

Mitteilung des Senats vom 31. Januar 2017**Unterstützungsangebote für geflüchtete Kinder und Jugendliche**

Die Fraktionen Bündnis 90/Die Grünen und der SPD haben unter Drucksache 19/843 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

1. An welche Einrichtungen in Bremen und Bremerhaven können sich Lehrkräfte, Pädagoginnen und Pädagogen und Ehrenamtliche wenden, um Hilfestellungen im Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen zu erhalten (bitte aufschlüsseln nach pädagogischen, sozialpädagogischen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Unterstützungsangeboten)?

Pädagogische Unterstützungsangebote

Die Einrichtungen aus dem Elementarbereich und die Schulen stellen bei der Entwicklungsbegleitung, Gestaltung der Lernumgebung, der Einteilung in Lerngruppen und bei der Gestaltung des Spielens und Lernens einen geeigneten pädagogischen Rahmen für geflüchtete Kinder und Jugendliche her. Geflüchtete Kinder und Jugendliche sollen sich als Teil einer Gemeinschaft erleben, in der sie sich in einer sicheren, angstfreien und vertrauensvollen Umgebung entwickeln können. Vor dem Hintergrund des in den letzten Jahren stark gestiegenen Anteils der Geflüchteten unter den Schülerinnen/Schülern und den damit einhergehenden hohen Anforderungen an die Schulen in Bezug auf Spracherwerb und Integration kommt auch den Unterstützungsleistungen eine wachsende Bedeutung zu.

Seit dem Kindergartenjahr 2015/2016 werden Brückenangebote in den Einrichtungen der Kindertageseinrichtung umgesetzt. Mit dem Programm „Welcome – Willkommen in der Kita“ wird Kindern und deren Familien mit Fluchthintergrund ein niedrigschwelliger und kultursensibler Zugang zu den Angeboten der institutionellen frühkindlichen Bildung und Förderung ermöglicht.

Für die Gestaltung einer geeigneten Lernumgebung und für die Entwicklungsbegleitung der Kinder steht Lehrkräften, Pädagoginnen und Pädagogen eine Vielzahl von Fortbildungsmöglichkeiten zur Verfügung. Diese werden für die pädagogischen Fachkräfte des Elementarbereichs im Rahmen der trägerübergreifenden Fortbildungen und Projekte im Programm „Frühkindliche Bildung“ für die Lehrkräfte der Schulen am Landesinstitut für Schule (LIS) angeboten. Wenn die allgemeinen Präventionsmaßnahmen für geflüchtete Kinder und Jugendliche nicht ausreichen, können alle Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten genutzt werden, die für alle Kinder und Jugendliche institutions- oder ressortübergreifend angeboten werden.

Das Regionale Beratungs- und Unterstützungszentrum (ReBUZ) Bremerhaven bietet fallbezogene Hilfestellungen für Kinder und ihre Familien sowie kollegiale Beratungen für Lehrkräfte und Schulsozialpädagoginnen/Schulsozialpädagogen an. Darüber hinaus wird die Initiierung von Kleingruppen in der Schule auf Anfrage begleitet.

Die Regionalen Beratungs- und Unterstützungszentren (ReBUZ) Bremen bieten Schülerinnen und Schülern, deren Eltern und den Schulen fallbezogene Beratung an.

Das Landesinstitut für Schule (LIS) und das Lehrerfortbildungsinstitut Bremerhaven (LFI) haben Angebote für Lehrkräfte und Pädagoginnen/Pädagogen zum Umgang mit belasteten Schülerinnen/Schülern u. a. in Zusammenarbeit mit dem ReBUZ in seinem Programm.

Darüber hinaus stehen die zuständigen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der senatorischen Behörde für Kinder und Bildung als Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner zur Verfügung. Diese Beratung wird von Schulleitungen, Lehrkräften und Dritten häufig nachgefragt.

Sozialpädagogische Unterstützungsangebote

In der Stadtgemeinde Bremen können sich die in der Frage angesprochenen Berufsgruppen an das Jugendamt wenden. Dort liegt die Verantwortung für die Sicherstellung der Leistungen und Aufgaben des SGB VIII (Sozialgesetzbuch). Dazu gehören die Wahrnehmung des staatlichen Wächteramts und die Realisierung des Schutzauftrags für Kinder und Jugendliche bei der Gefährdung ihres Wohls.

Sofern die geflüchteten Kinder und Jugendlichen mit ihren Eltern in Notunterkünften und Übergangseinrichtungen leben, ist die für sie zuständige Stelle der Fachdienst Flüchtlinge und Integration im Amt für Soziale Dienste. Dies gilt ebenfalls für unbegleitete minderjährige Kinder und Jugendliche. Für alle anderen geflüchteten Kinder und Jugendlichen sind die Sozialzentren des Amts für Soziale Dienste zuständig.

Der Verein zur Förderung akzeptierender Jugendarbeit (Vaja) e. V. hat mit dem Projekt „Connect“ ein Team für die aufsuchende und ganzheitliche Beratung geflüchteter junger Menschen aufgebaut.

Kindeswohlgefährdung

Zur Sicherstellung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII sind in der Stadtgemeinde Bremen Rahmenvereinbarungen zwischen dem Amt für Soziale Dienste/Jugendamt und freien Trägern für die Einrichtungen der Kindertagesbetreuung, für die Einrichtungen und Dienste der erzieherischen Hilfen sowie für die Einrichtungen und Dienste der Kinder- und Jugendförderung, Kinder- und Jugendarbeit sowie Jugendverbandsarbeit geschlossen worden.

Institutionen/Einrichtungen, die in der Stadtgemeinde Bremen bei der Umsetzung des § 8a Abs. 2 SGB VIII unterstützen, sind

- der Kinder- und Jugendnotdienst (KJND),
- der Kinderschutzbund, Landesverband Bremen,
- Mädchenhaus Bremen e. V.,
- Schattenriss, Beratungsstelle gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen e. V.,
- Bremer JungenBüro e. V.

Eine Vereinbarung zur Sicherstellung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung gibt es darüber hinaus zwischen dem Amt für Soziale Dienste/Jugendamt und der Senatorin für Kinder und Bildung. Danach sind Schulleitungen bei gewichtigen Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung zur Weitergabe personenbezogener Daten an das Jugendamt berechtigt.

Wenn offenkundige Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung vorliegen, informiert die Schulleitung die Stadtteilleitung Junge Menschen des für den Wohnort des Kindes zuständigen Sozialzentrums umgehend, soweit die Gefährdung nicht durch schulische Maßnahmen und die Zusammenarbeit mit dem Erziehungsberechtigten zu beheben ist.

Frühe Hilfen

Geflüchtete Eltern mit Kindern im Alter bis zu drei Jahren können an Frühberatungsstellen oder die kommunalen Sozialraum-/Netzwerkkoordinatorinnen/-koordinatoren für Frühe Hilfen verwiesen werden, um sie in Angebote aus dem Bereich der Frühen Hilfen zu vermitteln. Mit dem Begriff „Frühe Hilfen“ werden alle kostenlosen und niedrigschwelligen, primär- und sekundärpräventiv ausgerichteten Angebote für Eltern und Kinder bis zu drei Jahren aus dem Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und der Frühförderung bezeichnet.

net, die darauf abzielen, Entwicklungsrisiken der Kinder frühzeitig wahrzunehmen und zu reduzieren wie auch Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Sie stehen Familien mit Fluchterfahrung ebenso zur Verfügung wie anderen Familien.

