingsausweis“). Dieses Papierdokument weist nach, dass der Flüchtling registriert wurde und enthält zusätzlich umfangreiche Daten. Dazu gehören zum Beispiel Gesundheitsuntersuchungen und Impfungen sowie Daten zur Schul- und Berufsausbildung.

Sämtliche Informationen sind für alle beteiligten Behörden in einer zentralen Datenbank abrufbar. So sollen Mehrfachregistrierungen, falsche Angaben und unerlaubte Einreisen verhindert werden.⁴

⁴Quelle und weitere Informationen: www.bundesregierung.de

4. Bildung

Derzeit gibt es kaum systematisch erhobenen Daten zu den **Bildungsabschlüssen und formalen Qualifikationen von Flüchtlingen**, die nach Deutschland kommen. Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) kam in einer Stichprobe zu dem Ergebnis, dass lediglich 24 Prozent über einen mittleren Bildungsabschluss verfügen und 13 Prozent über ein abgeschlossenes Hochschulstudium. Modellprojekte zur Arbeitsförderung zeigen, dass nur etwa jeder zehnte Flüchtling die Voraussetzungen mitbringt, die eine direkte Vermittlung in Arbeit oder Ausbildung ermöglichen. Eine erste Studie des BAMF aus Mai 2016 ergab im Überblick, dass rund 18 Prozent der Antragsteller angeben, eine Hochschule besucht zu haben. 20 Prozent haben eigenen Angaben zu Folge ein Gymnasium besucht, 32 Prozent eine Mittelschule.

Seit Oktober 2015 können bereits in den Erstaufnahme-Einrichtungen (EAE) Bildungsabschlüsse und berufliche Qualifikationen von Asylbewerberinnen und -bewerbern erfasst werden. Nachdem sich ein entsprechendes Modellprojekt bewährt hatte, wurde die frühzeitige Ermittlung nun gesetzlich verankert. Jede Arbeitsagentur kann dieses Projekt jetzt selbstständig einführen.

Die Daten zur Ausbildung werden auch auf dem sogenannten Flüchtlingsausweis vermerkt und in eine Datenbank eingegeben. Sie stehen damit allen beteiligten Behörden zur Verfügung. Neben der zentralen Voraussetzung, nämlich dem Erlernen der deutschen Sprache, brauchen viele Flüchtlinge ergänzende Qualifizierungen, oftmals auch eine Erstausbildung.

Die meisten der Flüchtlinge und Asylbewerberinnen und -bewerber, die eine gute Bleibeperspektive in Deutschland haben, kommen aus Krisenländern, in denen seit geraumer Zeit Krieg oder politische Verfolgung herrschen. Viele Kinder, allen voran in Syrien, konnten daher zum Teil über Jahre die Schule nicht besuchen; darüber hinaus ist insbesondere für Mädchen und Frauen in muslimischen Ländern, wie Pakistan, Afghanistan und Eritrea, der Zugang zu Bildung generell erschwert⁵.

Die **Anerkennung ausländischer Schul- und Berufsabschlüsse** in Deutschland ist grundsätzlich mit Aufwand verbunden. Bei geflüchteten Menschen kommt hinzu, dass relevante Dokumente oft nicht im Original vorgelegt werden können, weil diese bereits im Heimatland zerstört wurden oder aber auf der Flucht verloren gegangen sind.

⁵ http://www.bundesregierung.de/Webs/Breg/DE/Themen/Fluechtlings-Asylpolitik/4-FAQ/_node.html?id=GlossarEntry1672750

Grundsätzlich können für fast alle Berufe im Ausland erworbene berufliche Qualifikationen in Deutschland anerkannt werden, wenn die Berufsausbildung gleichwertig ist, das heißt, dass keine wesentlichen Unterschiede bestehen. Bestehen größere Unterschiede, ist es teilweise möglich, über eine Anpassungsmaßnahme oder eine Kenntnisprüfung zur vollen Anerkennung zu kommen.

