über leb ens wege

JAHRESBERICHT 2020 / 21

ZENTRUM ÜBERLEBEN

Immer aktuell informiert
www.ueberleben.org

@zentrumueberleben

@ZentrumUE

@zentrumueberleben

Hier können Sie unseren Newsletter abonnieren:
www.ueberleben.org/kontakt/newsletter-abonnieren

Liebe Unterstützer*innen, liebe Interessierte,

wir freuen uns, Ihnen den Jahresbericht 2020 / 21 vorzustellen und erneut aus der Arbeit des Zentrum ÜBERLEBEN berichten zu können.

Überraschend hat es in 2021 erneut einen Wechsel in der Geschäftsführung gegeben. Aufgrund einer Erkrankung von Herrn Völz stand im Frühjahr des Jahres das Zentrum ohne Leitung da. So haben wir, Gerrit Schümann und Karin Weiss, spontan die Geschäftsführung übernommen und uns „kopfüber" in die Arbeit gestürzt.

Aufgrund der Unwägbarkeiten der Pandemiejahre erscheint dieser Jahresbericht für die Jahre 2020/21. Alle Zahlen zu Aufnahme und Versorgung der Patient*innen sowie die Haushaltszahlen beziehen sich jedoch ausschließlich auf das Jahr 2020. Im kommenden Jahr veröffentlichen wir die Zahlen für 2021 ergänzend zu diesem Jahresbericht.

Vor uns standen und stehen die Herausforderungen durch wieder steigende Zahlen von geflüchteten Menschen, viele davon durch Folter, Krieg und Flucht traumatisiert und mit einem besonderen Schutzbedarf. Die meisten stammen aus dem Irak, Iran, Syrien und Afghanistan und treffen hier auf ein Asylsystem, in dem durch restriktive Änderungen in den letzten Jahren die Hürden höher gelegt wurden als zuvor. So hat sich die Dauer der Unterbringung in Gemeinschafts- und Sammelunterkünften deutlich erhöht; mehrjährige Aufenthalte in solchen Unterkünften sind keine Seltenheit und bedeuten zusätzlich zu den Erfahrungen von Vertreibung und Gewalt neue Belastungen durch fehlende Rückzugsmöglichkeiten, beengte Wohnräume und Isolation. Ganz besonders gilt dies für Kinder und Jugendliche. Im Zeitraum Januar bis Mai 2021 lag der Anteil der Minderjährigen unter den Asylerstantragsteller*innen in Deutschland nach Angaben des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge bei 54,4 %[1]. Auch wenn davon ein Teil bereits hier in Deutschland geboren wurde, so beeinflussen die Erlebnisse der Eltern auch ihre Kinder, psychische Belastungen wirken sich auch auf das elterliche Verhalten aus. Corona trug ebenso zu weiteren hohen Belastungen bei. Dazu kommen wachsende Ablehnungen durch rechtspopulistische Bewegungen, die neue Ängste und Bedrohungen hervorrufen.

Zu neuen erhöhten Fluchtbewegungen kommen von uns sehr begrüßte Aufnahmeprogramme wie z. B. das Berliner Landesprogramm zur Aufnahme von syrischen und irakischen Geflüchteten, die lange unter prekären Bedingungen im Libanon gelebt haben. Sie wurden alle bereits im Libanon vom UNHCR als Schutzbedürftige anerkannt. Dazu kommen auch Ortskräfte aus Afghanistan, die teils unter dramatischen Umständen ihr Land verlassen mussten, Sie alle werden die Bilder im Fernsehen noch präsent haben.

Leider wachsen die notwendigen Versorgungsangebote mit den steigenden Zahlen an Neuaufnahmen nicht mit. Die Zahl der Hilfesuchenden übersteigt nicht nur unsere Kapazitäten, sondern auch die anderer Träger. Das Regelsystem der gesundheitlichen Versorgung ist nach wie vor nur begrenzt für diese Zielgruppe offen, es fehlt nicht nur an Personal, sondern auch an Möglichkeiten zum Einsatz von Kultur- und Sprachmittler*innen, ohne die es gar nicht geht. Im Zentrum können wir diese neben begrenzten Projektmitteln vor allem aus Spenden finanzieren, für die wir uns an dieser Stelle noch einmal herzlich bedanken wollen. Wir sind zentral auf Ihre Unterstützung angewiesen

Dafür danken wir Ihnen sehr herzlich und hoffen weiterhin auf Ihre Unterstützung.

Mit herzlichen Grüßen

Prof. Dr. Karin Weiss und Gerrit A. Schümann

1 | https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Statistik/AsylinZahlen/aktuelle-zahlen-mai-2021.pdf?__blob=publicationFile&v=4, abgerufen 11.9.21

Das sind wir

• Akutbehandlung • Rehabilitation
• Integration • soziale Teilhabe

Überleben
Stiftung für Folteropfer

Geschäftsführung

Zentrum ÜBERLEBEN gGmbH

• Therapie und Sozialarbeit mit Hilfe von Sprach- und Kulturmittlung

Tagesklinik

- Teilstationäre multiprofessionelle dolmetschergestützte Therapie im Gruppensetting
- Sozialarbeit
- Einzelgespräche

Ambulante Abteilung für Erwachsene

- Traumafokussierte Psychotherapie
- Soziale und aufenthaltsrechtliche Beratung
- Sozialtherapeutische Begleitung
- Beratung zu Ausbildung und Arbeit
- Gruppeninterventionen
- Psychiatrische Behandlung
- Erstellen von Stellungnahmen
- Dokumentation von Folterspuren

Ambulante Abteilung für Kinder und Jugendliche

- Traumafokussierte Psychotherapie
- Soziale und aufenthaltsrechtliche Beratung
- Elterngespräche
- Gruppensettings
- Beratung zu Ausbildung und Arbeit

Wohnverbund für Migrantinnen

- Eingliederungshilfe: psychosoziale Unterstützung
- Integrierte Psychotherapie
- Therapeutische Wohngemeinschaft
- Gruppen

BNS-Fachstelle für Traumatisierte und Opfer schwerer Gewalt

- Fachstelle des Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige geflüchtete Menschen (BNS)
- Erstdiagnostik für besondere Schutzbedürftigkeit
- Bescheinigung
- Verfahrensberatung

Flüchtlingshilfen

- Psychologische und pädagogische Beratung
- Beratung zu Ausbildung und Arbeit
- Berufsvorbereitende Kurse

Forschung

- Online-Therapie im arabischsprachigen Raum
- Forschung zu Folgen von Krieg und Folter, Traumatherapie, Sprach- und Kulturmittlung

Berufsfachschule Paulo Freire

- Pflegebasiskurse
- Ausbildung zur Sozialassistenz mit MSA
- Sozialarbeit
- E-learnig-Plattform Vielfalt Pflegen
- Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit

Beratungsstelle: pflegen-und-leben.de

- Individuelle psychologische Online-Beratung und Online-Begleitung für pflegende Angehörige

BNS-Gesamtkoordination

- Koordinierung des Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige geflüchtete Menschen (BNS)
- Lobbyarbeit
- Datenanalyse
- Qualitätsmanagement

Bibliothek

Spezialbibliothek zu
- Folter
- Menschenrechtsverletzungen
- Traumatherapie
- interkulturelle Gesundheitsversorgung

Interne und externe Kommunikation

- Fundraising
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
- Veranstaltungen
- Online-Kommunikation
- Interne Kommunikation
- Lobbyarbeit

Verwaltung

- Personal
- Finanzen
- Anmeldung
- Haustechnik

Qualitätsmanagement

- DEKRA-zertifiziert nach ISO-Standards 9001:2015
- Dokumenation der Verfahren (laufend)
- Gemäß dessen alle Abläufe geplant und umgesetzt

Inhalt

Editorial ... 3

Eine Geschichte
Das Wiedererleben des Schrecklichen ... 6

Erwachsenen-Ambulanz
Konsequenz des Unsagbaren ... 8

Kinder- und Jugendambulanz
Kindern Sicherheit geben ... 10

Wohnverbund für Migrantinnen
Während eine Frau schweigt ... 12

Die Tagesklinik
Leuchtende Augen ... 14

Versorgung von Patient*innen 2020 ... 16

Arbeiten in der Pandemie ... 18

Schlaglichter ... 22

Forschungsabteilung
Die Scham durchbrechen ... 26

Flüchtlingshilfen
Arbeitsmarkt mit Hürden ... 28

Fachstelle für Traumatisierte und Opfer schwerer Gewalt
Besonders schutzbedürftig ... 30

Berufsfachschule Paulo Freire
Licht am Horizont ... 32

Online-Beratung
Wenn der Pflegestress zunimmt ... 34

Die Bibliothek
Ort des Verstehens ... 36

Online-Fundraising
Solidarität Online ... 39

Fundraising 2020 ... 41

Haushaltsbilanz 2020 ... 42

Danksagung ... 44

Mitmachen ... 46

Impressum ... 47

Das Wiedererleben des Schrecklichen

„Wir setzen uns ein für die Unantastbarkeit der Menschenwürde, den Anspruch auf körperliche Unversehrtheit, das strikte Verbot unmenschlicher Behandlung und das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit."

Die Flucht habe ihn tief erschüttert, sagt Ousman*. Er habe erlebt, wie Menschen Gewalt angetan wurde, wie sie nachts geschrien haben im libyschen Lager oder vom Boot gestoßen wurden im Mittelmeer. In Italien habe er sich gefühlt, „wie ein Hund an der Leine". Die Geschichte von Ousman, einem unserer Patienten der Erwachsenenambulanz, ist die Geschichte einer Traumatisierung auf der Flucht.

Ousman ist einer derjenigen, der aus sogenannten wirtschaftlichen Gründen aus seinem Heimatland Gambia geflohen ist. Damals ist er dreizehn Jahre alt und macht eine Ausbildung. Was hierzulande ein kleiner Haftpflichtfall wäre, entwickelt sich für ihn zum Schicksalsschlag, weil ihm teures geliehenes Werkzeug aus Versehen kaputt geht. Er muss vor den Anfeindungen und Morddrohungen der Besitzer*innen fliehen. Ob es noch andere Gründe gibt, weiß seine Therapeutin bisher nicht. Seitdem hat der mittlerweile 17-Jährige seine Familie nicht mehr wiedergesehen und eine Flucht erlebt, die ihn innerlich nicht mehr loslässt.