So kann zusätzlich zu der grundsätzlichen gesundheitlichen Versorgung der Kinder die Betreuung und Begleitung durch eine Familienhebamme bis zu zwei Jahre nach der Geburt des Kindes in Anspruch genommen werden. Familienhebammen sind im Land Bremen ausschließlich in Festanstellung beim Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) oder im Projekt Pro Kind unter der Trägerschaft des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) tätig. Darüber hinaus können Eltern sich in verschiedenen Settings beraten lassen (z. B. Frühberatung, Familien-/Lebensberatung, offene Mütter-/Vätersprechstunde) und/oder Angebote der Elternbildung besuchen (z. B. zu Themen wie Selbstregulation der Kinder, Erziehung, Erste Hilfe). Weiterhin gibt es Angebote in Komm- und Bring-Struktur, die speziell die Förderung der Erziehungs- und Beziehungskompetenz der Eltern zum Ziel haben (Spielkreise, PEKiP-Gruppen, Programm Opstapje). Zudem können ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, die beispielsweise über das Projekt Welcome vermittelt werden, zur Entlastung im Familienalltag beitragen. Die hier beschriebenen Unterstützungsangebote werden zum Teil über den ÖGD, über freie Träger, wie z. B. die Caritas, das DRK, das SOS-Kinderdorf, aber auch über Elternvereine oder Häuser der Familie angeboten.

In beiden Kommunen des Landes Bremen ist, wie dargestellt, eine Vielzahl an Unterstützungsmöglichkeiten vorhanden. Dennoch kann insbesondere im Bereich der Versorgung durch Familienhebammen der Bedarf an Betreuung und Begleitung nicht vollständig abgedeckt werden, zumal von einer Zunahme der Komplexität in der Versorgungsleistung auszugehen ist.

Über weitere Möglichkeiten, die Transparenz und Erreichbarkeit von Angeboten im Bereich der Frühen Hilfen zu erhöhen, wird derzeit in der Steuerungsgruppe Frühe Hilfen beraten, die jedoch eine personelle Aufstockung bedeuten würden. Leider bestehen weitergehende Finanzierungsmöglichkeiten über das SGB V bisher nicht, ebenso wenig über den mit dem Kinderschutzgesetz vorgesehenen Anschlussfonds zur Bundesinitiative Frühe Hilfen (siehe auch Große Anfrage der Fraktion der CDU zur „Situation der Familienhebammen im Land Bremen“ vom 15. Juli 2014, Große Anfrage der Fraktion der CDU „Kann Bremen seinen Verpflichtungen im Bereich Kinderschutz noch ausreichend nachkommen?“ vom 21. Juli 2015).

Kinder mit Behinderungen

Geflüchtete Eltern mit behinderten Kindern oder von Behinderung bedrohten Kindern im Alter von null Jahren bis zum Schuleintritt können an die offene Beratung der interdisziplinären Frühförderstellen oder an die niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen/-ärzte verwiesen werden, um zu prüfen, ob eine Frühförderung aus dem Bereich der interdisziplinären Frühförderung infrage kommt.

Die offene Beratung der interdisziplinären Frühförderung ist ein niedrighschwelliges Angebot und bietet den Eltern die Möglichkeit, ihr Kind einem Fachkräfteteam vorzustellen. Das Team kann Fragen beantworten und Empfehlungen für das weitere Vorgehen abgeben. In der interdisziplinären Frühförderung werden die medizinische Behandlung und die Förderung des Kindes aufeinander abgestimmt und als Komplexleistung aus einer Hand erbracht. Die Förderung kann ambulant oder aufsuchend erfolgen.

Sind bei einer bestehenden Entwicklungsverzögerung keine medizinisch-therapeutischen Leistungen erforderlich, besteht die Möglichkeit einer heilpädagogischen Förderung als Einzelleistung. Die heilpädagogische Förderung kann in einer anerkannten Frühförderstelle, in der Kindertagesstätte (Kita), die das Kind besucht, oder als Hausfrühförderung erfolgen.

Die Komplexleistungen und die heilpädagogischen Leistungen können nach vorheriger Antragstellung und einer eingehenden Untersuchung des Kindes bewilligt werden. Sie sind kostenfrei und stehen auch Familien mit Fluchthintergrund zur Verfügung.

Das Amt für Jugend, Familie und Frauen Bremerhaven bietet über den Allgemeinen Sozialen Dienst Beratung und Unterstützung zu allen Themen wie Lebensort, Sicherung des Kindeswohls an, wie beispielsweise zu Fragen der Freizeitgestaltung, Wohnungssuche und sozialräumlichen Orientierung. Auch Fragen zur Erziehung, Partnerschaft und der Ausübung der Personensorge werden erörtert. Im Rahmen ambulanter Hilfe der Jugendhilfeträger der Initiative Jugendhilfe Bremerhaven (IJB), Arbeiterwohlfahrt (AWO) und DRK Wesermünde und Bremerhaven werden diese ebenfalls oft als Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner genutzt. Zum kollegialen Austausch stehen auch die Erziehungsberatungsstellen als Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner zur Verfügung.

Schul- und Berufsplanung

Bei der Schul- und Berufsplanung ist die Schule über die Ausbildungs- und Berufsplanung für die Berufsorientierung tätig. Zusätzlich ist bei der Schul- und Berufsplanung die Jugendberufsagentur Ansprechpartnerin. Ebenso bieten die Regionalen Beratungs- und Unterstützungszentren (ReBUZ) Bremen eine Schullaufbahnberatung an.

Psychotherapeutische und psychiatrische Unterstützungsangebote

Die genannten Personenkreise können sich in Bremen und Bremerhaven u. a. auch an die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie wenden, wenn der Verdacht besteht, dass bei den geflüchteten Kindern- und Jugendlichen eine (behandlungsbedürftige) psychische Erkrankung besteht.

Die Ambulanzen an den Standorten Bremen-Ost und Bremen-Nord bieten ein Clearing und eine kinder- und jugendpsychiatrische Begleitung an, ebenso wie die kinder- und jugendpsychiatrische Beratungsstelle (KIPSY) im Gesundheitsamt, die Ambulanz der Arche Klinik in Bremerhaven und die niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen/-psychiater und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten in Bremen und Bremerhaven.

Bei entsprechender Indikation bietet die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie eine (teil-)stationäre Diagnostik und Behandlung für geflüchtete Kinder und Jugendliche an.

Im psychotherapeutischen Bereich bietet die Migrationsstelle der AWO in Bremerhaven mit der Traumaberatung sowie mit ehrenamtlichen Traumatherapeutinnen und Traumatherapeuten Unterstützung.

Unterstützungsangebote für Ehrenamtliche

Für Ehrenamtliche werden durch viele freie Träger Unterstützungs- und Beratungsangebote vorgehalten.

Zum Beispiel werden Ehrenamtliche im Kontext der Jugendverbandsarbeit durch zusätzliche Kapazitäten beim Bremer Jugendring unterstützt. Ehrenamtliche Einzelvormünder und Mentorinnen/Mentoren erhalten im Stadtgebiet Bremen Unterstützung und Beratung durch proCuraKids – ein Kooperationsprojekt des Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Bremen e. V., mit dem Amt für Soziale Dienste Bremen – und durch den Verein Fluchtraum e. V.

Weiter bietet die Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) Beratungsangebote an.

2. Welche Unterstützungsangebote halten darüber hinaus die Jugendämter in Bremen und Bremerhaven für geflüchtete Mädchen und Jungen vor (bitte auflisten, welche Angebote sich gezielt an weibliche oder männliche geflüchtete Kinder richten, und welche für beide Geschlechter gemeinsam angeboten werden)?
 - a) Unter welchen Voraussetzungen können diese in Anspruch genommen werden?
 - b) Wie häufig wurden unterstützende Angebote von 2014 bis heute in Anspruch genommen, und wie bewertet der Senat die Wirksamkeit der Angebote?

Unterstützung der Jugendämter

Alle Unterstützungsangebote des SGB VIII können auch von geflüchteten Mädchen und Jungen in Anspruch genommen werden.

Wie bereits zu 1. ausgeführt, wurde in der Stadtgemeinde Bremen für geflüchtete Familien in Not- und Übergangseinrichtungen sowie für unbegleitete minderjährige Ausländerinnen und Ausländer (umA) der Fachdienst Flüchtlinge und Integration beim Amt für Soziale Dienste eingerichtet. Alle anderen geflüchteten Kinder und Jugendliche und ihre Eltern können sich an den Fachdienst Junge Menschen im jeweils zuständigen Sozialzentrum wenden. Dem Sozialdienst Junge Menschen sind in Bremen organisatorisch die elf Häuser der Familie zugeordnet. Sie bieten für geflüchtete Familien niedrigschwellige Angebote der Familienbildung an. Dazu gehören u. a. Begegnungsfeste, Spielkreise, Eltern-Kind-Kurse sowie Gruppen- und Sprachangebote.