Es ist möglich, sich an die für die akademische und berufliche Anerkennung zuständigen deutschen Anerkennungsbehörden⁶ zu wenden und darüber hinaus an beratende Stellen, die zu diesen Fragestellungen Auskunft geben können.

Für die Anerkennung von ausländischen Schulabschlüssen bis zum mittleren Schulabschluss ist in NRW die Bezirksregierung Köln, für die Anerkennung der Allgemeinen Hochschulreife die Bezirksregierung Düsseldorf zuständig.

Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:

Aufgrund dieser Situation ist es umso wichtiger, im persönlichen Kontakt individuelle Stärken, Fähigkeiten und Kompetenzen zu identifizieren und zu ermutigen, diese zu nutzen. Es kann entscheidend für die weitere schulische und berufliche, aber auch ganz persönliche Lebensperspektive sein, wenn es gelingt, Geflüchteten trotz fehlender formaler Qualifikation – vielleicht unter Nutzung eigener Ansprechpartner und Netzwerke – z. B. ein Praktikum zu ermöglichen. So kann das Selbstbewusstsein des Einzelnen deutlich gestärkt oder an frühere Ressourcen angeknüpft werden.

⁶ <http://anabin.kmk.org/anabin-datenbank.html>

5. Nützliche Informationen im Rahmen ehrenamtlicher Unterstützung

5.1 Versicherungsschutz für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer

Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, die mit Engagement ihre Aufgabe erfüllen, sind leider auch nicht immer vor Unfällen oder vor Schäden, die andere Personen im Rahmen der Aufgabenerledigung versehentlich durch sie erleiden, gefeit.

Die folgenden Ausführungen zum Unfall- und Haftpflichtversicherungsschutz sollen daher einen allgemeinen Überblick über den bestehenden Versicherungsschutz für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer geben und gleichzeitig auf weitergehende Informationen aufmerksam machen:

Übertragen Kommunen Aufgaben, die rechtlich und organisatorisch in ihren Verantwortungsbereich gehören, unentgeltlich oder nur gegen Aufwandsentschädigung an Bürgerinnen und Bürger, so stehen diese ehrenamtlichen Tätigkeiten der Helferinnen und Helfer einschließlich der erforderlichen Wege unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung (Siebtes Buch Sozialgesetzbuch, SGB VII).

Entsprechend versichert sind auch Personen, die sich als Mitglied von privaten Organisationen (z.B. Vereinen) im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung bzw. schriftlicher Genehmigung der Kommune ehrenamtlich in der kommunalen Flüchtlingshilfe einbringen (z.B. Kleider- oder Essensausgabe in einer Flüchtlingsunterkunft).

Bei einem Unfall mit Körperschaden, der sich in Ausübung einer solchen ehrenamtlichen Tätigkeit ereignet, ist die jeweils regionale Unfallkasse für den Versicherungsschutz zuständig.

Hiervon abzugrenzen sind Tätigkeiten, die die Bürgerinnen und Bürger ohne Auftrag der Kommune im privaten Bereich mit Flüchtlingen durchführen (z.B. gemeinsames Kochen, private Ausflüge) oder Aktivitäten auf Grund eines allgemeinen Aufrufs (z.B. ein Aufruf eines Politikers in der lokalen Presse). Bei Unfällen, die sich bei dieser Art von Tätigkeiten ereignen, ist daher nicht die Unfallkasse, sondern die jeweilige Krankenkasse der Helferin bzw. des Helfers zuständig.

Erleidet ein Dritter durch den Helfer bzw. die Helferin im Rahmen der übertragenen ehrenamtlichen Tätigkeiten einen Schaden, greift die Haftpflichtversicherung des kommunalen Trägers bzw. der jeweiligen Organisation.

Aber auch außerhalb eines Beauftragungsverhältnisses halten mittlerweile alle Bundesländer Ehrenamts-/Sammelversicherungen für ehrenamtlich und freiwillig Engagierte vor. Dieser Schutz ist anmelde- und beitragsfrei.⁷⁸

Dringende Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:

■ Bitte informieren Sie sich – möglichst vor Eintritt eines Schadensfalles – vor Ort bei dem Träger, für den die ehrenamtliche Tätigkeit durchgeführt werden soll oder wird, über diese wichtigen Rahmenbedingungen und wen Sie beim Träger im Schadensfall kontaktieren sollen/können.