Die Therapeutin im ZÜ muss viel Geduld mit Ousman haben, denn der Teenager spricht sehr schlecht Deutsch. Er zeigt typische Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und ist in seiner Aufmerksamkeit beeinträchtigt: Ousman liegt tagsüber traurig auf seinem Bett, kann keine Menschen ertragen, manchmal hat er Angstattacken. Die Schreckensbilder der Vergangenheit – wie sein Freund im libyschen Lager ums Leben gekommen ist – mischen sich in seine Gegenwart. Nachts kann er kaum einschlafen. Gelingt es ihm, wird er kurz danach von immer denselben Bildern geweckt, schweißgebadet und schreiend. Das Schlafdefizit macht ihn mürbe, reizbar und lustlos.

Die Flucht, die ihn traumatisiert hat, arbeitet die Therapeutin mühevoll mit Ousman auf. Sie führt den 13-Jährigen durch Mali, Burkina Faso und Niger, wo er sich mit Gelegenheitsjobs durchschlägt. Nach einer hart ersparten LKW-Fahrt findet er sich, statt im versprochenen libyschen Paradies, in einem libyschen Lager wieder, in dem 200 Menschen auf engstem Raum irgendwie überleben. Hier beginnen die Schrecken, die sich in Ousmans Seele eingegraben haben: Menschen werden willkürlich angeschossen oder getötet – auch sein Freund. Frauen werden immer wieder vergewaltigt – ihre Schreie hat er nicht vergessen. Es gibt zu wenig zu essen, die quasi Gefangenen müssen arbeiten und ihre Angehörigen im Heimatland werden erpresst. Wenn diese nicht mehr zahlen können, vollzieht sich ein „Verkauf" ins nächste Lager.

Nachdem Ousman fünf Lager überlebt, gelingt ihm die Flucht. Irgendwann befindet er sich im Boot nach Italien. „Uniformierte Banditen eines großen Bootes“, wie Ousman mutmaßlich die libysche Küstenwache beschreibt, bedrohen die Bootsinsassen und reißen Einzelne über Bord. Menschen ertrinken vor seinen Augen. Die Navigation per Handy funktioniert nicht. Benzin läuft aus, es bricht Streit und Panik aus und Menschen werden über Bord gestoßen, darunter auch Freunde von Ousman.

Nach der Rettung durch eine Hilfsorganisation ist die „Todesangst vor dem großen Wasser“ vorbei, dafür beginnt sein Leiden unter den harten Regeln und Bedingungen in einem italienischen Lager. Die Bewohner*innen dürfen raus, Besucher*innen nicht hinein. Das Essen ist schlecht, reicht nicht und es kommt zu vielen Konflikten, auch mit der Security. Es gibt kaum Freizeit- oder Bildungsangebote. Ousman fühlt sich „wie ein Hund, der mit einer Leine angebunden wurde“. Er kann eines Tages abhauen und schlägt sich bis nach Deutschland durch.

In Berlin lebt er in einer betreuten Wohngemeinschaft und probiert viel: Deutschkurse, Willkommensklasse, Schule, Praktika, Freizeitangebote. Doch die Bilder und das „Wiedererleben des Schrecklichen“ erreichen ihn plötzlich und heftig. Er kann sich zu nichts aufraffen, was die Therapeutin auch als Vermeidungsverhalten deutet: nur kein Risiko mehr eingehen. Gleichzeitig leidet er unter einem sogenannten Hyperarousel und ist schnell erregbar. Für seine Freunde ist es oft kein Spaß mit ihm, sagt Ousman, der weder richtig lachen noch locker sein kann. Trotzdem hat er Freunde und steht in engstem Kontakt mit seinen Eltern.

„Einen Lichtblick gibt es“, meint die Therapeutin, die sich in der ersten Phase der Zusammenarbeit mit ihm befindet. „Ousman hat ganz reale Ziele, die er erreichen möchte: weniger Sorgen, besser schlafen, Deutsch lernen, einen Ausbildungsplatz finden und einen freien Kopf haben. Das ist gut so. Mit etwas Unterstützung wird er die Ziele erreichen können.“ •

** Name geändert*

JEDER BEITRAG FÜR UNSERE PATIENT*INNEN ZÄHLT.

Zentrum ÜBERLEBEN gGmbH
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE82 1002 0500 0001 5048 00
BIC BFSWDE33BER

Konsequenz des Unsagbaren

Asylrechtliche Verfahren bedeuten für unsere Patient*innen, dass sie viel warten und dass sie vor allem um ihre Glaubwürdigkeit kämpfen müssen. Viele Folterüberlebende können erst im Zuge therapeutischer Behandlung und sozialarbeiterischer Begleitung über das Geschehene sprechen. Für die Verwaltungsgerichte ist das häufig zu spät, wie die Sozialarbeitenden Raphaela Deichmann und Oliver Göbel erzählen.

Das lange Warten hat für Anwar* an einem spätsommerlichen Tag im September endlich ein Ende. Er hat soeben seine mündliche Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht hinter sich gebracht, die erneut über sein Asylgesuch entscheiden wird. Seine Anspannung ist noch spürbar, als wir gemeinsam das Gerichtsgebäude verlassen. Und dennoch scheint er zuversichtlich.

Seine Anspannung ist noch spürbar, als wir das Gerichtsgebäude verlassen. Und dennoch scheint er zuversichtlich.

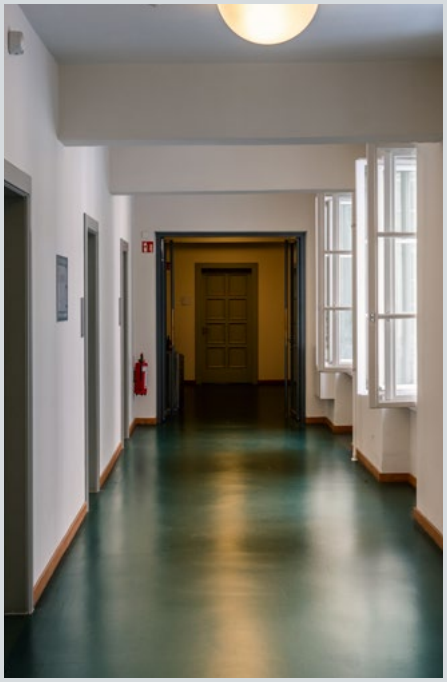
Bei seiner Anhörung vor dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) vor vier Jahren wogen die traumatischen Erlebnisse, die er während seiner Inhaftierung in seinem Herkunftsland erfahren musste, noch zu schwer. Ankommen in einem fremden Land war schon Herausforderung genug, dann noch die kurzfristige unvorbereitete Interviewsituation beim BAMF, unter großem Druck befragt nach Dingen, über die er sonst mit noch keinem Menschen gesprochen hatte. Auch der Sprachmittler war ihm nicht geheuer. Zu jenem Zeitpunkt, kurz nach seiner Flucht in die Bundesrepublik, sah er sich noch nicht in der Lage, offen und in Gänze über das Erlebte zu sprechen – die Folter, die Isolierung, die Demütigungen seiner Peiniger, die Schreie seiner Zellennachbarn. Das BAMF erkannte folglich weder Gründe an, internationalen Schutz zu gewähren, noch eine Abschiebung zu verbieten. Somit blieb nur die Möglichkeit eines erneuten Versuchs über das oft langjährige Klageverfahren beim Verwaltungsgericht. Das heiß für Anwar nun wieder warten, wieder keinen gefestigten Aufenthalt und die ständige Unsicherheit.

Erst nach langem therapeutisch begleitetem Prozess fühlte er sich befähigt, ausführlich und detailliert

von seinem Verfolgungsschicksal Zeugnis abzulegen. Neben der Therapie unterstützen wir Sozialarbeiter*innen die Patient*innen bei der Vorbereitung auf mündliche Anhörungen in Klageverfahren und wissen um die psychischen Herausforderungen, mit denen sie konfrontiert werden, wenn Richter*innen sie auffordern, das Unsagbare sagbar zu machen. Wenn sie etwa fragen „Wie erklären sie den Widerspruch hierüber in der Anhörung keine Angaben gemacht zu haben?“

Zwei Wochen nach der Anhörung beim Verwaltungsgericht erhält Anwar durch seine Rechtsanwältin das ergangene Urteil. Seine Klage wird als unbegründet zurückgewiesen. Der Richter ist nicht überzeugt. Er hält den Vortrag über seine Verfolgung für widersprüchlich, seine Schilderung über die erlebte Folter für unglaubwürdig. Die fachärztliche Stellungnahme, die wir im Rahmen der Diagnostik und therapeutischen Behandlung verfasst und dem Gericht zur Verfügung gestellt haben, erfährt keine Anerkennung.

Die Begutachtung zu psychisch-reaktiven Traumafolgen bei Opfern von Folter in aufenthaltsrechtlichen Verfahren gehört seit jeher zum praktischen Alltag der Ambulanten Abteilung für Erwachsene. Zu jenem Alltag gehört leider ebenso die Erfahrung, dass – wie im Fall von Anwar – auf Seiten der Gerichte häufig die Überzeugung besteht, dass Schutzsuchende nachträglich überhöhte Asylgründe vortragen, um doch noch den begehrten Schutz zu erhalten. Im Jargon der Gerichtsbarkeit wird daher gerne von einem verfahrensangepassten Vortrag gesprochen.



Der Richter ist nicht überzeugt. Seine Klage wird als unbegründet abgewiesen.

Für Anwar bricht ein weiteres Mal eine Welt zusammen. Er weiß nicht, was er noch glauben oder hoffen soll. Die Schlafstörungen haben wieder zugenommen. Die Vorstellung einer Rückführung in sein Herkuftsland lösen vermehrt Flashbacks aus. Wir unterstützen ihn weiterhin therapeutisch und sozialarbeiterisch einen Weg zu finden, sich hier eine Zukunftsperspektive aufzubauen und seinen Aufenthalt zu sichern mit den wenigen juristischen Möglichkeiten, die noch bestehen. •

** Name geändert*

ERWACHSENEN-AMBULANZ

287 traumatisierte Geflüchtete und Folterüberlebende erhielten medizinische, psychotherapeutische, psychiatrische und soziale Diagnostik und Behandlung mit Sprachmittlung.

In unserer wöchentlichen telefonischen Sprechstunde konnten wir 405 Anfragende fachkompetent beraten.

Mit 94 Patient*innen führten wir ein dolmetschergestütztes diagnostisches Erstgespräch und klärten die Aufnahmeindikation ab. War eine Aufnahme nicht möglich, versuchten wir an niedergelassene Therapeut*innen, Fachstellen oder andere Angebote der psychosozialen Versorgung weiterzuvermitteln. Häufig werden im Behandlungsverlauf für die Patient*innen auch psychotherapeutische Stellungnahmen für das Asylverfahren verfasst.