In beiden Stadtgemeinden werden von jungen Flüchtlingen die Jugendfreizeitheime genutzt. In der Stadtgemeinde Bremen stehen den Stadtteilen für die Integration geflüchteter junger Menschen in die offene Jugendarbeit Verstärkungsmittel zur Verfügung.

Im Allgemeinen Sozialen Dienst der Stadtgemeinde Bremerhaven wurde ein Fachdienst für Geflüchtete eingerichtet, zuständig für Beratung und Hilfen für geflüchtete Eltern und ihre minderjährigen Kinder. Beratungen im Allgemeinen Sozialen Dienst oder der Beratungsstelle des Amts für Jugend, Familie und Frauen können während der Sprechstunden oder nach Terminabsprache jederzeit in Anspruch genommen werden. In den acht Familienzentren in Bremerhaven bestehen niederschwellige Angebote im Sozialraum mit folgenden Angeboten: Für geflüchtete Eltern und Kinder im Rahmen von Eltern-Kind-Gruppen mit alltagsbezogenen Angeboten zum Deutsch Lernen; für geflüchtete Kinder im Grundschulalter wird gezielte Unterstützung bei Hausaufgaben angeboten sowie für Familien Unterstützung bei Antragstellung, Behördengängen. Der Zugang ist zu den Angebotszeiten jederzeit, niedrigschwellig und ohne Voranmeldung möglich. Die städtischen Kindertageseinrichtungen und die Einrichtungen der freien Träger stehen insbesondere für Kinder im Hortalter als Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner zur Verfügung.

Die Initiative Jugendhilfe Bremerhaven und das Helene-Kaisen-Haus bieten Wohnprojekte für männliche umA an. Weibliche umA sind zunächst im Kinder- und Jugendnotdienst am Leher Markt untergebracht. Im Anschluss wird individuell die weitere Unterstützung geplant, z. B. in Pflegefamilien und Einrichtungen der Jugendhilfe.

Zu a) Voraussetzungen der Inanspruchnahme

Alle Angebote der Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit können auch von geflüchteten Kindern und Jugendlichen wahrgenommen werden.

Geflüchtete Eltern und junge Menschen können zur Förderung der Erziehung in der Familie Leistungen nach dem Zweiten Abschnitt des SGB VIII, etwa Angebote der Familienbildung und der Erziehungsberatung, in Anspruch nehmen.

Gemäß § 24 Abs. SGB VIII haben geflüchtete Kinder beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen einen Anspruch auf Förderung in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege.

Personensorgeberechtigte haben gemäß § 27 Abs. 1 SGB VIII bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe zur Erziehung, wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.

Gemäß § 36 Abs. 1 SGB I können diese Hilfen auch von geflüchteten Jugendlichen selbst beantragt werden, sofern sie das 15. Lebensjahr vollendet haben. Zu den Hilfsangeboten gehören hierbei Erziehungsberatung, soziale Gruppenarbeit, Erziehungsbeistandschaft und Betreuungshelfer, sozialpädagogische Familienhilfe, Erziehung in einer Tagesgruppe, Vollzeitpflege, Heimerziehung und sonstige betreute Wohnformen sowie intensive sozialpädagogische Einzelhilfen.

Beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen haben geflüchtete seelisch behinderte Kinder und Jugendliche Anspruch auf Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII.

Jungen volljährigen Geflüchteten wird gemäß § 41 SGB VIII Hilfe für die Persönlichkeitsentwicklung und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung

gewährt, wenn und solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist.

Wenn Kinder oder Jugendliche darum bitten oder wenn eine dringende Gefahr für das Wohl von Kindern oder Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert und die Personensorgeberechtigten nicht widersprechen oder eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann, ist das Jugendamt gemäß § 42 Abs. 1 SGB VIII berechtigt und verpflichtet, ein Kind, eine Jugendliche oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen.

Unbegleitet minderjährig eingereiste Ausländerinnen und Ausländer werden gemäß § 42a Abs. 1 SGB VIII vorläufig in Obhut genommen, sobald ihre unbegleitete Einreise festgestellt wird. Die Inobhutnahme gemäß § 42 Abs. 1 SGB VIII erfolgt nach einem Verteilungsverfahren dann durch das Zuweisungs-jugendamt.

Zu b) Häufigkeit der Inanspruchnahme

Datenerhebungen und Auswertungen nach dem Merkmal des Fluchthintergrunds von Kindern und Jugendlichen liegen – soweit es sich nicht um umA handelt – bei den Jugendämtern Bremen und Bremerhaven nicht vor. Eine Bewertung zur Wirksamkeit der Angebote für die Gesamtgruppe der geflüchteten Kinder und Jugendlichen ist deshalb nicht möglich.

3. Welchen Bedarf an unterstützenden pädagogischen und sozialpädagogischen Angeboten für geflüchtete Kinder und Jugendliche in Kitas, Schulen und den Quartieren sieht der Senat für die kommenden Jahre, um die seelische Gesundheit der Heranwachsenden zu fördern?

Die Kindertageseinrichtungen und die Schulen machen in ihrer pädagogischen Arbeit keine grundsätzliche Unterscheidung in geflüchtete und nicht geflüchtete Kinder und Jugendliche. Es ist aber davon auszugehen, dass bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen aufgrund von traumatischen Erfahrungen im Herkunftsland und während der Flucht anteilig mehr Kinder und Jugendliche in ihrer seelischen Gesundheit gefährdet sind. Zunehmend werden in Kitas und Schulen Kinder und Jugendliche von Geflüchteten aufgenommen, die einen sehr hohen Förder- und Unterstützungsbedarf haben. Diese Unterstützungs- und Förderbedarfe sind häufig grundlegend, da Elementar- und schulische Angebote aufgrund der Situation in Krisengebieten und während der Flucht nicht oder nur eingeschränkt wahrgenommen werden konnten. Vor diesem Hintergrund kommt der Sprachförderung eine hohe Bedeutung bei, da Sprache der Schlüssel sowohl zur Bewältigung der traumatischen Erlebnisse als auch zur Integration der Flüchtlinge und damit wiederum ebenfalls zur Bewältigung darstellt. Auch die Elternarbeit spielt eine wesentliche Rolle. Diesem Gedanken folgend sollen Kinder, für die noch kein Platz in einer Kindertageseinrichtung angeboten werden konnte, mit überbrückenden niedrigschwelligen Betreuungsangeboten erreicht werden. Die Unterstützungsmöglichkeiten für geflüchtete Kinder und Jugendliche müssen im Rahmen der qualitativen und quantitativen Weiterentwicklung in den Einrichtungen der Kindertageseinrichtung und in der Schulsozialarbeit Berücksichtigung finden. Aufgrund des starken Zuzugs von geflüchteten Familien und unbegleiteten Minderjährigen in 2015 sowie des zwar auf niedrigerem Niveau, aber weiterhin anhaltenden Zugangs in 2016 geht der Senat von einem anhaltend hohen und steigenden zukünftigen Bedarf an unterstützenden Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe für geflüchtete Minderjährige aus.

Pädagogische und sozialpädagogische Fachkräfte, die mit Kindern von Geflüchteten und minderjährigen (unbegleiteten) Flüchtlingen arbeiten, benötigen gezielte Fortbildungen, die vor allem die gesellschaftlichen Bedingungen in vielen Herkunftsländern und die Auswirkungen von Traumata auf Kinder und Jugendliche thematisieren. Sie benötigen spezifische Kenntnisse auch über Entwicklungsaufgaben und Entwicklungsprobleme von Kindern und Jugendlichen mit Berücksichtigung von interkulturellen Unterschieden.