5.2 Versicherungsschutz für Asylbewerberinnen und Asylbewerber

Der Versicherungsschutz für Asylbewerber ist sehr komplex geregelt und kann u.a. vom rechtlichen Status des Flüchtlings abhängen. Aus diesem Grund sollen hier nur einige Eckpunkte aufgezeigt werden:

- Asylbewerber haben in der Regel nach § 4 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) Anspruch auf Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt gegenüber der Behörde, die für die Durchführung des Asylverfahrens zuständig ist.
- Die gesetzlichen Sozialversicherungen sind grundsätzlich nicht zuständig für diesen Personenkreis.
- Nach 15 Monaten haben Leistungsberechtigte nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz grundsätzlich Anspruch auf sogenannte „Analogleistungen“ nach dem SGB XII.
- Sobald der Asylbewerber eine abhängige Beschäftigung aufnimmt, wird er automatisch – unabhängig vom Flüchtlingsstatus – Mitglied in den gesetzlichen Sozialversicherungen (Arbeitslosen-, Renten-, Kranken-, Unfall-, Pflegeversicherung). Mit der Anmeldung der Beschäftigung bei der Krankenkasse erhält er eine Sozialversicherungsnummer und eine

⁷ Weitergehende Informationen: <http://www.dguv.de/de/mediencenter/hintergrund/fluechtlinge/index.jsp>

⁸ Hier kann das DGUV-Infoblatt „Versicherungsschutz bei der Flüchtlingshilfe“ des Spitzenverbandes der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung als PDF-Datei herunter geladen werden. <http://www.buergergesellschaft.de>

Mitgliedsbescheinigung für den Arbeitgeber.

- Nach § 264 Abs.1 Satz 2 SGB V ist die Krankenkasse zur Übernahme der Krankenbehandlung nach Satz 1 für Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes verpflichtet, wenn sie durch die Landesregierung oder die von der Landesregierung beauftragte oberste Landesbehörde dazu aufgefordert wird und mit ihr eine entsprechende Vereinbarung mindestens auf Ebene der Landkreise oder kreisfreien Städte geschlossen wird (elektronische Gesundheitskarte).

Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:
Diese Auflistung ist gerade im Hinblick auf die sich ständig ändernde Rechtslage nicht abschließend. Jeder Fall ist daher gesondert zu prüfen.

6. Interkulturelle Kompetenz: „Der andere könnte anders anders sein als gedacht ...“

Hinter dem Begriff „Flüchtling“ verbergen sich Menschen aus den unterschiedlichsten Ländern, Kulturen und Milieus, sie gehören verschiedenen Religionen an oder auch gar keiner, sie sind Männer, Frauen oder Transgender, jung oder alt, krank oder gesund, behindert oder nichtbehindert, alleinstehend oder mit Familie, haben unterschiedliche Hautfarben, Lebensstile, sexuelle Orientierungen, Stärken und Schwächen.

Um mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen, ist eine offene und interessiert-fragende Haltung immer von Vorteil. Anknüpfungspunkte ergeben sich manchmal leichter über Gemeinsamkeiten als durch Unterschiede oder vermeintlich Fremdes: Z. B. kann in einer ersten Begegnung zwischen Ehrenamtlichen und Flüchtling die Tatsache, Mutter oder Großmutter zu sein, ebenso verbinden wie die gleiche Vorliebe fürs Fußballspielen, Zeichnen, Handwerken oder Kochen. Darüber hinaus gelingt es oft, über konkrete gemeinsame Aktivitäten Nähe zu entstehen zu lassen.