In Einzelfällen findet eine Dokumentation von psychischen und somatischen Folterspuren nach dem Istanbul-Protokoll der Vereinten Nationen statt. Einen weiteren Beratungsschwerpunkt setzten wir auf „Schule, Ausbildung und Arbeit in Deutschland“.

Kindern **Sicherheit** geben

Wenn Kinder und Jugendliche unter traumatischen Erlebnissen leiden, können Verhaltensweisen aufbrechen, die für Außenstehende schwer einzuordnen sind oder irritieren. Es braucht Verständnis dafür, was durch eine Traumatisierung geschieht und was die Betroffenen in ihrem Alltag brauchen. Damit sensibel umzugehen, ist eine Herausforderung für das gesamte Umfeld, sagt Patrick Klug, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut.

Was sind das für Situationen, in denen sich eure jungen Patient*innen extrem verhalten?
Extreme Verhaltensweisen können schon bei einem Konflikt mit Klassenkameraden oder bei Tadel durch Lehrer*innen herausbrechen. Manchmal flippen die Betroffenen regelrecht aus und überreagieren oder sie beamen sich weg und erstarren. Durch sog. Trigger kann eine Erinnerung an eine vergangene lebensbedrohliche Situation angestoßen werden, die gerade aufgrund der Bedrohung und des Stresses nur emotional abgespeichert wurde. Trigger können zu einem Wiedererleben (flashback) oder zu einem plötzlichen Wegtreten (Dissoziieren) führen, was nicht kontrolliert werden kann und Angst macht. Viele unserer Patient*innen versuchen daher Triggerreize systematisch zu vermeiden. Für all das wollen wir ihre Umwelt sensibilisieren.

Unter welchen Symptomen der PTBS leiden die Kinder und Jugendlichen noch?
Sie haben oft Schlafstörungen jeglicher Art, furchtbare Albträume, Konzentrationsschwierigkeiten, Depressionen und sind aggressiv – meistens gegen sich selbst, z. B. mit Ritzen oder teilweise heftigen Selbstverletzungen. Ihre Grundüberzeugungen sind in der Regel oft negativ, sie haben häufig das Vertrauen in Menschen verloren, haben oftmals auch Suizidgedanken. Häufig leiden unsere jungen Patient*innen unter einem Hyperarousal, ein Zustand, bei dem der Körper mit einem messbar höheren Ruhepuls im Alarmmodus bleibt. Daher sind sie oft schreckhaft und fühlen sich leichter angegriffen.

Wie erklärt ihr den Kindern und Jugendlichen, was in ihnen vorgeht?
Wir erklären ihnen die physiologischen Zusammenhänge mit Hilfe eines leicht verständlichen Modells, das wir auch Eltern und Betreuungspersonen vermitteln. Es veranschaulicht, wie bei akuter Gefahr und existentiellem Stress in unserem limbischen System Alarm ausgelöst wird. Durch hormonelle Veränderungen sammelt sich die gesamte Energie in Muskeln, die für Flucht und Kampf wichtig sind. Die sonstige Versorgung wird drastisch reduziert, so dass die Großhirnrinde die Erlebnisse in dieser Notfallsituation nicht richtig abspeichern kann. Es wird keine biographische und zeitlich verortete Erinnerung markiert. Das ist das physiologische Problem einer komplexen PTBS (Posttraumtischen Belastungsstörung) mit der entsprechend resultierenden psychischen Symptomatik.

Wie setzt nun die Therapie an?
Eine gängige Methode ist die Traumakonfrontation. In aller Kürze erklärt funktioniert das so: Ich schaue mir mit den Patient*innen Stück für Stück die traumatischen Erlebnisse an. Je mehr sie in ihre

wiederaufkommenden Gefühle reingehen können, desto besser, denn das verhilft dem Gehirn, die damalige Bedrohung im relativ geschützten Rahmen wiederzuerleben und neu als Vergangenheit abzuspeichern.

Welches Umfeld brauchen Deine Patient*innen, damit diese Prozesse gelingen können?

Unsere Patient*innen brauchen ein zumindest einigermaßen stabiles Umfeld, sonst wäre es fahrlässig, damit anzufangen. Viele kommen nicht selten ohne Familie an und ihr Leben ist bereits von Beziehungsabbrüchen geprägt. Es geht also darum, Sicherheit zu vermitteln, tragfähige Beziehungen und ein unterstützendes Umfeld aufzubauen.

Worüber sollten Lehrer*innen oder Mitschüler*innen Bescheid wissen?

Oftmals fühlen sich die Betroffenen im Aufnahmeland noch lange nicht in Sicherheit, haben keine Bezugspersonen, eine belastende Lebenssituation in engen Wohnungen oder sind in Unterkünften – auch sexuellen – Übergriffen ausgesetzt. Sie leiden unter Schlafmangel und haben Misstrauen und Angst gegenüber allem Fremden, Polizei und Behörden. Fehlende Sprachkenntnisse, aber auch Verunsicherung und Scham darüber verhindern den Austausch mit ihren peers, also mit ihren gleichaltrigen Bezugspersonen. Dazu kommt die Sorge und Verantwortungslast in Hinblick auf ihre Familie im Heimatland. Darüber sollten sich Lehrer*innen und Mitschüler*innen bewusst sein.

Was ist für diese Kinder und Jugendlichen wichtig?

Wichtig ist, dass Menschen in ihrem Umfeld sie akzeptieren, auch wenn sie sich manchmal komisch verhalten. Dass das Gegenüber mit Anteilnahme zuhört, Sicherheit und Gelassenheit ausstrahlt, freundlich und emotional berechenbar, konsequent und verlässlich reagiert. Ironie sollte in der Kommunikation vermieden werden, da diese kulturell bedingt oft nicht bzw. falsch verstanden wird. Klare Alltagsstrukturen und Regeln sowie Kontinuität bei den Bezugspersonen helfen. Ein Gefühl von Kontrolle, von Wahlmöglichkeit, aber auch Erfolge, beispielsweise beim Sport – das ist essentiell. •

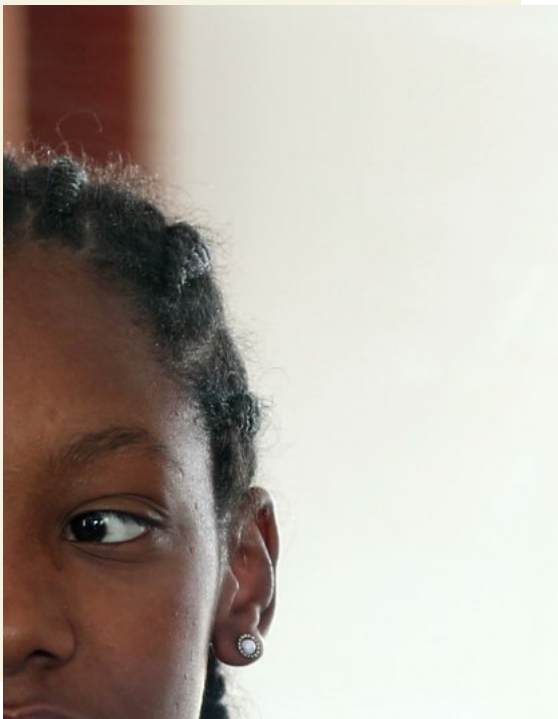
KINDER- UND JUGENDAMBULANZ

Mit unserem multiprofessionellen Angebot aus Psychotherapie und Sozialer Arbeit konnten wir in 2020 eine den individuellen Bedarfen angepasste Unterstützung für unbegleitete minderjährige Geflüchtete und Familienkinder im Alter von 4 bis 21 Jahren erreichen.

Wir behandelten 52 Patient*innen und leisteten eine Versorgung, die den komplexen Krankheitsbildern und den unterschiedlichen Lebenswelten unserer Patient*innen gerecht wurde. Sie alle leiden unter einer Traumatisierung in frühen Lebensphasen und einer Traumafolgestörung.

Die individualisierte und altersadäquate therapeutische Behandlung nach SGB V (Krankenkassenleistung) oder SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) spielt dabei eine genauso bedeutende Rolle wie die Organisation und Vernetzung eines Hilfesystems für die Patient*innen. Darum kümmern sich unsere Sozialarbeiter*innen in Anbetracht der individuellen Betreuungssituation und kooperieren mit Akteuren der Jugendhilfe. Integriert sind Gruppen- und Ferienangebote und regelmäßige Maßnahmen wie eine Sport- und Skillsgruppe, ein Elterntraining bis hin zur Unterstützung durch Familienhilfe seit 2019.

Trotz der herausfordernden und belastenden Situation durch die Corona-Pandemie konnten wir viele unserer Angebote in individualisierter Form beibehalten und die Behandlungen in Präsenz und per Videositzungen sicherstellen. Die Umstellung der Arbeitsprozesse hin zu digitalen Angeboten erforderte dabei vom gesamten Team eine erhöhte Bereitschaft zur Improvisation. Sprach- und Kulturmittlung, die über Spenden und Projektmittel finanziert wird, ist für therapeutische Sitzungen und Gespräche unverzichtbar. Regelmäßige Teambesprechungen und Supervisionen sind wichtig, um unsere Angebote professionell umzusetzen. Dabei werden Bedarfe einzelner Mitarbeitender sichtbar und neue Schwerpunkte für die KJA erarbeitet.



Während eine Frau schweigt

Die negative Gedankenspirale dreht sich, der Ballast durch traumatische (Gewalt-) Erfahrungen ist bleiern. Dann schlagen Alltagsgewohnheiten zu, die alles nur verschlimmern. Für Frauen des Wohnverbundes, die sich in so einem Zustand befinden, ist Selbstfürsorge ein abstrakt anmutendes Konzept. Sie ist aber zentral, um in Kontakt mit sich zu kommen. Katrin Boztepe schildert, wie unsere Klientinnen etwas davon in einer Gruppe und in ersten Schritten erleben.

Die schnelllebige, grau asphaltierte Turmstraße begrenzt das große Gelände mit sozialmedizinischen Einrichtungen und den Gebäuden des Zentrum ÜBERLEBEN. Nicht weit hinter der Einfahrt verbirgt sich unser Heilgarten inmitten zahlreicher großer Ziegelsteinbauten. Der Garten ist ein grüner Ort der Ruhe – ein passender Ort, um über Selbstfürsorge zu sprechen.