Kinder von Geflüchteten und unbegleitete minderjährige Flüchtlinge haben oft sehr hohe Erwartungen an ihr Leben in Deutschland. Sie wünschen sich oft einen raschen Zugang zu schulischer und beruflicher Bildung. Die geflüchteten Kinder- und Jugendlichen benötigen vor allem Förderung die neue Sprache zu lernen, sich an fremde, für sie oft unverständliche Verhältnisse anzupassen und

Vertrauen zu entwickeln. Sie benötigen bereits in der Ankunftsphase im Alltag Angebote, die ihrem Bedürfnis nach Sicherheit, Struktur und Zukunftsperspektiven nachkommen.

4. Welchen zusätzlichen Bedarf an psychotherapeutischen und psychiatrischen Angeboten für geflüchtete Kinder und Jugendliche sieht der Senat?

Es besteht weiterhin ein akuter Bedarf vor allem an Angeboten im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge.

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie hat sowohl für die ambulante als auch für die stationäre Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten Wartezeiten, die entsprechend der Nachfrage im Jahresverlauf schwanken. Eine unmittelbare Versorgung ist daher außer bei schweren psychischen Erkrankungen mit akuter Eigen- und Fremdgefährdung nicht immer möglich.

Die fakultativ geschlossene Station dient der kinder- und insbesondere jugendpsychiatrischen Notfallversorgung im Bundesland Bremen (inklusive Bremerhaven). Die Kapazität der Station (fünf Plätze) hat sich in den letzten Jahren u. a. auch aufgrund der vermehrt notfallmäßig aufgenommen geflüchteten (unbegleiteten) Jugendlichen nach Suizidversuchen, mit Suizidgedanken, Aggressivität und Unruhezuständen zunehmend als zu gering erwiesen. Daher wird eine Erweiterung geprüft. Andererseits werden auch viele (unbegleitete) minderjährige Flüchtlinge in den psychiatrischen Diensten vorgestellt, die jedoch nicht psychisch erkrankt, sondern massiv durch ihre Wohnsituation, den Verlust von Angehörigen und die Erlebnisse auf ihrer Flucht belastet sind.

Erschwerend für die ambulante und stationäre Behandlung von minderjährigen Flüchtlingen sind fehlende Sprachkenntnisse. Die zusätzliche Verfügbarkeit von Dolmetscherinnen/Dolmetschern und Sprachmittlerinnen/Sprachmittlern, die für die Übersetzung in Therapieprozessen qualifiziert sind, wäre wünschenswert.

Es sind bereits Fortbildungsangebote zur Qualifizierung von Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und Ärztinnen/Ärzten zur Versorgung psychisch kranker minderjähriger Flüchtlinge durchgeführt worden. Weitere sind sinnvoll. Diese können von Refugio und den Kammern organisiert werden.

5. Welche Angebote sollen nach Auffassung des Senats durch das Regelsystem erbracht und gegebenenfalls ausgeweitet werden?

Die Förderung seelischer Gesundheit für Kinder und Jugendliche ist nicht nur eine Aufgabe der speziellen psychiatrischen und psychotherapeutischen Dienste und Angebote. Seelische Gesundheit ist bereits beeinflusst durch frühkindliche Bildung, Schule und Jugendarbeit und auch von der allgemeinen Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen. Ein sicheres Lebensumfeld, ein schneller Spracherwerb und eine möglichst rasche Integration in Kindertagesbetreuung, frühkindliche Bildungsangebote sowie Schule und berufliche Qualifizierung sind vorrangige Ziele des Senats, die damit auch zur seelischen Gesundheit beitragen.

Aus Sicht des Magistrats Bremerhaven sollte eine Erweiterung insbesondere der niedrighwelligen Angebote der Frühen Hilfen für geflüchtete Familien im Regelsystem erfolgen. Dies umfasst auch eine Ausweitung der Personalkapazitäten für Hausbesuche, Patenschaftsprojekte und Familienzentren.

Eine weitere wichtige zentrale Funktion in der Angebotsstruktur der Jugendhilfe erfüllen Kindertageseinrichtungen und die Bereiche der Jugendförderung, die auszubauen und den Bedarfen und Interessen der Kinder und Jugendlichen entsprechend weiterzuentwickeln und anzupassen sind.

Für geflüchtete unbegleitete Minderjährige, die keine Unterstützung durch eine Familie erhalten und sich allein eine Zukunft aufbauen wollen, ist es besonders wichtig, sehr schnell in Schule und Ausbildung eingebunden zu sein. Hier werden große Anstrengungen unternommen, auch in Zusammenarbeit mit Firmen und Betrieben.

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge haben signifikant häufiger traumatische Erfahrungen als begleitete Flüchtlinge. Daher wird in der KIPSY, in der Klinik

für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und bei Refugio auf diese Personengruppe ein besonderes Augenmerk gelegt.

Im Bereich der niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen/-psychiater wird kein spezielles Angebot vorgehalten. Aber insbesondere in Bezug auf die Notfallversorgung von Kindern und Jugendlichen funktioniert die Kooperation überwiegend gut.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen/-therapeuten stellt die Finanzierung und die Verfügbarkeit geeigneter, qualifizierte Sprachmittlerinnen/Sprachmittler ein Problem dar.

Da damit zu rechnen ist, dass bei einer Stabilisierung der Lebensverhältnisse die traumatischen Erlebnisse mehr bewusst werden und bearbeitet werden können, sollten insbesondere die ambulanten Angebote KIPSY und Refugio über ausreichende Kapazitäten zur Bewältigung dieser Aufgaben verfügen. Refugio hat derzeit schon eine lange Warteliste für ihre therapeutischen Angebote.

Die den besonderen Bedarfen der Zielgruppe entsprechende Wohnformen – auch in gemischten Settings – werden weiterentwickelt.

(des Weiteren siehe Punkt 4)

6. Wie wird eine enge Verzahnung und Zusammenarbeit zwischen den Angeboten im Regelsystem und zusätzlichen Angeboten sichergestellt?

Die Task-Force Flüchtlinge zu Gesundheitsfragen, in der die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz, die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport und das Gesundheitsamt Bremen zusammenarbeiten, werden aktuelle Themen zur Versorgung von Flüchtlingen in der Stadtgemeinde Bremen bearbeitet. Die Zusammenarbeit erfolgt flexibel und lösungsorientiert, sodass Probleme kurzfristig kooperativ gelöst werden können.

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ist bemüht Bezugspersonen und andere Helferinnen/Helfer von Anfang an eng mit in den Behandlungsprozess einzubeziehen. Dies gilt sowohl für ein ambulantes Clearing, als auch während einer stationären Diagnostik und Behandlung.

Der Fachausschuss Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bremen, an dem verschiedene Ämter, Beratungsstellen und freie Träger beteiligt sind, befasst sich u. a. mit dem Schwerpunkt der psychosozialen/psychiatrischen Versorgung geflüchteter Kinder und Jugendlicher.

In der Stadtgemeinde Bremerhaven werden durch die Einrichtung eines Koordinierungskreises umA unter der Federführung des Amts für Jugend, Familie und Frauen alle beteiligten Abteilungen, Ämter, Fachstellen und freie Träger vernetzt. Positiv zur Vernetzung und Verzahnung tragen die durch den Fachdienst gelebte sozialräumliche Arbeit und die Nutzung bestehender Kooperationsstrukturen bei.

7. Welche Leistungen werden gegenwärtig von den Krankenkassen übernommen? Welche Möglichkeiten sieht der Senat darüber hinaus, die Krankenkassen für die Entwicklung neuer Angebote zu gewinnen?

Unter Geflüchteten gibt es auch gesetzlich krankenversicherte Personen (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, Asylberechtigte, Konventionsflüchtlinge, subsidiär Bleibeberechtigte sowie – im Rahmen der Familienversicherung – deren Ehegatten und Kinder), die denselben Leistungsanspruch wie andere gesetzlich krankenversicherte Personen haben (Leistungen nach dem Dritten Kapitel des Fünften Sozialgesetzbuch).