Viele interkulturelle Beziehungen, wenn nicht die meisten, sind durch sogenannte „Macht-Asymmetrien“ gekennzeichnet. Macht lässt sich in diesem Zusammenhang definieren als ein Mehr an Ressourcen und damit Handlungsmöglichkeiten aufgrund von sozialem oder rechtlichem Status sowie besserer sozialer Netzwerke, als ein Mehr an Wissen oder besserem Zugang zu Informationen. In der Kommunikation mit Geflüchteten ergibt sich ein deutliches Ungleichgewicht oft schon dann, wenn diese die deutsche Sprache nur unzureichend beherrschen. Häufig wird dieses noch verstärkt durch die institutionell bedingte Amtsautorität, z.B. des Schulleiters gegenüber Eltern oder des Mitarbeitenden der Ausländerbehörde gegenüber Asylbewerberinnen bzw. -bewerbern.

Die Haltung, mit Respekt und Gelassenheit unter Anerkennung (nicht nur) kultureller Vielfalt als Normalität und mit dem Bewusstsein für die in der Regel bestehende Macht-Asymmetrie auf den anderen zuzugehen, wird als **interkulturelle Kompetenz**⁹ bezeichnet.

⁹ Quelle: <http://www.hf.uni-koeln.de/31372>

Je größer das Bewusstsein für die eigene Motivation in Bezug auf das ehrenamtliche Engagement in diesem Bereich ist, desto besser.

Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:
Verschaffen Sie sich Klarheit über Ihre persönlichen Erwartungen, Ihre zeitlichen Kapazitäten sowie Ihre Vorstellungen im Hinblick auf konkrete Aufgaben, um Enttäuschungen und Überlastungen vorzubeugen.

7. Psychische Gesundheit

7.1 Trauma und Traumafolgestörungen

Geflüchtete haben häufig Menschenrechtsverletzungen erlitten, Krieg, Vertreibung, Diskriminierung und Flucht erlebt. Die Folge können körperliche, aber auch **seelische Verletzungen** sein. Aktuelle Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 40 Prozent aller Flüchtlinge an Symptomen der häufigsten Traumafolgestörung, einer sogenannten „**Posttraumatischen Belastungsstörung**“ (PTBS) leiden.

Eine PTBS tritt am häufigsten dann auf, wenn jemandem durch andere Menschen Leid zugefügt wurde („man-made disasters“), seltener bei schicksalhaften Ereignissen, wie z. B. Naturkatastrophen. Etwa die Hälfte der Menschen, die Opfer von Krieg, Folter, Vergewaltigung oder Vertreibung geworden sind, erkranken später an einer PTBS. Zum Vergleich: Nach Verkehrsunfällen sind es hingegen nur ca. 10 Prozent.¹⁰

¹⁰ Weiterführende Informationen hierzu finden sich auf der Homepage der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK): http://www.bptk.de/uploads/media/20150916_BPtK-Standpunkt_psychische_Erkrankungen_bei_Fluechtlingen.pdf

7.2 Posttraumatische Belastungsstörung

Ein zentrales Kennzeichen einer PTBS ist, dass die Betroffenen das Trauma ungewollt immer wieder aufs Neue durchleben. Dies kann in Form von sich aufdrängenden Bildern oder Erinnerungen, sogenannten Intrusionen oder Flashbacks, aber auch in Form von nächtlichen Alpträumen geschehen. Minimale, an sich harmlose Reize („Trigger“) – etwa ein Geräusch, ein Geruch, ein Bild – können genügen, um das traumatische Geschehen wieder so lebendig aufflackern zu lassen, als passiere es erneut im „Hier und Jetzt“. Die so wichtige Gewissheit, dass das schreckliche Ereignis in der Vergangenheit liegt und vorbei ist, stellt sich bei diesen Menschen nicht ein. Viele Betroffene versuchen daher, möglichst jede Situation zu meiden, die an das Trauma erinnern könnte. Sie halten sich zum Beispiel von bestimmten Orten fern oder reden nicht über das Geschehene und versuchen, alle Gedanken daran zu verdrängen.

Traumatisierte Menschen leben in einem Gefühl anhaltender Bedrohung und empfinden ihre Umwelt oftmals als unsicher und gefährlich – ein ständiger Stress für Körper und Seele.