Hier kommen sieben Klientinnen mit zwei Psychotherapeutinnen und fünf Sprach- und Kulturmittlerinnen zusammen. Sie sind aus verschiedenen Herkunftsländern und alle Überlebende von Gewalt. Die sieben Frauen tragen ihre eigene Vergangenheit mit sich, ein Gepäck, das in vielen Fällen schwer wiegt. Ihr Lebensgefühl ist zusätzlich belastet durch Alltagsgewohnheiten, die sie verändern wollen. Die Klientinnen erzählen, dass sie schlecht schlafen, unregelmäßig trinken und essen, dass sie zu viel Zeit am Handy verbringen und nicht aufhören können, die schmerzlichen Nachrichten aus ihrem Heimatland zu lesen. Das führt zu noch mehr Leidensdruck und zu einem Teufelskreis aus negativen Gefühls-, Denk- und Verhaltensmustern.

In der neuen Gruppe wollen die Frauen nun üben, sich für kurze Momente vom Negativen zu lösen und sich auf ihre Selbstfürsorge konzentrieren. Es ist jedoch nicht einfach herauszufinden, was wirklich guttut, das wird schnell klar. Wie magnetisiert rückt der Fokus

Der Heilgarten ist ein passender Ort, um über Selbstfürsorge zu sprechen, sich für kurze Momente vom Negativen zu lösen, Ideen zu sammeln, den Blick zu verändern.

im Gespräch auf unangenehme Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen. Mit Unterstützung der Therapeutinnen gelingt es den Frauen nach einer Weile, Ideen zu sammeln und den Blick etwas zu verändern. *Während eine Frau schweigt*, erzählen andere, dass spazieren gehen, Musik hören und Blumen pflücken sie positiv stimmt genauso wie das Zusammensein mit Kindern und Enkelkindern. *Während eine Frau schweigt*, wird immer wieder deutlich, dass es im Alltag große Mühen kostet, den kraftspendenden Momenten tatsächlich nachzugehen. Es fallen Argumente, dass die eigentlichen Probleme ja woanders liegen und erst gelöst werden müssen. *Während eine Frau schweigt*, schreiben andere Klientinnen fleißig mit, um das Erlernte zwischen den Sitzungen anzuwenden. So eine Wirkung wünscht sich jede Psychotherapeutin. *Während eine Frau schweigt*, sprechen die anderen über neue Methoden wie den angeleiteten Genussspaziergang: Eine Frau fühlt sich durch die Kornelkirschbäume im Garten an ihre Kindheit erinnert und erzählt, wie sie die Früchte direkt vom Baum gegessen hat. Eine Andere erinnert sich an die Weinreben in ihrer Heimat. So folgt eine Erzählung der nächsten und die Frauen geben sogar ihren Gefühlen Raum.

In einem dieser Momente holt die Frau, die bisher geschwiegen hat, Luft und beginnt: Es bewegt sie und macht sie froh, den Geschichten der anderen zu lauschen. Und es erinnert sie an eigene Erlebnisse. Sie berichtet, wie sie früher Zeit in der Natur verbracht hat, am liebsten in der Nähe von Wasser, wie sie den Bewegungen der Baumkronen im Wind gefolgt ist, wie sie dort ihre liebsten Bücher gelesen, die Ruhe genossen und Energie getankt hat. Sie verliert sich und wir uns alle in ihrer Erzählung.

Für einen Moment scheinen wir alle genauso beseelt und zufrieden, wie die Erzählende es in ihrer Geschichte gewesen zu sein scheint. Es sind genau diese Momente, für die wir in der Gruppe zusammenkommen – um gemeinsam Selbstfürsorge zu erleben, wenn auch nur für einen kurzen Moment. •

54 Frauen im Rahmen der Eingliederungshilfe betreut

WOHNVERBUND FÜR MIGRANTINNEN

Im Rahmen der Eingliederungshilfe wurden 2020 54 Frauen betreut von Sozialarbeiterinnen und -pädagoginnen, Pädagoginnen, Psychologinnen und Psychotherapeutinnen. Sprach- und Kulturmittlerinnen halfen bei der Verständigung mit den Klientinnen und unterstützten bei kulturellen Fragen. Die Klientinnen haben in ihren Heimatländern, auf der Flucht aber zum Teil auch in Berlin multiple Traumatisierungen erlebt. Durch die psychosoziale Betreuung wurden sie unterstützt, ihren Alltag bedürfnisorientiert zu gestalten, gesundheitliche und behördliche Angelegenheiten zu regeln und tragfähige soziale Netze aufzubauen. Dieses Hilfekonzept integriert psychotherapeutische Leistungen und zielt darauf ab, die Patientinnen zu stabilisieren sowie die Symptomatik zu lindern. Die therapeutische Wohngemeinschaft in einer hellen, geräumigen Wohnung bietet vier alleinstehenden, besonders schutzbedürftigen Frauen Sicherheit. 2020 konnten die Klientinnen unter anderem an einer Näh-, Kreativ-, Lese-, Bewegungsgruppe, dem Kommunikationstraining sowie Gruppen mit therapeutischen Schwerpunkten teilnehmen. Aufgrund der Covid-19-Pandemie musste die fünftägige Sommerreise für die Klientinnen und ihre Kinder sowie das abwechslungsreiche Ausflugsprogramm leider ausfallen. Auch in vielen Bereichen des täglichen Lebens war der Wegfall gewohnter Strukturen für die Frauen spürbar, so dass die Einzel- und Gruppenangebote für die Klientinnen des Wohnverbundes umso haltgebender waren.

Leuchtende Augen

Wie lässt sich ein schwer traumatisierter Mensch erreichen, der nicht nahbar und fast verstummt ist, wie die therapeutische Beziehung aufbauen? Die Tagesklinik bietet Struktur und ein breites Spektrum an therapeutischen Gruppen. Manchmal passiert monatelang nichts und manchmal grenzt es an ein Wunder, wie sich durch genau das richtige Mittel, oder besser Medium, ein schwer kranker Mensch öffnet und die Therapie beginnen kann.

Es gab diesen Patienten, der seit Monaten schweigend in den Therapiegruppen saß, sichtlich belastet und angespannt. Dem es auch in der Einzeltherapie schwer fiel, seine Gedanken und Gefühle zu formulieren, trotz Dolmetscher*innen und viel Geduld seitens der Therapeut*innen. Jetzt steht er mit leuchtenden Augen vor mir und versucht mir, mit Händen und Füßen zu erklären, was in unserem Heilgarten als Nächstes zu tun sei. Wo welche Pflanzen gesetzt und welche ausgejätet werden sollten.

36 Patient*innen wurden auf 15 Behandlungsplätzen versorgt.

Es gehört zum Kern des therapeutischen Konzeptes der Tagesklinik des Zentrum ÜBERLEBEN, in Gruppen zu arbeiten. Besonders zu Beginn der Coronakrise, im Frühjahr 2020, war es schwer, dieses Konzept auch umzusetzen. Unter anderem durch den Garten, den wir gemeinsam mit dem Wohnverbund für Migrant*innen und der Ambulanz des Zentrum ÜBERLEBEN nutzen, ist es dennoch weitgehend gelungen.

In Zeiten von Ausgangsbeschränkungen, häuslicher Quarantäne und beengten Verhältnissen sind wir froh, mit diesem Heilgarten einen Ort zu haben, wo es frische Luft und genügend Platz für alle gibt. Es macht Freude, zusammen in der Erde zu buddeln und die verschiedenen Pflanzen in unterschiedliche Sprachen zu übersetzen. Der Garten ist nicht nur in diesen Zeiten eine kleine grüne Oase, aber er hat gerade das vergangene Jahr um vieles leichter und lebendiger gemacht.

Es dauert nicht lange, da beginnt unser Patient, mit Schaufel und Spaten die Erde umzugraben und Unkraut zu jäten, während seine Gehstütze am nächsten Baum lehnt. Nach nicht allzu langer Zeit erteilt dieser davor so schweigsame Mann Anweisungen, es werden verschiedene gärtnerische Herangehensweisen diskutiert und alle sind sich einig: Dünger muss her!

DIE TAGESKLINIK

Zahlen des Behandlungsjahres 2020: Es wurden auf 15 Behandlungsplätzen 36 Patient*innen mit einer Gesamtzahl von 3.401 Behandlungstagen im Jahresverlauf versorgt. Die Tagesklinik ist eine Kooperation mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Campus Charité Mitte.

Die Behandlung in unserer transkulturellen psychiatrischen und psychotherapeutischen Tagesklinik basiert auf einem gruppentherapeutischen Setting, welches folgende Angebote beinhaltet: Kunst- und Gestalttherapie, Musik- und Konzentrative-Bewegungstherapie, Sport, Gruppenpsychotherapie und Soziotherapie, Deutschunterricht und Kommunikationstraining, Entspannungsverfahren und Gartentherapie. Dies wird durch Einzeltherapiesitzungen ergänzt.

Die Therapie wird durch den Einsatz von Sprach- und Kulturmittler*innen gestützt, um Sprachbarrieren zu überwinden und Menschen unabhängig von ihren Sprachkenntnissen Zugang zu Therapie zu ermöglichen.

In der Tagesklinik werden Patient*innen mit besonders schweren Traumafolgestörungen behandelt. Häufig liegen zudem Komorbiditäten vor, also weitere psychische bzw. somatische Begleiterkrankungen.

Wir halten ein ganzheitliches Therapieangebot für notwendig, damit Behandlungserfolge nachhaltig sind. Hierfür ist insbesondere die Soziale Arbeit zentral. Unsere Sozialarbeiter*innen arbeiten nicht nur unterstützend, sondern insbesondere im Sinne der Förderung von Eigenverantwortung, Selbstwirksamkeit und Selbständigkeit.

Von nun an wird der besagte Patient regelmäßig von anderen Patient*innen wie auch Therapeut*innen um Rat gefragt, bezüglich des Gartens aber auch anderer praktischer Fertigkeiten.

Manchmal kann es eine ganze Weile dauern, eine tragbare therapeutische Beziehung aufzubauen. Unser Team versucht durch ein vielfältiges Therapieangebot wie Gesprächstherapie, Achtsamkeitstraining, Musik, Kunst, Sport und viele kreative Einfälle die Patient*innen zu erreichen. Der Heilgarten gehört seit über 15 Jahren zum festen Bestanteil der Tagesklinik und steht für Leben, hegen, pflegen und wachsen lassen. Er ist Begegnungsort auf Augenhöhe, fern ab von Sprachbarrieren und traumatischen Erlebnissen.

Mit unserem Patienten passierte durch den Garten das, worauf wir seit Behandlungsbeginn hinarbeiteten. Er kann sich auf Therapien und Gruppen einlassen, bisher Unausgesprochenes wurde besprechbar, es entstehen tragbare Beziehungen und Raum zur Heilung. Jetzt, wo er gestikulierend vor mir steht, zeigen mir seine leuchtenden Augen, wie er zusammen mit dem Heilgarten aufblüht.