Für die meisten neu angekommenen Flüchtlinge gilt allerdings das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) wie folgt:

Die Leistungen für Berechtigte nach §§ 1, 1a und 3 AsylbLG sind gemäß der Bestimmungen nach §§ 4 und 6 AsylbLG gegenüber den Bestimmungen des SGB V in den ersten 15 Monaten eingeschränkt. Nach dem Bremer Modell erhalten die Betroffenen allerdings bereits in den ersten 15 Monaten eine Versicherungskarte der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK). Der Sozialhilfeträger erstattet der Krankenkasse die Kosten in voller Höhe.

Nach Ablauf der 15-monatigen Wartezeit erhalten die Betroffenen Leistungen nach § 2 AsylblG und haben damit – analog SGB XII – den gleichen Leistungsanspruch wie gesetzlich Krankenversicherte. Die im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung entstehenden Kosten werden den Krankenkassen nachträglich durch den Sozialhilfeträger erstattet. In den ersten 15 Monaten des Aufenthalts können Kurzzeittherapien durch zugelassene Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten im Einzelfall durchgeführt werden.

Refugio bietet derzeit niedrigschwellige Therapieangebote, die aus einer institutionellen Förderung durch die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport finanziert werden und nicht über die elektronische Gesundheitskarte abrechenbar sind. Neben zehn Wochenstunden für Erwachsene werden auch zehn Wochenstunden für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen vorgehalten. Mit diesem Kontingent können allerdings nur wenige Klientinnen und Klienten versorgt werden.

Seit August 2016 hat Refugio eine Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KV) erhalten, die zur Fortsetzung der Behandlung der Personen berechtigt, die in den ersten 15 Monaten im Asylbewerberleistungsgesetz eine Psychotherapie begonnen haben und diese dann bei Refugio fortsetzen, wenn sie in der Regelversorgung nach § 2 AsylblG sind. Derzeit verhandelt Refugio mit der Unterstützung der Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport mit der AOK Bremen/Bremerhaven über eine Vereinbarung, bereits in den ersten 15 Monaten psychotherapeutische Kurzzeittherapien, die über die elektronische Gesundheitskarte abrechenbar sind, anzubieten.

Bisher ist dies nicht möglich. Bei den psychotherapeutischen Angeboten für Leistungsberechtigte nach § 2 AsylblG hat Refugio die Möglichkeit (muttersprachliche) Therapeutinnen und Therapeuten aus der eigenen Organisation einzusetzen.

Die Leistungen der Krankenkassen beinhalten jedoch keine Kosten für Sprachmittlerinnen und Sprachmittler sowie Dolmetscherinnen und Dolmetscher. Das macht in den meisten Fällen eine Psychotherapie nur schwer möglich.

Die Krankenkassen agieren auf Basis von Bundesgesetzen, eine eigene Bremer Lösung zur Finanzierung der Sprachmittlung und des Einsatzes von Dolmetschern durch die Kassen lässt sich nicht realisieren.

8. Welche Rolle kommt der medizinischen Erstuntersuchung von Geflüchteten im Hinblick auf das frühzeitige Erkennen seelischer Belastungen und dem daraus folgenden Hilfebedarfs bzw. der besonderen Schutzbedürftigkeit zu? Welche weiteren Schritte, wie z. B. spezielle kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungen, folgen bei Bedarf auf die Erstuntersuchung?

Die Erstuntersuchung der Geflüchteten (Erwachsene, begleitete Kinder und unbegleitete minderjährige Ausländerinnen/Ausländer) beinhaltet eine ausführliche Erhebung der Anamnese, inklusive einer Familien- und Sozialanamnese, und soweit möglich, der Fluchtgeschichte sowie eine ausführliche körperliche Untersuchung. Alle Kinder werden zu niedergelassenen Kinderärztinnen/Kinderärzten überwiesen, alle Schwangeren zu niedergelassenen Frauenärztinnen/Frauenärzten. Anamnesen werden dolmetschergestützt erhoben.

Für alle Personen unter 18 Jahren wird das Bremer Gesundheitsheft angelegt, in welchem alle Maßnahmen und Befunde dokumentiert werden.

Bestehende seelische Belastungen und daraus folgender Hilfebedarf der Geflüchteten werden in aller Regel nicht im Rahmen der Erstuntersuchung deutlich, sondern zeigen sich später. Sollte sich jedoch aus dem Berichteten oder dem Gesamteindruck Anhalt für Unterstützungsbedarf ergeben, wird den Minderjährigen ein Gesprächstermin in der KIPSY vorgeschlagen und möglichst gleich terminiert. Besteht der Verdacht auf eine akute Suizidalität oder andere akut interventionsbedürftige Zustände, erfolgt die sofortige Einweisung in die stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die KIPSY im Gesundheitsamt kümmert sich um psychische Probleme von allen Kindern und Jugendlichen in der Stadt Bremen. Psychisch belastete Kinder und Jugendliche können außerdem in den Ambulanzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bremen-Ost und Bremen-Nord und im angegliederten Krankenhaus in Bremerhaven angemeldet werden.

Je nach geschilderter Problematik kann die Wartezeit variieren zwischen wenigen Tagen und ca. sechs bis acht Wochen, im Notfall ist die KIPSY auch für die Versorgung psychischer Krisen zuständig. In der KIPSY stehen Sprach- und Kulturmittlerinnen/Kulturmittler zur Verfügung, die über die Performa beauftragt werden. In 2016 wurden über 150 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge versorgt, viele davon in dauerhafter Regelmäßigkeit.

In der Regel ist die ärztliche Sprechstunde der erste Kontakt der Asylsuchenden mit dem Gesundheitssystem, sie vermittelt und erleichtert den Zugang zu den Angeboten der Früherkennung und der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Versorgungsbedarf.

Trotz günstiger Voraussetzungen bezüglich der psychischen Behandlung schutzbedürftiger Flüchtlinge (Kinder und Jugendlichen), ist das frühzeitige Erkennen solcher Gesundheitsrisiken und -störungen durch einige Faktoren erschwert. Das Ansprechen psychischer Probleme durch die Geflüchteten setzt ein gewisses Maß an Vertrauen voraus, damit die Erinnerung an traumatisierende Erlebnisse überhaupt zugelassen werden kann. Erfahrungsgemäß sprechen Flüchtlinge in der Aufnahmephase so gut wie nicht über psychische (Vor-)Belastungen. Sie stehen unter dem Eindruck der Migrationserfahrung und des Zurechtfindens in der neuen Umgebung. Häufig bedürfen sie auch der körperlichen Erholung; psychische Gesundheitsprobleme werden „nach hinten geschoben“.

Sofern sich bei Erstuntersuchungen Auffälligkeiten zeigen oder feststellen lassen, wird in Bremerhaven auf den Einzelfall bezogen reagiert und in der Regel in das Regelsystem verwiesen. Bei Bedarf erfolgt eine Mitteilung an Schule und/oder Jugendamt.

Die medizinische Erstuntersuchung in Bremerhaven ist bei Kindern im Grundschulalter auf die Aufnahme in der Schule und im Rahmen des Gesetzes zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge ausgerichtet. Der Hilfebedarf in Bezug auf seelischer Belastungen und besonderem Schutzbedarf, ist im Rahmen dieser medizinischen Untersuchungen nur bedingt feststellbar. Sollten sich in der Zusammenarbeit mit den Kindern/Jugendlichen Hinweise auf die Notwendigkeit einer Unterstützung infolge einer seelischen Belastung ergeben, dann steht für die Betroffenen die unter Punkt 1 angeführte Beratungsstelle der AWO zur Verfügung

9. Wie wird gegenwärtig mit Sprachbarrieren und kulturellen Unterschieden in Beratungsgesprächen umgegangen? Welche Optionen bestehen, um die Kommunikation sowohl mit den geflüchteten Kindern als auch mit deren Eltern innerhalb von Unterstützungsangeboten zu gewährleisten?