Mögliche Folgen sind Ängste, Schlafstörungen, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit, Konzentrationsprobleme, depressive Verstimmungen und körperliche wie auch emotionale Erschöpfung. Viele ziehen sich zurück, reduzieren den Kontakt zu anderen, auch zu ihren Kindern und zu ihrer Familie, wirken teilnahmslos und gleichgültig. Es kann jedoch auch zu aggressivem Verhalten und Impulsdurchbrüchen kommen, was in der Folge tiefe Scham auslösen kann.

7.3 Folgen für die Betroffenen

Eine vordergründige Möglichkeit, mit den belastenden Symptomen klarzukommen, scheint aus der Sicht der Betroffenen mitunter der Konsum von Zigaretten, Alkohol und Medikamenten, insbesondere von Schlaf- und Beruhigungsmitteln, zu bieten. Eine PTBS führt auch häufig zu körperlichen bzw. psychosomatischen Beschwerden, für die bei medizinischen Untersuchungen dann keine (ausreichende) organische Ursache gefunden wird, beispielsweise Schmerzen in unterschiedlichen Körperregionen (zum Beispiel Kopf, Beine, Bauch oder auch am ganzen Körper), Kribbeln oder Taubheitsgefühle.

Auch der Verlauf stressmitbedingter körperlicher Krankheiten, wie Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes oder Asthma kann ungünstig beeinflusst werden.

Traumatisierte Flüchtlinge haben aufgrund ihrer Symptome häufig Schwierigkeiten, sich in Deutschland neu zu orientieren, ihr Leben aktiv zu bewältigen und Herausforderungen durchzuhalten. Sie zweifeln zum Beispiel an sich selbst oder ihren Fähigkeiten und sind deshalb mutlos, etwas Neues zu beginnen. Es kommt vor, dass sie aufgrund ihres Misstrauens und/ oder ihrer Unsicherheit bei Problemen bzw. Fragen mehrere Beratungsstellen kontaktieren. Erhalten sie dann allerdings unterschiedliche Informationen, wissen sie nicht mehr, wonach sie sich orientieren und was sie tun sollen.

Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:

Die Erklärung, dass Trauma-Symptome „normale Reaktionen auf unnormale Situationen“ sind, hilft häufig, Betroffene zu beruhigen in ihrer Sorge, dauerhaft die Kontrolle über sich zu verlieren oder sogar „verrückt“ zu werden. Allerdings verbessern sich die Beschwerden von Traumafolgestörungen häufig nicht einfach von alleine, sondern nur mit fachkompetenter Unterstützung oder Behandlung. (Siehe hierzu auch Kapitel 7.4 und 7.5)

7.4 Möglichkeiten psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung

Einem großen Teil dieser Geflüchteten wird es auf Dauer gelingen, an ihre früheren Fähigkeiten und Ressourcen anzuknüpfen, weil sie sich durch den bestehenden Schutz und die Sicherheit in Deutschland wieder ausreichend stabilisieren können, zum Beispiel durch die aufenthaltsrechtliche Anerkennung als Asylberechtigter, durch den Zugang zu Sprach- oder Integrationskursen, durch den Besuch von Schule oder die Erlaubnis zu arbeiten, aber auch durch die zentrale Erfahrung, dass sich professionelle und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer für sie einsetzen und ihr persönliches Schicksal gewürdigt, gesehen und anerkannt wird. Gerade zu ehrenamtlich Tätigen können wichtige Beziehungen entstehen, die durch die ersten schwierigen Zeiten tragen und die erlebten schmerzhaften Erfahrungen erträglich machen können.

Allerdings gibt es komplex traumatisierte Flüchtlinge – und zwar oftmals die, die durch die Erfahrung schwerster körperlicher oder sexueller Gewalt, Folter oder Menschenrechtsverletzungen erkrankt sind –, bei denen gute Aufnahmebedingungen und Unterstützung zur Stabilisierung auf Dauer nicht ausreichen, sondern die dringend auf **professionelle psychotherapeu-**

tische Hilfe angewiesen sind. Leider werden die oben beschriebenen Symptome und Beschwerden häufig erst spät erkannt und richtig zugeordnet.