Versorgung von Patient*innen 2020

In unseren vier ambulanten Abteilungen sind die Leistungseinheiten genau definiert und in Minuten angegeben. Darüber erklärt sich die Leistungstabelle.

Allgemeinmedizin: medizinische Diagnostik (evtl. Labordiagnostik, Dokumentation Folterspuren) oder psychosomatisch orientiertes Gespräch (Dauer: 15–50 Min. plus Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

Ausfälle: bei kurzfristigen Absagen von Patient*in oder dem Zentrum ÜBERLEBEN entstehen Kosten für Sprachmittler*innen bei einer Therapiestunde von 60 Min.

Begleitende Maßnahmen: z. B. Vermittlung in Deutschkurs oder andere Maßnahmen, Unterstützung bei Bewerbungsschreiben oder Arbeitssuche, Begleitung durch Sprachmittelnde zu niedergelassenen Ärzt*innen oder bei Aufnahme in ein Krankenhaus

Beratung: persönliche Beratung zu sozialen, medizinischen oder psychologischen Belangen (15–30 Min.)

Beratung Bezugsperson: Beratung von Eltern, Vormündern oder Betreuer*innen im Rahmen von KJHG-Therapien und Nachsorge (Dauer: 50 Min.)

Bescheinigung/Bericht: Atteste, Kurzberichte oder Epikrisen an Ärzt*innen, Kurzberichte an Rechtsanwält*innen, Ausländerbehörde etc. (Umfang: 1–2 Seiten)

Diagnostik: Allgemeinmedizinische, psychiatrische, klinisch-psychologische oder soziale Diagnostik (Dauer: 50 Min. plus 10 Min. Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

Elternberatung: Beratung bei pädagogischen oder psychologischen Fragestellungen von Familien (ohne Hinweis auf Gefährdung der Kinder). Bei Bedarf Einleiten weiterer Hilfen (Dauer: 50 Min.)
Fallkonferenz: interdisziplinäre Fallbesprechung abteilungsintern oder abteilungsübergreifend (Dauer: 15–60 Min.)

Gruppe: Gruppenpsychotherapie, konzentrative Bewegungstherapie, Kunst- und Gestaltungstherapie, psychoedukative Gruppe, sozialtherapeutische Gruppe, Sportgruppe (Dauer: 90–120 Min. plus 10 Min. Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

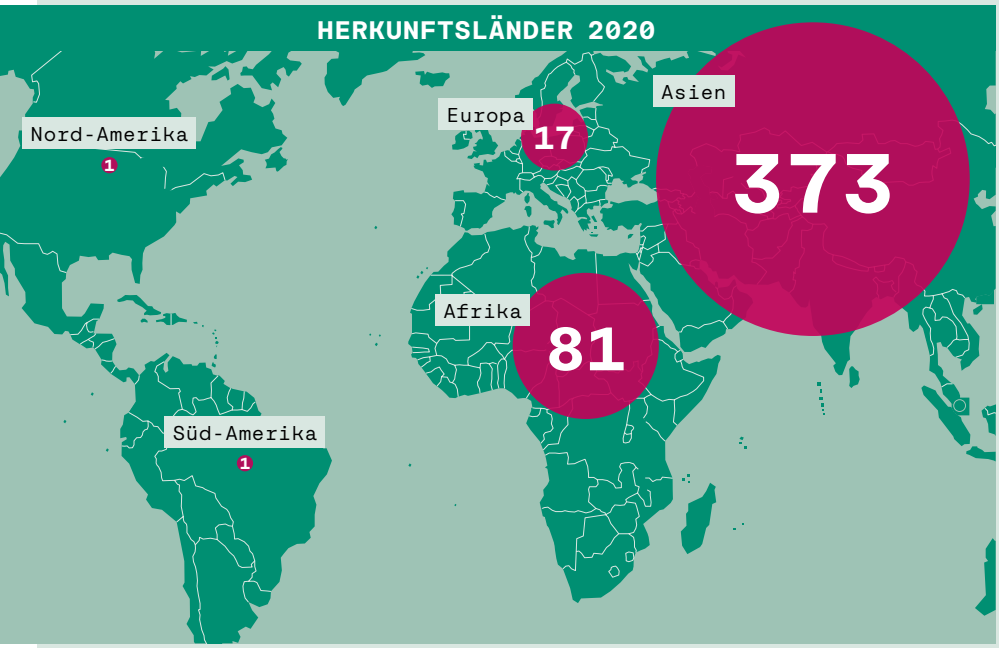
Kindermonitor: Regelmäßiges Monitoring aller minderjährigen Kinder der in Abteilungen angebundenen Patient*innen in der Visite. Bei Bedarf Weitervermittlung oder Einleiten von Jugendhilfemaßnahmen. Dokumentation der Situation der Kinder.

Kinderschutzmaßnahme: Bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung Klärungsgespräch mit den zuständigen Behandelnden, Einleiten geeigneter Hilfen wie Elternberatung, Hilfen zur Erziehung nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz nach Absprache mit dem zuständigen Jugendamt oder bei akuter Kindeswohlgefährdung direkte Meldung an das Jugendamt (Dauer: 50 Min.)

Konzentrative Bewegungstherapie (KBT): Körperorientierte, psychotherapeutische Methode, bei der das ganzheitliche Körpererleben im Mittelpunkt steht (Dauer: 60 Min.)

Kostenantrag: Abfassen eines Antrags für Übernahme der Kosten für Psychotherapie

Krankenpflege: Bestellen der Medikation für Patient*innen, Überwachung der Vitalwerte,



Vereinbarung von und Begleitung zu Arztterminen, Betreuung in Akutsituationen/dissoziativen Zuständen, Begleitung der Patient*innen zu Therapien, Betreuung der Patient*innen bei der Beschäftigung im Heilgarten, beim Einkauf und auf Ausflügen, Sprachmittlereinbestellungen zu den Therapien, Blutentnahmen und Verabreichen von Injektionen, Wundversorgung, Vor- und Nachbereitung der Mahlzeiten

Kreativtherapien inklusive Heilgarten: Kunst- und Gestaltungstherapie, Musiktherapie, Ergotherapie, kreative Beschäftigung und Bewegung im Heilgarten (Dauer: 50–100 Min.)

Krisenintervention: psychotherapeutische oder psychiatrische Intervention in Krisensituation (Dauer: 50 Min. plus 10 Min. Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

Nachsorge: psychotherapeutische, psychiatrische oder sozialarbeiterische Betreuung von ehemaligen Patient*innen des Zentrum ÜBERLEBEN (niederfrequente, stützende Kontakte bzw. bei Bedarf, z. B. in erneuten Belastungssituationen (Dauer: 50 Min. evtl. plus 10 Min. Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

Paar- und Familienintervention: Beratung oder psychotherapeutische Sitzung mit Patient*in und Familienangehörigen (Dauer: 50–80 Min. plus 10 Min. Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

Physiotherapie: physikalische Anwendungen, Massage, manuelle Therapie, krankengymnastische Übungsbehandlung, Fitnesstraining (Dauer: 30–50 Min.)

Psychiatrische Behandlung: Psychiatrische Diagnostik (einschl. neurologische Untersuchung) oder Behandlung (einschl. Laborkontrollen), psychiatrisch orientiertes Gespräch (Dauer: 15–50 Min. plus 10 Min. Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

Psychotherapie: psychotherapeutische Einzelsitzung (Dauer: 50 Min. plus 10 Min. Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

Sozialarbeit: persönliche Beratung zu sozialen Belangen, Einleiten von Maßnahmen im sozialen Bereich (Dauer 15–50 Min. plus 10 Min. Nachgespräch mit Sprachmittler*in)

Stellungnahme/Gutachten: Abfassung einer Stellungnahme oder eines Gutachtens im Asylverfahren oder sozialgerichtlichen Belangen (Umfang: Stellungnahme 3–10 Seiten, Auftragsgutachten für Gericht: 15–20 Seiten, Bericht an Gutachter*in Krankenkasse, medizinischer Dienst: 3 Seiten)

Tagesprogramm der Tagesklinik: tagesklinische Behandlung (Dauer täglich. 9–16 Uhr)

Telefonische Fachberatung: telefonische Beratung von Anfragenden (Dauer: 5–15 Min.)

Telefonischer fachlicher Austausch mit Fallbeteiligten: fachlicher Austausch mit dem professionellen externen Helfernetz (z. B. Rechtsanwält*innen, Sozialarbeiter*in in der Gemeinschaftsunterkunft)

Testdiagnostik: Verlaufsdiagnostik (50 Min.) und klinische Interviews (90 Min.)

UNSERE LEISTUNGEN 2020 (MENGE DER EINHEITEN)	
Allgemeinmedizin	24
Begleitende Maßnahmen	350
Beratung	8
Beratung Bezugsperson	46
Bescheinigung/ Bericht	65
Diagnostik	549
Elternberatung	4
Fallkonferenz	1.236
Konzentrative Bewegungstherapie (KBT)	214
Kindermonitor	102
Kinderschutzmaßnahme	3
Kostenantrag	18
Krankenpflege	217
Kreativtherapien inklusive Heilgarten	893
Krisenintervention	30
Nachsorge	261
Paar- oder Familien-intervention	0
Physiotherapie	278
Psychiatrische Behandlung	162
Psychotherapie	4.123
Sozialarbeit	11.961
Sport	688
Stellungnahme/ Gutachten	14
Tagesprogramm	1.605
Telefonischer fachlicher Austausch mit Fallbeteiligten	487
Telefonische Fachberatung	76
Testdiagnostik	58
Therapie	1.061
Ausfälle	4.291
Grand Total	**28.824**

Arbeiten in der Pandemie

Wir blicken auf zehn turbulente Monate zurück, in denen die Flure des ZÜ zum Teil sehr leer waren. Viele Mitarbeiter*innen arbeiteten im Homeoffice. Die klinischen, therapeutischen und beratenden Kolleg*innen stellten Termine auf Telefon oder auf Video um. In der Ambulanz für Kinder und Jugendliche fanden die therapeutischen Gespräche inhouse statt – unter Maßgabe der Corona-Regeln, anders ging es mit den jungen Patient*innen nicht. Im Mai verlegte die Ambulanz das Gros der Therapiesitzungen in das Außengelände des ZÜ. Die Tagesklinik hatte den Pavillon für sich gebucht und war abgeschirmt, bis auch hier die Gruppen outdoor liefen. Die Schule wirbelte, um den Unterricht online und möglichst früh wieder vor Ort zu garantieren. Alles basierte auf strengen Maßnahmen, die seit Ausbruch der Pandemie in Deutschland durch die Corona-AG entwickelt und stetig überprüft wurden.