Für Personen, denen eine sprachliche Verständigung anders nicht möglich ist, werden Beratungsgespräche in der Stadtgemeinde Bremen im Gesundheitsamt oder im Jugendamt ohne eine zusätzliche Antragstellung durch die Kostenübernahme für den Einsatz einer Sprachmittlerin oder eines Sprachmittlers ermöglicht.

Zum Umgang mit kulturellen Unterschieden werden den Mitarbeitenden des Bremer Jugendamts fortlaufend Fortbildungsangebote zu Diversität und Interkulturalität gemacht.

In der Stadtgemeinde Bremerhaven arbeitet das Amt für Jugend, Familie und Frauen mit Sprachmittlerinnen und Sprachmittlern sowie Dolmetscherinnen und Dolmetschern zusammen. Häufig werden diese auch in anderen Abteilungen und Ämtern genutzt, sodass sich in der Kooperation, z. B. mit der Polizei, Flüchtlingshilfe, Familienzentren, Jugendhilfeeinrichtungen und Bildungsträgern ein entsprechender Pool gebildet hat.

Für Schulen werden bei Unterstützungsbedarf bei der Senatorin für Kinder und Bildung Dolmetscherdienste beantragt. Einen wichtigen Beitrag leisten auch die Freiwilligen im Bundesfreiwilligendienst Flüchtlinge an einzelnen Schulen.

Das Schulamt Bremerhaven hat in Kooperation mit der AWO einen Sprachmittlerdienst aufgebaut zur Übersetzung mehrsprachiger Elterninformationsblätter und Sprachmittlung auf Elternabenden und Schulveranstaltungen. Auch das Gesundheitsamt greift bei Bedarf im Einzelfall auf Dolmetscherinnen/Dolmetscher

zurück. Bei Sprachbarrieren wird in einigen Ämtern derzeit auch unter Hilfe-
nahme von Sprachkompetenzen einzelner Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter oder
durch Ehrenamtliche versucht, diese zu reduzieren.

Stellen für Sprachmittlerinnen/Sprachmittler, die vorrangig in Kindertagesein-
richtungen und Familienzentren bzw. im Bereich der Jugendförderung einge-
setzt werden sollen, sind beantragt und sollen nach Stellenbesetzung unterstüt-
zend tätig werden.

Die sprachliche Verständigung im Rahmen der Erstuntersuchungen wird zum
Teil über mehrsprachiges Personal (arabisch sprechende medizinische Fachan-
gestellte [MFA]), Sprachmittlerinnen/Sprachmittler und Dolmetscherinnen/Dol-
metscher oder seit einigen Wochen über das Videodolmetschersystem gewähr-
leistet. Zur ausführlichen Beantwortung siehe Antwort zu Frage 10.

10. Welche Rolle misst der Senat Dolmetscherangeboten zu? Inwieweit kann für
qualitativ hochwertige und sensible Übersetzung gesorgt werden, um insbeson-
dere die therapeutische Arbeit zu ermöglichen? Reichen die aktuellen speziali-
sierten Dolmetscherangebote aus?

Die meisten Flüchtlinge, die 2015 und 2016 nach Bremen kamen, verfügten über
keinerlei Deutschkenntnisse, sodass der Einsatz von Dolmetscherinnen/Dolmet-
schern regelhaft erforderlich ist. Die erforderliche Zeit pro Patientin/Patient für
die Erstuntersuchung wird durch diesen Umstand deutlich erhöht.

Jede medizinische Behandlung verlangt eine korrekte sprachliche Verständigung
zwischen Ärztinnen/Ärzten und Patientinnen/Patienten, noch entschei-
dender ist dies in der Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen. Der
Einsatz von qualifizierten Dolmetscherinnen und Dolmetschern erweist sich als
unverzichtbares Mittel, um Diagnosen abzusichern und sich mit den Betroffen-
en über die erforderlichen Maßnahmen oder auch das richtige Gesundheits-
verhalten zu verständigen. Zurzeit wird im Rahmen des Bremer Modells der
Einsatz von Dolmetscherinnen/Dolmetschern über Videozuschaltung erprobt,
mit gutem Ergebnis. Es ist geplant, das Angebot in allen in das Sprechstunden-
programm eingeschlossenen Unterkünften zur Verfügung zu stellen.

Für die psychodiagnostische und therapeutische Arbeit sind real anwesende
Sprachmittlerinnen/Sprachmittler unerlässlich, die möglichst wortwörtlich über-
setzen, weil Sprache ein wichtiges Instrument der Arbeit darstellt. Diese Sprach-
mittlerinnen und Sprachmittler müssen geschult und fortlaufend betreut wer-
den. In regelmäßigen Abständen finden Treffen der Sprachmittler in der KIPSY
statt. Das Café Translate dient dem Austausch von Erfahrungen und zum
Coaching der Sprachmittler und Sprachmittlerinnen.

Ähnliche Angebote hält das Team von Refugio für ihre Dolmetscherinnen/Dol-
metscher bereit.

Nur wenige niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie psychologische Psycho-
therapeutinnen und Psychotherapeuten verfügen über die bei der Versorgung
von Flüchtlingen erforderlichen Sprachkenntnisse. Den Kultur- und Sprach-
mittlungsdiensten kommt daher große Bedeutung zu.

Dolmetscherinnen/Dolmetscher in psychotherapeutischen Kontexten brauchen
über die „normale“ Sprachvermittlung hinausgehende spezielle Fähigkeiten
(Stichwort Kulturmittler/interkulturelles Handeln) und Kenntnisse im Bereich
Selbstfürsorge sowie auf ihre Bedarfe abgestimmte Supervision. Beides bietet
Refugio an.

Im Rahmen eines Modellprojekts können niedergelassene psychologische
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten den Dienst von Sprachmittlerin-
nen und Sprachmittlern über die Vermittlung der Senatorin für Wissenschaft,
Gesundheit und Verbraucherschutz in Anspruch nehmen.

Der Senat hält eine weitere Qualifizierung von Dolmetscherinnen und Dolmet-
schern für den Einsatz in therapeutischen Prozessen für erforderlich. Für akute
Situationen hat sich die Möglichkeit der Zuschaltung von Dolmetscherinnen und
Dolmetschern per Video bewährt und soll weiter ausgebaut werden.

11. Welche Bedeutung misst der Senat mehrsprachigen Sozialarbeiterinnen und
Sozialarbeitern, Pädagoginnen und Pädagogen wie auch Therapeutinnen und

Therapeuten zu, und welche Maßnahmen können ergriffen werden, um zukünftig verstärkt mehrsprachige Fachkräfte zu gewinnen und auszubilden?

Der Senat und der Magistrat Bremerhaven bewerten Mehrsprachigkeit als eine wertvolle Ressource in der pädagogischen, sozialpädagogischen und therapeutischen Arbeit mit Geflüchteten. Daher wurde u. a. die Initiative „Du bist der Schlüssel“ zur Gewinnung von Beschäftigten mit Migrationshintergrund im öffentlichen Dienst ins Leben gerufen.

Die Senatorin für Kinder und Bildung hat im Rahmen des Entwicklungsplans Migration und Bildung zusätzliche Maßnahmen zur Gewinnung von Pädagoginnen und Pädagogen mit Migrationshintergrund ergriffen.

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport hat die verstärkte Prüfung von Ausnahmegenehmigungen für den Einsatz von Migrantinnen/Migranten als Fachkraft bei Trägern der freien Jugendhilfe durch das Landesjugendamt forciert.

Der Magistrat Bremerhaven setzt im Rahmen seines Integrationskonzepts und spezieller Personalmaßnahmen gezielt auf die Gewinnung von Fachkräften mit mehrsprachigen Sprachkompetenzen.

Um eine verstärkte universitäre Ausbildung von Geflüchteten zu ermöglichen, muss zunächst sichergestellt werden, dass sie die deutsche Sprache ausreichend beherrschen (für ein Hochschulstudium auf dem B2- und/oder C1-Niveau). Dazu wurde ein großes Sprachprogramm aufgelegt. Die Sprachkurse werden im Rahmen eines Vorbereitungsstudiums durch das Fremdsprachenzentrum aller vier staatlichen Bremer Hochschulen in Kooperation mit dem Goethe-Institut durchgeführt. Derzeit befinden sich 200 Personen in den Kursen. Mit dem Nachweis ausreichender Kenntnisse der deutschen Sprache können die geflüchteten Menschen sich für ein Studium bewerben.