Ohne eine geeignete und möglichst rasch einsetzende muttersprachliche bzw. Dolmetscher-gestützte traumaspezifische Behandlung kann es bei diesen Menschen zu einer Zunahme der Beschwerden und einer Chronifizierung der Erkrankung mit langfristigen und irreversiblen Auswirkungen auf die gesamte Persönlichkeit kommen.

7.5 Angebote der LVR-Kliniken und des LVR-Klinikverbunds

Sollte die Vermutung bestehen, dass bei einem Geflüchteten eine psychische Erkrankung vorliegt, sind beispielsweise die **Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge (PSZ)** in NRW¹¹ mögliche kompetente Ansprechpartner. Die aktuell zehn bestehenden Zentren stehen grundsätzlich allen Flüchtlingen offen, sie kümmern sich jedoch insbesondere um Geflüchtete mit noch nicht gesichertem Aufenthaltsstatus und um solche, bei denen der Zugang zur Regelversorgung erschwert ist.

¹¹ <http://www.psz-nrw.de/>

Innerhalb der Regelversorgung sind zum Beispiel die **Ambulanzen der LVR-Kliniken** als mögliche geeignete Anlaufstellen zu nennen. Die neun psychiatrischen Kliniken des LVR in Bedburg-Hau, Bonn, Düren, Düsseldorf, Essen, Köln, Langenfeld, Mönchengladbach und Viersen verfügen – je nach Standort – über unterschiedliche Behandlungsangebote für Flüchtlinge.¹²

Insbesondere die psychiatrischen und psychosomatischen **Transkulturellen Ambulanzen** bzw. **Migrantenambulanzen** als auch **Trauma-Ambulanzen der LVR-Kliniken** stehen mit ihren oftmals niedrighschwelligten Angeboten für Erwachsene, aber auch Kinder und Jugendliche zur Verfügung. In der Regel ist es erforderlich, für ein Erstgespräch telefonisch einen Termin zu vereinbaren.

Zentrale Ansprechpartner für mögliche Fragen im Zusammenhang mit der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund sind die **Integrationsbeauftragten**¹³ der LVR-Kliniken.

¹² http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/frpatienten/migrationintegration_1/migration___integration.html

¹³ http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/frpatientenmigrationintegration_1/integrationsbeauftragte_der_lvr_kliniken_1/integrationsbeauftragte_1.html

In allen LVR-Kliniken können bei sprachlichen wie auch soziokulturell bedingten Barrieren **Sprach- und Integrationsmittlerinnen bzw. -mittler (SIM)** hinzugezogen werden, so dass die Verständigung gewährleistet ist, um eine diagnostische Einschätzung durchzuführen und gegebenenfalls eine Behandlung anzubieten.¹⁴

Da Flüchtlingen bzw. Asylbewerberinnen und Asylbewerbern zunächst nur eine eingeschränkte medizinische Versorgung nach dem AsylbLG zur Verfügung steht, kann es sein, dass vor dem ersten Termin in einer LVR-Klinik eine Kostenzusage beim zuständigen Sozialamt eingeholt werden muss.

Möglicherweise bestehen bei Geflüchteten Ängste und Vorbehalte gegenüber dem deutschen Gesundheitssystem, gegenüber einer psychiatrischen, psychosomatischen oder psychotherapeutischen Behandlung. Diese ergeben sich vielleicht aus schwierigen persönlichen Vorerfahrungen oder auch Unkenntnis, weil solche Angebote im Herkunftsland nicht existieren. Auch die aktuell sechs bzw. zukünftig sieben **Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SPKoM)**¹⁵, die durch den LVR gefördert werden, sind mögliche Ansprechpartner bei

¹⁴ http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/frpatienten/migrationintegration_1/lvr_verbundprojekt_migration_1/lvr_verbundprojekt_migration_1.html

¹⁵ http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/frpatienten/igrationintegration_1/integrationsbeauftragte_der_lvr_kliniken_1/integrationsbeauftragte_1.html

der Suche nach geeigneten wohnortnahen gemeindepsychiatrischen Hilfsangeboten. Eine der Hauptaufgaben der SPKoM besteht darin, Einrichtungen, Verbände und Organisationen bei interkulturellen Fragen zu beraten und bei der Entwicklung kultursensibler Angebote und Ansätze zu unterstützen, um so den Zugang für Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund grundsätzlich zu erleichtern.

Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:
Informieren Sie die Flüchtlinge über die Struktur des Gesundheitssystems und die Behandlungsmöglichkeiten in Deutschland. Auf diese Weise helfen Sie mit, gegebenenfalls bestehende Ängste und Vorbehalte abzubauen. Stellen Sie gegebenenfalls den Kontakt zu professionellen Anlaufstellen und den erforderlichen Behördenkontakt zur Erreichung einer Kostenzusage her.

Indem Sie möglicherweise psychisch kranke Flüchtlinge motivieren, die für sie notwendige Behandlung aufzusuchen, kommt Ihnen eine wichtige Rolle bei der Stabilisierung und Integration dieser Menschen zu.

7.6 Hilfreiche Informationen für den Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen

Grundsätzliche Informationen dazu, was im Kontakt mit traumatisierten Flüchtlingen (Erwachsenen und Kindern) hilfreich ist, finden sich zum Beispiel in der aktuellen Broschüre der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) die zum Download zur Verfügung steht.¹⁶

Auch der Caritasverband Köln sowie die Diakonie RWL haben umfangreiche Informationsschriften herausgegeben, die in Bezug auf den Umgang mit traumatisierten Geflüchteten konkrete und anschauliche Hinweise beinhalten, aber auch viel andere Themen umfassend behandeln.¹⁷

¹⁶ http://www.bptk.de/uploads/media/20160513_BPtK_Ratgeber-Fluechtlingsshelfer_2016_deutsch.pdf

¹⁷ http://caritas.erzbistum-koeln.de/export/sites/caritas/koeln-cv/.content/galleries/downloads/Ratgeber_Ehrenamt_Fluechtlinge.pdf
<http://www.diakonie-rwl.de/cms/media/pdf/aktuelles/2015-pdf/Diakonie%20-%20Unter%20dem%20Schatten%20Web.pdf>

Die BPTK hat darüber hinaus einen Ratgeber für Flüchtlingseltern herausgegeben, der darüber informiert, wie sich traumatisierte Kinder und Jugendliche je nach Alter möglicherweise verhalten, und zeigt an vielen konkreten Situationen auf, wie Eltern angemessen reagieren, wenn ihre Kinder die schrecklichen Ereignisse nicht vergessen können. Dieser Ratgeber liegt in den Sprachen Deutsch, Englisch und Arabisch vor.¹⁸

7.7 Das eigene Wohlergehen im Blick behalten

Als ehrenamtlich Tätige die eigenen Grenzen zu kennen und ernst zu nehmen, ist ebenso wichtig wie mögliche seelische Belastungen bei Geflüchteten zu erkennen.

Immer wieder überschätzen hoch motivierte Helferinnen und Helfer ihre körperlichen, psychischen und zeitlichen Ressourcen, obwohl es keineswegs die Ausnahme, sondern die Regel ist, dass es Situationen in der Unterstützung von Flüchtlingen gibt, die vor allem Freiwillige überfordern können. Nicht nur die häufig äußerst langwierige und belastende Begleitung des Asylverfahrens, der oft komplizierte Umgang mit Behörden, sondern auch mögliche Probleme in der Schule oder bei Aufnahme einer

Arbeitstätigkeit und bei Erkrankungen sind hier zu nennen – und natürlich der hautnahe menschliche Kontakt mit Geflüchteten, die möglicherweise durch ihre Erlebnisse traumatisiert sind. Wenn der Schrecken über die dramatischen Schicksale auf die Helfenden sozusagen „überspringt“ oder auch eigene, bisher nicht verarbeitete Erlebnisse berührt, besteht die Gefahr einer sekundären Traumatisierung.