STRENGE REGELN

Mit Beginn der Pandemie hat die Geschäftsführung sofort mit Maßnahmen zur Sicherheit der Mitarbeitenden und Patient*innen, Klient*innen und Schüler*innen reagiert. Eine wöchentliche **Corona-AG** wurde eingesetzt, die die notwendigen Maßnahmen eingeleitet, die gesundheitspolitischen Verordnungen des Senats und die Veränderungen des Infektionsschutzgesetzes umgesetzt und engmaschig ins Haus kommuniziert hat. Die AG ist ein erprobtes Instrument geworden, um mit der komplexen Situation fertig zu werden, die sich zentral auf unsere Arbeit ausgewirkt hat. Kernaufgabe war es, ein Schutz- und Hygienekonzept zu entwickeln und es beständig auf die sich wandelnden Erfordernisse und mit Blick auf den Versorgungsauftrag für unsere Patient*innen anzupassen. Die AG kommuniziert kontinuierlich die für uns wichtigen Informationen des Senats, des RKI und die praktischen Maßnahmen des ZÜ, die strikt umgesetzt wurden. Zunächst ging es um die wichtigsten „A-H-A + L"-Regeln, also um das Tragen von Mund-Nasenbedeckung, Abstands- und Belüftungsregelungen. Die AG kümmert sich in Absprache mit verschiedenen Abteilungen um die Beschaffung von Desinfektionsmitteln und Masken, um Notfallpläne und darum, dass Informationen in verschiedenen Sprachen für die Patient*innen zur Verfügung stehen. Sie koordiniert die Ausgabe von Schutzausrüstung und erstellte in Absprache mit den Abteilungen Szenarien, um schnell auf das Infektionsgeschehen in Berlin zu reagieren und spezielle Maßnahmen zu entwickeln.

Außerdem erläutert die AG, was im Verdachtsfall einer Infektion zu tun ist und berät bei Bedarf die Kolleg*innen. Das Kontaktpersonen-Management, die Vorgaben im Quarantänefall und die Dokumentation der Maßnahmen stehen ebenfalls auf der Agenda.

Bis 2021 konnte ein Covid-19 Ausbruch im ZÜ vermieden und die Versorgung der Patient*innen und Klient*innen gewährleistet werden. •

STRESSPEGEL

Auszüge aus dem Vortrag von den psychologischen Psychotherapeutinnen Maria Prochazkova und Nikola Klambt während des ZÜ-Teamtages im Dezember 2020.

„Bei allen Patient*innen haben wir eine Verschlechterung der Symptomatik beobachtet. Durch den erschwerten Zugang zu Ressourcen konnten die erreichten Fortschritte nicht aufrechterhalten werden. In Einzelfällen führte eine COVID 19-Erkrankung, die ebenfalls als lebensbedrohlich erlebt wurde, zur Entstehung weiterer PTBS-Symptome (z.B. Flashbacks aus der Intensivstation). Mittlerweile stellt auch der Umgang mit Long-COVID eine Herausforderung der Behandlung dar.“ (M. Prochazkova)

„Die Patient*innen haben Familienangehörige, die in den Herkunftsländern an Corona erkrankt sind. Eltern wurden künstlich beatmet, Angehörige sind gestorben, ohne dass ein Abschied möglich war. Wir sind mit viel Leid konfrontiert und können unter der Pandemie die persönlichen Ressourcen nicht auffüllen. Die Situation erfordert, dass man privat sehr große Abstriche macht, damit man niemanden während der Therapie einem Infektionsgeschehen aussetzt.“ (N. Klambt)

„Die therapeutische Arbeit mit traumatisierten Menschen stellt auch auf der Seite der Therapeut*innen eine außerordentliche Belastung dar und muss in der Freizeit gut kompensiert werden, damit eine professionelle Abgrenzung gewährleistet wird. Durch den Lockdown sind jedoch 90% meiner Ressourcen weggefallen. Unter diesen Bedingungen ist professionelle Arbeit, die sich an den Zahlen von vorher orientiert, langfristig nicht möglich. Umso dankbarer bin ich für den Zusammenhalt und die Unterstützung im Team.“ (M. Prochazkova)

„Alle Kolleg*innen der Ambulanz haben schon mit positiv erkrankten Patient*innen in einem Raum gesessen. Das ist sehr belastend. Wir haben trotzdem im ZÜ unter der Belegschaft keinen Ausbruch gehabt und das zeigt, dass unsere strengen Corona-Maßnahmen wirken.“ (N. Klambt)

„Ich hatte Patient*innen, die ein großes gesundheitliches Risiko haben und nicht ins ZÜ gehen wollten. Es war anspruchsvoll, auf ihre Angst vor Ansteckung einzugehen. Ich weiß gar nicht, wie viele Sitzungen ich mit diesen Patient*innen im strömenden Regen unter einem unserer Pavillons abgehalten habe.“ (N. Klambt)

„Es war eine anstrengende Zeit. Der Stresspegel, unter dem wir lange Zeit standen, den merkt man allen irgendwie an. Es fehlt die Ruhe, die man für eine klinische Arbeit benötigt und die man braucht, um gute Traumatherapie durchzuführen.“ (N. Klambt)

Auch die Außenbereiche auf dem Gelände wurden für therapeutische Zwecke genutzt.

GESCHÜTZTES REFUGIO

Wie wir die **Tagesklinik** zu Hochzeiten schützten, berichtet Wail Diab, Leiter der Tagesklinik: „Unsere Patient*innen sind sehr krank. Sie benötigen eine feste Tagesstruktur und therapeutische Betreuung, mit kontinuierlicher Anwesenheit.

Es war unser Ziel unsere Patient*innen bestmöglich zu schützen. Deshalb haben wir uns für ein umfassendes Schutzkonzept entschieden und die Tagesklink vom Rest des ZÜ isoliert. Die Patient*innengruppe wurde in zwei kleinere Gruppen eingeteilt und getrennt behandelt. Ein Ausbruch wäre innerhalb des ZÜ also lokal begrenzt geblieben.

Durch unser gruppentherapeutisches Setting mit Teilnehmenden aus Sammelunterkünften war das Ansteckungsrisiko bei uns im Vergleich höher als bei den ambulanten Patient*innen.

Besonders gefährdete Patient*innen wurden nach Hause geschickt und wurden von hier aus intensiv betreut, z. B. durch Einzelgespräche und Soziotherapie. Wir haben Pakete mit Hilfsmitteln geschickt, damit sie ihre Kunst- und konzentrative Bewegungstherapie fortsetzen können.

Die Arbeit veränderte sich laufend: im Sommer fanden 60–70 Prozent der Gruppentherapien draußen, im Heilgarten oder im Pavillon statt. Im Winter waren wir sehr gefordert angesichts der gestiegenen Fallzahlen. Es galt ein umfassendes Hygienekonzept.

Corona hat dem Team viel Flexibilität abverlangt und die Patient*innen schwer getroffen – insbesondere der Lockdown. Traumatisierte Menschen erleben solche Beschränkungen anders Nichtbetroffene. Patient*innen in Quarantäne hatten es oft schwer, da nicht immer die Versorgung mit Lebensmitteln gegeben war und soziale Kontakte wegfielen.

Das Zentrum ÜBERLEBEN bietet einen geschützten Ort, um sich mit verdrängten oder nicht aussprechbaren Gefühlen und Gedanken auseinanderzusetzen und einen neuen Umgang damit zu finden. Den probieren die Patient*innen erst in der Gruppe und dann draußen, in ihrem eigentlichen Umfeld, anzuwenden, um daran zu wachsen. Das ist ein sehr fragiler Prozess.

Wenn aber „die Welt Kopf steht“, die Patient*innen in den Heimen isoliert sind und große Unsicherheit in ihrer Umwelt vorherrscht, dann wird die TK zum einzigen Schutzraum, wo auch ganz praktische Probleme besprochen und für den Umgang mit diesen außergewöhnliche Situation erarbeitet werden können. •

SCHULE IN ZEITEN VON CORONA

Der Schulbetrieb der **Berufsfachschule Paulo Freire** war deutlich von der Corona-Pandemie geprägt. Dies ging unter anderem mit Schulschließungen, Umstellung auf Fernunterricht, Quarantäneverordnungen, erheblichen psychosozialen Belastungen der Schüler*innen und enormen Anforderungen an die Schulorganisation und deren Mitarbeitenden einher. Durch das Bonus-Programm der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie konnten wir die Schüler*innen unterstützen und neue Laptops für die Fernlehre anschaffen. Das gesamte Schulteam und die Förderlehrkräfte im Bonusprogramm arbeiteten mit hohem Engagement daran die negativen Auswirkungen der Pandemie zu kompensieren. Dank des hohen Engagements und der Umsichtigkeit aller am Schulbetrieb Beteiligten kann resümiert werden, dass die Schule vergleichsweise gut durch die Pandemie gekommen ist. Gerade weil viele Schüler*innen in Großfamilien oder in Heimen leben, ist uns sowohl der Infektionsschutz, die psychosoziale Gesundheit als auch die Bildungsgerechtigkeit ein Herzensanliegen. •

DIGITALISIERUNGS-SCHÜBE

Die analog ausgerichtete Infrastruktur im Zentrum ÜBERLEBEN musste modernisiert werden, um pandemiebedingt das hohe Kommunikationsaufkommen via Telefon und Internet bewältigen zu können. Im November wurde ein leistungsstarkes Netz gelegt für die digitalisierten Arbeitsprozesse innerhalb der Teams und für Hybridveranstaltungen, aber auch um internetgestützte Beratung, Kurse und Therapien durchführen zu können. Auch die überlastete Telefonanlage konnte erneuert und gleichzeitig Tarifkonditionen verbessert werden. Das war für die Arbeit essentiell, denn viele unserer Patient*innen und Klient*innen hatten Internetprobleme und mussten auf ihr Handy zurückgreifen. Die Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) änderten sich teilweise täglich. Das ZÜ passte sich beständig und sehr flexibel an, um die auf Video oder Telefon basierten Therapien vorschriftsmäßig abrechnen zu können. Vor der Pandemie wäre so eine Abrechnung nur in Ausnahmefällen möglich gewesen. Gleichzeitig benötigten wir neue Hardware, neue Software und einen neuen Server, der zwischenzeitlich kaputt gegangen war. Damit die Mitarbeitenden im Home-Office arbeiten konnten, wurden Handys und Laptops angeschafft. Diese notwendige Digitalisierung war möglich durch hohe Spendensummen von Privatpersonen, der CMS-Stiftung und durch so großzügige Sachspenden wie von der Kanzlei unseres Förderers Dr. Peter Raue oder des langjährig verbundenen Unternehmens Pfizer. Insgesamt betrug das Spendenvolumen für Digitalisierung 235.000 €. •

MASKENTANZ

Im März spitzte sich die Situation zu und Therapien konnten nur noch stark eingeschränkt stattfinden. Wir beschlossen, in unseren sozialen Medien eine Maskenkampagne zu starten und riefen dazu auf, uns Masken zu nähen. Sogar Integrationssenatorin Breitenbach hatte sich aktiv mit Maske auf dem Foto beteiligt. Wir erhielten Stoffmasken Masken im Wert von circa 10.000 € und tausend Filtermasken von Melitta. Dazu kamen viele Einzelspenden und solidarische Briefe von rund 30 Privatleuten. Wir setzten damit ein klares frühzeitiges Statement für den Einsatz und Nutzen von Masken. •

Ohne umfassendes Hygienekonzept ging bei den Mitarbeitenden des ZÜ nichts.