Für Personen mit Migrationshintergrund, die schon (länger) in Deutschland leben und eine deutsche Hochschulzugangsberechtigung haben, besteht die Hürde, dass sowohl der Studiengang Psychologie an der Universität Bremen als auch der Studiengang Soziale Arbeit an der Hochschule Bremen harte NC-Fächer (Numerus clausus) sind, bei denen eine viel größere Nachfrage nach Studienplätzen besteht als Studienplätze zur Verfügung stehen. Eine Bevorzugung bestimmter Personen wäre hier nur bei Vorliegen von individuellen Härtefällen möglich. Soweit die genannten Personen über eine ausländische Staatsangehörigkeit verfügen (Nicht-EU-Ausländerinnen/-Ausländer), ist eine Berücksichtigung im Rahmen der Ausländerquote möglich und sehr wünschenswert.

12. Nach welchen Kriterien werden derzeit im Ausland erworbene therapeutische Qualifikationen anerkannt? Sind diese Anerkennungsverfahren von im Ausland erworbenen therapeutischen Qualifikationen aus Sicht des Senats zu verbessern, gegebenenfalls zu beschleunigen? Welche Angebote zur Nachqualifikation bedarf es, um die Anerkennung von Berufen zu vervollständigen? Werden die Möglichkeiten ausgeschöpft, die der seit Januar 2016 bestehende „partielle Berufszugang“ eröffnet?

Im Ausland erworbene therapeutische Qualifikationen werden grundsätzlich anerkannt, wenn ein Referenzberuf in Deutschland für den im Ausland erworbenen Beruf vorhanden ist und die ausländische Ausbildung gleichwertig ist bzw. fehlende Gleichwertigkeit durch Berufserfahrung ausgeglichen werden kann.

Die Anerkennungsverfahren werden in Bremen so zügig wie möglich bearbeitet. Die Dauer der Anerkennungsverfahren ist oftmals nicht von der bearbeitenden Behörde zu beeinflussen. Anerkennungsverfahren verzögern sich insbesondere, weil Antragstellerinnen und Antragsteller die Unterlagen nicht vollständig vorlegen und eine Nachbearbeitung entsprechende Zeit in Anspruch nimmt.

In den meisten Fällen, in denen eine ausländische Ausbildung im Vergleich zur deutschen Ausbildung nicht gleichwertig ist, absolvieren die Antragstellerinnen und Antragsteller eine Kenntnisprüfung, um den gleichwertigen Ausbildungsstand im Rahmen dieser Prüfung nachzuweisen. Zur Vorbereitung auf die Prüfung besteht in vielen therapeutischen Berufen die Möglichkeit, Vorbereitungskurse zu besuchen.

Ausländische Antragstellende, die eine deutsche Berufsankennung ihres im Ausland abgeschlossenen Berufs erlangen möchten, erhalten in einem persönlichen Gespräch eine umfassende Beratung hinsichtlich der einzureichenden Unterlagen sowie hinsichtlich des weiteren Verfahrensgangs. Angehörige von Heilberufen können für die Zeit, bis sie eine deutsche Approbation bekommen, eine Berufserlaubnis beantragen, die ihnen ermöglicht, unter Aufsicht zu arbeiten und so die erforderlichen Erfahrungen zu sammeln und sich auf die Prüfung vorzubereiten. Während dieser Zeit haben sie die Möglichkeit, die vorgeschriebene Fachsprachenprüfung abzulegen. Sobald sie sich hierzu in der Lage sehen, wird ihnen die Möglichkeit eröffnet, eine Kenntnisprüfung abzulegen. Bei Bestehen der Prüfung wird die Approbation erteilt.

In den Gesundheitsfachberufen sind die Antragstellenden oft als Helferinnen und Helfer, Praktikantinnen und Praktikanten oder ähnlichen in Einrichtungen tätig, um sich dort auf die Prüfungen zur Erlangung der deutschen Anerkennung vorzubereiten. Sobald sie über die erforderlichen fachlichen und sprachlichen Kenntnisse verfügen, können sie die Prüfung ablegen und erhalten ihre Berufsankennung.

In Bremen sind im vergangenen Jahr ca. 80 Anerkennungen im Bereich der Gesundheitsfachberufe erteilt worden sowie in den Heilberufen ca. 50 Approbationen und etwa 130 Berufserlaubnisse.

Die obigen Ausführungen beziehen sich vorrangig auf Antragstellende aus Drittstaaten. Antragstellende aus EU-Mitgliedsstaaten unterliegen häufig der automatischen Anerkennung, sodass es hier insbesondere auf die sprachlichen Fähigkeiten bzw. das Ablegen der Fachsprachenprüfung ankommt.

Der partielle Berufszugang spielt in der Anerkennungspraxis so gut wie keine Rolle, da ganz überwiegend die Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen. Ein partieller Berufszugang kommt nur bei Antragstellerinnen und Antragstellern in Betracht, die in ihrem Herkunftsmitgliedstaat ohne entsprechende Einschränkung qualifiziert sind, deren Ausbildung jedoch nur einen Teil des Berufsbilds in Deutschland abdeckt. So kann diesen Menschen der Zugang zu einem Teil des Berufs erlaubt werden, sofern für den vollen Berufszugang in Deutschland Ausgleichsmaßnahmen vom Umfang des vollständigen Ausbildungsprogramms erforderlich wären.

Bisher gab es keine Anträge zur Anerkennung einer im Ausland erworbenen Psychotherapeutenausbildung. Die Psychotherapeutenkammer Bremen hält daher auch keine Anpassungsmaßnahmen vor.

13. Welche Fort- und Weiterbildungsangebote für Haupt- und Ehrenamtliche zum Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen bestehen derzeit in Bremen und Bremerhaven, von wem werden sie angeboten, und wie bewertet der Senat den Bedarf für die kommenden Jahre?

In der Stadtgemeinde Bremen werden für Mitarbeitende aus den Fachdiensten des Amts für Soziale Dienste durch das Landesjugendamt Fortbildungen zu verschiedenen fluchtspezifischen Themen angeboten, u. a. zu asyl- und aufenthaltsrechtlichen Fragen und zur traumapädagogischen Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Ausländerinnen und Ausländern.

Gemeinsam mit dem Landesjugendamt bieten 13 Träger der freien Jugendhilfe im Rahmen eines im sogenannten Sonnenblumenflyers zusammengefassten Angebots Fortbildungen für Mitarbeitende der öffentlichen und freien Jugendhilfe zu verschiedenen Themen der Kinder- und Jugendhilfe an, darunter auch zu fluchtspezifischen Fragen.

Ab 2017 bietet das Bremer JungenBüro e. V. Fortbildungen zum Thema erzieherischer Alltag mit geflüchteten Jugendlichen an.

Der Bremer Jugendring sowie das Lidice-Haus haben Mittel im Rahmen der Umsetzung des Integrationskonzepts des Senats erhalten, um ehren- und hauptamtliche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, insbesondere aus der Jugendarbeit und Jugendbildung, für die Arbeit mit geflüchteten jungen Menschen bzw. die Entwicklung von Integrationsangeboten fortzubilden.

Für die Fortbildung von Ehrenamtlichen hat der Senat im Rahmen des Integrationskonzepts Mittel zur Verfügung gestellt. Diese stehen über die Freiwilligen

ligenagentur Bremen zur Verfügung und können dort zweckgebunden beantragt werden.

Fluchtraum Bremen e. V. und proCuraKids bieten Fort- und Weiterbildungen für ehrenamtliche Einzelvormünder und Mentoren an.