7.8 Nützliche Hinweise und Grundsätze zum Abschluss

Die Bedürfnisse und Wünsche, die von Seiten der Geflüchteten explizit, aber auch unausgesprochen an ehrenamtlich tätige Helferinnen und Helfer herangetragen werden, die zum Teil dramatischen Schicksale und existenziellen Notlagen von Familien, Kindern und Jugendlichen können dazu führen, sich gerade im ehrenamtlichen Engagement selbst aus dem Blick zu verlieren und zu verausgaben. Besonders dann, wenn klar wird, dass Geflüchtete nicht dauerhaft in Deutschland bleiben dürfen, weil keine ausreichenden Asylgründe vorliegen, sind die Erwartungen an die Helfenden oftmals riesig. Dem gegenüber sind die real gegebenen Handlungsmöglichkeiten, insbesondere von ehrenamtlich Tätigen, um beispielsweise eine Abschiebung dauerhaft zu verhindern, sehr eingeschränkt.

¹⁸ Zum Herunterladen unter: <http://www.bptk.de> > Publikationen

Es ist daher unerlässlich, in diesem Spannungsfeld sehr genau auf die eigenen Handlungsspielräume, aber auch Grenzen zu achten, wenn man sich Neugier, Freude und Interesse dauerhaft bewahren möchte.

Empfehlung an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer:

1. Vernetzt arbeiten:

- Nutzen Sie Supervisionsangebote und Angebote Ihres Trägers, die den kollegialen Austausch mit anderen Ehrenamtlichen fördern!
- Halten Sie Kontakt zu professionellen Unterstützerinnen und Unterstützern und stimmen Sie sich mit diesen ab!

Einen laufend aktualisierten Überblick über alle psychosozialen Anlaufstellen sowie wichtige behördliche Adressen stellt der Flüchtlingsrat NRW zusammen:
<http://www.frnrw.de/presse/publikationen/item/3071-netzheft/>

2. Weniger ist oft mehr:

- (Er-)Kennen Sie Signale Ihrer eigenen seelischen und körperlichen Belastung!
- „Nein“ sagen muss meist erst gelernt werden – und funktioniert nur äußerst selten ganz ohne schlechtes Gewissen und Schuldgefühle!
- Nehmen Sie Rückmeldungen von Ihnen vertrauten Menschen ernst! Setzen Sie sich damit auseinander, wenn diese sich Sorgen machen, weil Sie sich verändern und unzufrieden, belastet oder nervös wirken.
- Kümmern Sie sich gut und liebevoll um sich selbst! Zum Beispiel durch Kontakt mit Familie und Freunden, durch Bewegung und kreative Hobbies, durch genügend Schlaf und genussvolles, regelmäßiges Essen: So tanken Sie Ihre Kraftquellen wieder auf - und sind vielleicht gleichzeitig Vorbild und Inspiration für die von Ihnen betreuten Flüchtlinge.

3. Auch Ehrenamt braucht Professionalität:

- Nehmen Sie an von Ihrem Träger angebotenen Fort- und Weiterbildungen teil! Ein Zuwachs an Wissen kann ebenfalls dazu beitragen, die eigene Rolle zu finden und sich abzugrenzen, Zusammenhänge zu verstehen und über Zuständigkeiten Bescheid zu wissen.
- Und: Zögern Sie nicht, Möglichkeiten der Beratung und Unterstützung Ihres Trägers in Anspruch zu nehmen! Vielleicht brauchen Sie auch professionelle ärztliche oder psychotherapeutische Hilfe, wenn Sie merken, dass es Ihnen dauerhaft nicht gut geht!

Hier gilt die Regel: Je früher, desto besser.

8. Impressum

Herausgeber:

Landschaftsverband Rheinland (LVR)
50663 Köln
Tel. 0221 809-0

Text und Redaktion:

Monika Schröder (LVR)
Sigrid Andres (LVR)

Druck und Layout

LVR-Druckerei
Ottoplatz 2, 50679 Köln
Tel. 0221 809-2418

Landschaftsverband Rheinland
Kennedy-Ufer 2
50679 Köln