Schlaglichter

FAMILIENMINISTERIN FRANZISKA GIFFEY ZU BESUCH

Zum Internationalen Jahrestag zur Unterstützung der Folteropfer besuchte Bundesfamilienministerin Franziska Giffey das Zentrum ÜBERLEBEN. Ihr Ministerium fördert uns seit vielen Jahren. Sie führte sehr zugewandte Gespräche mit Patient*innen, Schüler*innen und den anwesenden Mitarbeiter*innen des Zentrums und zog daraus vielfältige Erkenntnisse.

Das Thema Pflege liegt dem Bundesfamilienministerium besonders am Herzen. Deshalb waren unsere Berufsfachschule Paulo Freire und die dortigen Angebote im Pflegebereich für die Ministerin von starkem Interesse. Sie betonte: „Damit Menschen mit Flucht- und Migrationsgeschichte bei uns eine neue Perspektive finden, müssen wir gute Rahmenbedingungen schaffen – vor allem auch auf dem Arbeitsmarkt. Mit unserer Ausbildungsoffensive Pflege wollen wir gerade junge Menschen für den Pflegeberuf begeistern. Deshalb freue ich mich sehr, dass sich das Zentrum ÜBERLEBEN dafür einsetzt, Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund eine berufliche Zukunft in der Pflege zu verschaffen."

Auch auf politische Forderungen wie die Notwendigkeit der staatlichen Unterstützung von Psychosozialen Zentren oder die Übernahme von Dolmetscherkosten machte der damalige Geschäftsführer Carsten Völz bei der Gelegenheit des Besuchs nachdrücklich aufmerksam. •

FOLTERSPUREN DOKUMENTIEREN

Eine Dokumentation von Folterspuren wird für aufenthaltsrechtliche Verfahren häufig von Behörden wie dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge oder von Verwaltungsgerichten vorausgesetzt. Sie lehnt sich an die Vorgaben des Istanbul-Protokolls an, das 2004 vom UN-Hochkommissar für Menschenrechte veröffentlicht wurde. Das Zentrum ÜBERLEBEN hat für seine Expertise in diesem Bereich ein hohes Renommee. Wir sind seit vielen Jahren ein Anlaufpunkt für traumatisierte Geflüchtete, die Folter oder folterähnliche Menschenrechtsverletzungen erlebt haben. Die psychischen und physischen Folterfolgen werden von uns kostenfrei dokumentiert. Dankenswerterweise hatten wir in 2020 Unterstützung durch die CMS-Stiftung, um Anamnesen und Befunde zu erheben, Stellungnahmen zu verfassen sowie Supervisionen und eine zweitägige Fortbildung mit international tätigen Referent*innen durchzuführen. Für uns sind die Fortbildungen ganz besonders wichtig, um dem Generationenwechsel im ZÜ Rechnung zu tragen und somit unsere Qualitätsstandards und Expertise abzusichern. Unsere neuen Kolleg*innen haben sehr großes Interesse, sich an dieser Schnittstelle zwischen klinischer Arbeit und Menschenrechtsarbeit zu engagieren. Die Fortbildung führte auch vor Augen, dass die Verfahrenspraxis und der hohe Bedarf nach Stellungnahmen in anderen europäischen Ländern vergleichbar sind. •

INTEGRATIONSSENATORIN ELKE BREITENBACH VOR ORT

Bei ihrem Besuch im Zentrum ÜBERLEBEN im Februar 2020 hatten Elke Breitenbach, Berliner Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales, und der damalige Geschäftsführer Carsten Völz einen produktiven Austausch. Die Senatorin und ihre Mitarbeiterinnen nahmen sich viel Zeit, um Einblicke in die Tagesklinik und die Ambulanzen zu gewinnen. Dabei sprachen sie mit den Mitarbeitenden aus den Bereichen Rehabilitation, Therapie und Integration. Aus dem Ressort von Elke Breitenbach bezieht das ZÜ einen großen Teil seiner Mittel.

Im Gespräch betonte Carsten Völz, dass er die gute Zusammenarbeit intensivieren möchte und machte deutlich, wie groß der Bedarf an Behandlung und Beratung von Folterüberlebenden und traumatisierten Geflüchteten in Berlin ist. Er erläuterte dabei auch die Arbeit und den Ausbau der ZÜ-Fachstelle beim Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige geflüchtete Menschen (BNS) und die administrativen Hindernisse, die damit verknüpft sind. Weitere Themen waren die langfristige Finanzierung der Arbeit, Raumengpässe sowie die Notwendigkeit eines noch frühzeitigeren Screenings von Geflüchteten nach ihrer Ankunft. •

Elke Breitenbach im Gespräch mit Carsten Völz

JAHRESTAGUNG DER DEGPT

Das ZÜ war 2020 offizieller Kooperationspartner der Jahrestagung der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT). Die DeGPT ist eine wissenschaftliche Fachgesellschaft für psychotherapeutisches, medizinisches und pädagogisches Fachpersonal im Bereich Psychotraumatologie. Die in Berlin in der Urania stattfindende Jahrestagung wurde von den Leiterinnen der Forschungsabteilung des ZÜ ausgerichtet, die dabei auch hauptverantwortlich für die Gestaltung des Programms waren. Viele Programmpunkte standen daher inhaltlich mit der Arbeit des ZÜ in Zusammenhang. So boten Mitarbeitende des ZÜ Workshops zur Behandlung traumatisierter Geflüchteter an und auch einige Vorträge widmeten sich dem Thema Trauma in Kontext von Krieg und Folter. Im Abschlussvortrag gab Patrick Kroker Einblicke in die Arbeit des ECCHR, das Überlebende schwerster Menschenrechtsverletzungen juristisch unterstützt und u.a mit dem ZÜ kooperiert.

Dem ZÜ kam durch die Kooperationstätigkeit auf der mit 500 Personen sehr gut besuchten Tagung eine prominente Rolle zu und wir konnten unter anderem durch einen zentralen Infostand viele interessierte Tagungsteilnehmende erreichen und über unsere Arbeit informieren. Insgesamt war die Jahrestagung für das ZÜ ein großer Erfolg. •

LERNPLATTFORM „VIELFALT PFLEGEN“ DURCHGESTARTET

1.100 Nutzer*innen haben sich 2020 auf der eLearning-Plattform zur Transkulturalität in der Pflege angemeldet und 70 Zertifikate wurden ausgestellt. Die Evaluationen der Teilnehmenden waren sehr positiv und die Online-Fortbildung wurde über 5000 Mal von Interessent*innen geklickt. Der Mix aus wissenschaftlichen Essays, 28 Filmen von insgesamt 90 Minuten Länge sowie über 100 Fragen zu den 14 thematischen Modulen kommt an. Zu Beginn des jeweiligen Moduls reflektieren die beiden Hauptfiguren über ihren Alltag als Pflegekräfte und die jeweiligen Fachthemen, die sie bearbeiten müssen. Diese Reflexion ist DAS Kernelement der transkulturellen Kompetenz.

Das Team hat Spannendes produziert über Intimität und Sexualität, Psychiatrie, Kinderpflege oder über das Pflegemanagement, aber auch klassische Arbeitsbereiche wie Biografiearbeit, Schmerzmanagement, Ernährung, Sterben und Tod aufgearbeitet. Das Bundesministerium für Gesundheit rührte als Auftraggeber die Werbetrommel und das Team schaltete Anzeigen in Pflegezeitschriften und in den sozialen Netzwerken. „Vielfalt Pflegen“ wurde in regionalen und überregionalen Newslettern empfohlen und in dem Podcast „Born to Pflege“ ausführlich präsentiert. Pandemiebedingt sind Präsentationen von „Vielfalt Pflegen“ auf Kongressen und Pflegemessen zwar ausgefallen, aber die eLearning-Plattform wurde zum richtigen Zeitpunkt digital publiziert und konnte unter Kontaktbeschränkung souverän genutzt werden. •

MIT VOLLDAMPF IN EIN BESSERES LEBEN

Dank der Förderung durch die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung konnten wir an unserer Berufsfachschule Paulo Freire das zukunftsweisende Projekt BBeRuf starten: In einem einjährigen Kurs hatten zunächst rund 20 Schüler*innen die Chance, ihre Berufsbildungsreife zu erlangen und sich im Bereich Pflege und Betreuung in theoretischen und praktischen Modulen zu qualifizieren. Danach standen den knapp zehn Absolvent*innen viele Türen offen: entweder für den Arbeitsmarkt, für einen weiterführenden Schulabschluss oder verschiedene Ausbildungen im Pflege- und Erziehungsbereich.

Nach den Erfahrungen in unseren Pflegebasiskursen wussten Projektleiter Khaled Davrisch und Sozialarbeiterin Mihriban Bayram seit langem, wie groß der Bedarf unserer Zielgruppe ist, die Berufsbildungsreife (BBR) nachholen zu können. Darum engagierten sich Schulleiter Marco Hahn und sein Team mit Elan bei den politischen Entscheidungsträgern, einen entsprechenden Kurs einrichten zu können.