Zur besseren Bewältigung des Umgangs mit kulturellen Unterschieden gibt es in der Stadtgemeinde Bremerhaven Qualifizierungsangebote für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Amtes für Jugend, Familie und Frauen. Bei Sprachbarrieren wird derzeit auch unter Zuhilfenahme von Sprachkompetenzen einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder durch Ehrenamtliche versucht, diese zu reduzieren.

Der Bereich der institutionellen frühkindlichen Bildung und Förderung hat sein Fortbildungskonzept, das sich sowohl an freie Träger von Kindertageseinrichtungen als auch an städtische Kindertageseinrichtungen richtet, um Module zur Förderung geflüchtete Kinder und Elternarbeit mit geflüchteten Familien ausgeweitet. Zusätzlich können Träger, die das Programm „Welcome – Willkommen in der Kita“ umsetzen, gezielte Fortbildungen für Teams anbieten.

Die Familienzentren haben in ihren Fortbildungszirkel die Thematik ebenfalls aufgenommen und richten ihre Angebotsstruktur verstärkt zielgruppenorientiert aus.

Der Bereich Vormundschaften nimmt an externen Schulungen des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht teil.

Refugio bietet das Fortbildungscurriculum „Psychotraumatologie und Traumatherapie“ an, ein Modul hat den Fokus auf Kinder- und Jugendpsychiatrie. Weiterhin bietet Refugio einzelne Vorträge/Informationsveranstaltungen für Fachpersonal an, beispielsweise Fortbildungsvorträge in Kooperation mit der Ärztekammer/Psychotherapeutenkammer, gegebenenfalls auch auf Anfrage von einzelnen Einrichtungen.

Der Kinderschutzbund Bremen bietet eine fünftägige qualifizierte Fortbildungsreihe an, um vertiefendes Wissen zu Trauma und Traumapädagogik sowie kultursensiblen Arbeiten mit Kindern und ihren Familien zu erlangen.

Der Bedarf wird durch den Senat als anhaltend hoch eingeschätzt.

14. Wie bewertet der Senat Gruppentherapieangebote, die sich an eine Zielgruppe gleichen Alters, gleichen kulturellen Hintergrunds oder gleicher Problemlagen richten? Bestehen in Bremen und Bremerhaven bereits Gruppentherapieangebote, wenn nein, wird an der Einführung gearbeitet?

Während einer teilstationären und stationären Behandlung bietet die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie bei entsprechender Indikation für alle Patientinnen und Patienten ambulante Gruppentherapieangebote sowie Einzeltherapieangebote. Es existieren derzeit keine speziellen Gruppentherapieangebote für geflüchtete Kinder- und Jugendliche, die sich an eine Zielgruppe gleichen Alters, gleichen kulturellen Hintergrunds oder gleicher Problemlagen richten. Es wird aktuell noch nicht an der Einführung entsprechender Gruppentherapieangebote gearbeitet.

Der Verein Refugio bietet, gefördert durch Aktion Mensch, in Bremen das Präventionsprojekt „Trauma 2.0“ für junge Flüchtlinge und ihre Eltern an. Mit dem Projekt sollen Kinder und Jugendliche entlastet und gestärkt werden. Dazu werden niedrigschwellig z. B. Tanzgruppen für Mädchen und ein Fußballtraining für Jungen angeboten, mit denen ca. 70 Jugendliche erreicht werden. Die Arbeit zielt aber auch darauf ab, Eltern, Pflegefamilien und Erzieherinnen/Erzieher zu erreichen, um einerseits transgenerationale Traumatisierungen bearbeiten zu können und andererseits den Zugang der Kinder und Jugendlichen zu therapeutischen Angeboten zu erleichtern.

Der Senat hält den integrativen Ansatz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie für die stationäre Behandlung geeignet. Das niedrigschwellige, zum Teil geschlechterdifferenzierte, Angebot von Refugio ist hilfreich, um jungen Geflüchteten und ihren Familien den Zugang zu therapeutischen Angeboten zu erleichtern.

15. Welche Strategien, Maßnahmen oder Projekte anderer Bundesländer sind dem Senat bekannt, die sich die Förderung der seelischen Gesundheit minderjähriger Geflüchteter zur Aufgabe machen, und wie bewertet der Senat die Übertragbarkeit auf das Land Bremen?

Die Umfrage bei den Bundesländern hat gezeigt, dass nur wenige spezielle Programme zur Förderung der seelischen Gesundheit minderjähriger Geflüchteter vorhalten. Einige der Programme, wie z. B. spezielle Fortbildungen oder Clearingstellen, sind in Bremen schon realisiert.

Hervorzuheben sind daher nur zwei Projekte:

1. Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) hat gemeinsam mit dem Sigmund-Freud-Institut (SFI) und der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt im Januar 2016 das Pilotprojekt STEP BY STEP in der Erstaufnahmeeinrichtung Darmstadt gestartet, um traumatisierten Asylsuchenden frühe Hilfe zu garantieren und damit kurz- und langfristige Unterstützungen und eventuelle Behandlungen einzuleiten. Die Angebote des SFI dienen dazu – in enger Kooperation mit den Fachleuten vor Ort – den Flüchtlingen sichere Orientierungen, einen ersten Halt und verlässliche Beziehungserfahrungen zu ermöglichen, um Desintegration und Re-Traumatisierungen entgegenzuwirken. Ein besonderer Fokus wird auf die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen gerichtet. Zu den Angeboten gehören:

Gruppen für Schwangere und Frauen mit Babys/Kleinkindern, in denen aktuelle Themen der frühen Elternschaft unter Migrationsbedingungen besprochen sowie Mutter-Kind-Interaktionen professionell und kultursensitiv gefördert werden.

Kindertherapeuten besuchen Spiel- und Sprachgruppen zur Früherkennung von möglichem Förderungsbedarf. Identifizierten Kindern werden besondere Gruppen angeboten, in der sie ihre erlebten belastenden oder eventuell traumatischen Erfahrungen den professionell geschulten Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern mitteilen können.

Getrennt voneinander stattfindende Jugendtreffs für Mädchen und Jungen, die insbesondere auf die geschlechterspezifische Interessenlage der Jugendlichen eingehen.

Angebote für Kinder zwischen fünf und zwölf Jahren orientieren sich an den international erprobten Leitlinien zur Gestaltung und Etablierung sogenannter Child Friendly Spaces (CFS).

Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet. Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz wird nach Vorliegen der ersten Forschungsberichte prüfen, ob ähnliche Maßnahmen in Bremen angeboten werden sollten.

2. Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter in Nordrhein-Westfalen fördert seit 2016 akutpsychotherapeutische Maßnahmen für geflüchtete traumatisierte Kinder und Jugendliche. Ziel ist die Gewährung der Hilfe für Geflüchtete in Landesaufnahmeeinrichtungen, aber auch in der Übergangs- und Integrationsphase nach erfolgter Zuweisung in die Kommune. Die Behandlung muss innerhalb des ersten Jahres nach der Einreise nach Deutschland beginnen. Die traumatisierten Kinder und Jugendliche können eine akutpsychotherapeutische Krisenhilfe mit bis zu zehn Sitzungen inklusive Sprachmittlung erhalten. Die Leistungen können von Traumaambulanzen nach dem Opfer-Entschädigungs-Gesetz erbracht werden.

Der Senat wird die Möglichkeit eines Ausbaus der Angebote für Kinder und Jugendliche mit einer entsprechenden Förderung über das Opfer-Entschädigungs-Gesetz prüfen.

Seit April 2016 wird die Einrichtung einer spezialisierten Unterkunft für traumatisierte weibliche minderjährige Flüchtlinge und von Gewalt betroffene Mädchen (traumapädagogische Einrichtung „MÄGGIE“) vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) gefördert.

In 2017 wird in Bremen ein besonderes Wohnangebot speziell für traumatisierte geflüchtete Frauen und ihre Kinder vorgehalten werden, das traumasensible und traumapädagogische Angebote beinhaltet. Das Pilotprojekt wird durch einen Fachbeirat begleitet. Im Projektverlauf wird geprüft werden, ob die Elemente der Modelle aus Hessen und Nordrhein-Westfalen in das Angebot aufgenommen werden.