Die Schülerschaft ist sehr heterogen. Es gibt Menschen, die den BBR-Abschluss nicht im deutschen Schulsystem geschafft haben, die z. B. eine Lese- und Rechtschreibschwäche haben und die Schule ohne Abschluss verlassen mussten. „Für diese Schüler*innen haben wir hier eine individuelle Förderung und unterstützen sie ganz gezielt“, erklärt die Sozialarbeiterin. „Gleichzeitig haben wir Geflüchtete mit abgeschlossenem Studium. Ihre Dokumente sind durch Krieg und Flucht abhandengekommen oder zerstört. Sie haben das große Problem, dass ihnen hierzulande überhaupt nichts anerkannt wird.“ Den neuen Kurs besuchen aber auch geflüchtete Menschen, die nur wenige Jahre Schulbildung vorweisen können. •

„DAS GESCHEHENE LÄSST UNS NICHT IN FRIEDEN.“

„Jeder von uns schleppt die Vergangenheit mit sich herum. Das hier ist eine Sammlung der bitteren Erfahrungen von damals, von Iranerinnen, Jesidinnen und Syrerinnen, aus Ländern, in denen Katastrophales passiert“, das sagte die Iranerin Dina M. zur Eröffnung der Kunstausstellung auf dem Flur der Erwachsenenambulanz. „In der Kreativgruppe gelingt es uns, Momente der Ruhe zu finden, uns darauf zu besinnen, was passiert ist.“ Das lässt sich erahnen. Beeindruckende Werke, hergestellt aus verschiedenen Materialien, mit Acryl auf Leinwand gemalt oder mit Bleistift auf Papier gezeichnet. Ausgestellt sind 65 Bilder, vier handgearbeitete Stoffexponate und 18 figürliche Holzarbeiten aus der wöchentlichen Kreativ-Gruppe, die von Sozialarbeiterin Cornelia Bruckner organisiert und von Kathrin Rieke-Goetz angeleitet wird. „Den Trauma-Patient*innen hat es die Füße weggehauen: sie wissen nicht mehr, wie was funktioniert und was sie eigentlich können“, sagt Rieke-Götz. Im kunsttherapeutischen Prozess würden sie sich langsam wieder auf den Weg machen, ihre Kompetenzen erinnern und sie wiederentdecken. „Es geht darum, dass sich die Patient*innen neu wahrnehmen und langsam lernen, sich selbst wieder zu steuern. Das geschieht auch über das Material, das sie sich wählen.“ •

FRÖHLICHE GESICHTER ZU WEIHNACHTEN

Weihnachten liebt jedes Kind. Für das eine oder andere Kind ist es vielleicht ein neues Fest. Doch die Vorfreude auf Geschenke ist groß und wächst, je näher die Weihnachtszeit rückt. Das ist bei unseren Patient*innen in der Kinder- und Jugendabteilung und den Kindern der Patient*innen anderer Abteilungen ebenso. Doch viele Familien können sich diese Geschenke nicht leisten. Und wenn es sich bei den Kindern um solche ohne Eltern in Deutschland handelt, ist schlicht niemand da, eine solche Freude zu bereiten. Deshalb übernehmen viele Spender*innen diese Rolle gemeinsam mit uns und das sehr gern.

Seit über 10 Jahren sind die Mitarbeitenden von Pfizer an unserer Seite. Das Unternehmen organisiert eine Weihnachtsbaumaktion, bei der so viele Mitarbeiter*innen von Pfizer, manchmal ganze Teams, den Kindern ein Weihnachtsgeschenk schicken. Über Social Media Aufrufe haben wir weitere zahlreiche Geschenke vieler lieber Menschen erhalten. Unserem Team wärmt es jedes Jahr im Dezember die Herzen, die vielen Pakete und die fröhlichen Gesichter zu sehen, wenn die Kinder ihre Päckchen freudestrahlend auspacken. Vielen Dank für all die Unterstützung und für diese ganz besonders herzliche Aktion. •

Die Scham **durchbrechen**

Dass eine Frau sexualisierte Gewalt erleidet, damit stigmatisiert ist und die Gewalttat wie ein Tabu behandelt wird, das lässt sich in der MENA-Region in weiten Teilen der Gesellschaft beobachten, sagt Dr. Maria Böttche, Co-Leiterin der Forschungsabteilung im Zentrum ÜBERLEBEN. Dort arbeiten sie und ihre Kolleg*innen seit zehn Jahren mit dem internet-basierten Therapieprojekt „Ilajnafsy“. Aus dieser Erfahrung heraus wird ein neues psychosoziales und interaktives Angebot entwickelt.

Was beobachtet ihr, wie sich weibliche Opfer sexualisierter Gewalterfahrung verhalten?
Viele Frauen schweigen über die erlebte Tat aus Angst, dass Familienmitglieder oder Freunde sich abwenden oder sie womöglich ausgrenzen. Sie fürchten Vorwürfe und die häufige Unterstellung, den Täter durch ihr eigenes Verhalten provoziert zu haben. Wenn die Opfer über die sexualisierte Gewalterfahrung sprechen, riskieren sie Schuldzuweisungen.

Wie wirkt sich das auf die psychische Situation der Opfer aus?
Stigmatisierung erschwert die Verarbeitung des Erlebten zusätzlich und es fehlt an sicheren Räumen und niedrigschwelligen Angeboten. Durch onlinebasierte psychosoziale Versorgungsangebote ist es jedoch möglich, die Frauen überall dort zu erreichen, wo es Internetzugang gibt. Diese können sie ganz alleine und ohne das Wissen eines anderen Menschen in Anspruch nehmen. Vor allem in Ländern, in denen Frauen nicht ohne Begleitung eine*n Psychotherapeut*in aufsuchen dürfen, ist so ein Angebot wahrscheinlich die einzige Möglichkeit, Hilfe zu bekommen.

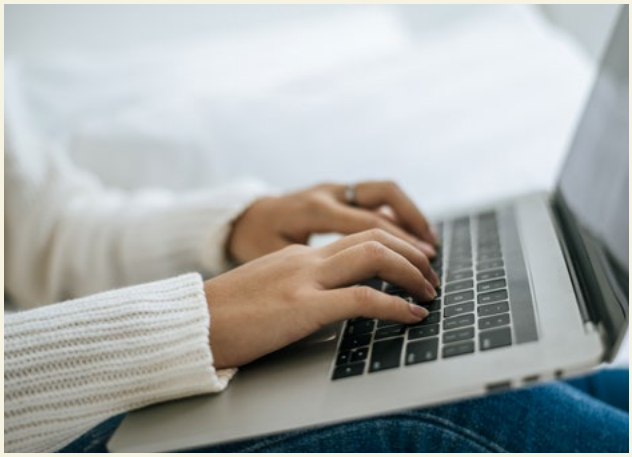
Wie soll dieses Versorgungsangebot denn genau aussehen?
Für Frauen, die möglicherweise dem Lesen und Schreiben weniger affin gegenüberstehen, sollen Webinare entwickelt werden. Es wird also eine neue Form der psychosozialen Versorgung geben, um diese Nutzerinnen durch interaktive Inhalte besser und effizienter über den gesamten Themenbereich anzusprechen, also durch Filme, Audios und Texte. Zusätzlich haben wir auch die Möglichkeit, direkt mit den betroffenen Nutzerinnen zu sprechen.

Was ist die Herausforderung dabei, so ein interaktives Angebot zu entwickeln?
Die Herausforderung ist, das Thema kultursensitiv, in einfacher Sprache und audiovisuell, gestalterisch ansprechend und verständlich aufzubereiten und mit dem Online-Angebot auch eine Sichtbarkeit zu gewinnen. Dazu wurden bereits viele Gespräche mit (arabisch-sprachigen) Expert*innen, mit ehemaligen Patientinnen von Ilajnafsy und Expert*innen für Kommunikation geführt, um diese Herausforderung zu meistern und bei unserem Webinar eine hohe Professionalität zu gewinnen.

Welche Erfahrungen habt ihr bereits durch das Projekt Ilajnafsy über die allgemeine psychosoziale Versorgung von Patient*innen gemacht?
Das internet-basierte Therapieprojekt „Ilajnafsy" besteht bereits mehr als zehn Jahre. In dieser Zeit haben wir die angebotenen Therapien für Posttraumatische Belastungsstörung sowie für die Behandlung von Depression immer mehr den Bedürfnissen unserer Zielgruppe, also arabischsprachigen Menschen in der MENA-Region angepasst. In den vergangenen Jahren wurde dabei deutlich, dass sich der Umgang mit dem Internet geändert hat. Es umfasst nicht mehr nur das aktive Lesen und Schreiben, sondern zahlreiche Möglichkeiten der interaktiven Nutzung. Auch verwenden zunehmend mehr unserer Teilnehmenden ihre Smartphones oder Tablets anstelle von Laptops oder Computer. Diese Beobachtung hat uns veranlasst, eine neue Form der Ansprache zu entwickeln.

Seit mehr als zehn Jahren ist die Forschungsabteilung auf dem Gebiet der internet-basierten Therapie aktiv.

Welche Forschungsfrage ergibt sich für euch daraus?
Webinare sind im psychosozialen Setting noch nicht weit verbreitet und der Zielgruppe nur begrenzt bekannt. Insofern widmen wir uns der Frage, welche Formate für arabischsprachige weibliche Opfer von sexualisierter Gewalt in der MENA-Region am geeignetsten sind, um Inhalte zu diesem sensiblen Thema gut zu vermitteln. Das Ziel ist es, einen Wissenszuwachs zu erreichen über Auswirkungen sexualisierter Gewalt, über ihre Folgen und über Strategien zur Bewältigung.



FORSCHUNGSABTEILUNG

Die wissenschaftliche Arbeit der Abteilung gliedert sich in momentan vier Ziele und Forschungsbereiche auf:

1) die wissenschaftliche Begleitung der therapeutischen Arbeit in den ambulanten Abteilungen für Erwachsene sowie von Kindern und Jugendlichen im Zentrum ÜBERLEBEN,

2) die Entwicklung und Optimierung der internet-basierten Behandlungsansätze für Depression und der Posttraumatischen Belastungsstörung im Arabischen Sprachraum,

3) die Erfassung psychosozialer Konsequenzen extremer Traumatisierungen nach sozio-politischen Ereignissen, und

4) die Erfassung von psychischen Belastungen von Dolmetschenden im Rahmen der Arbeit mit geflüchteten Menschen.

Für die Verbreitung der Ergebnisse ist Vernetzungsarbeit und ein kontinuierlicher Wissenstransfer entscheidend. Kooperationen mit anderen psychosozialen Zentren und humanitären Projekten sowie die Zusammenarbeit mit universitären und politischen Einrichtungen konnten auch in diesem Jahr gepflegt sowie neu aufgebaut werden.

Arbeitsmarkt mit Hürden

Die Integration in den Arbeitsmarkt ist für geflüchtete Menschen ein Kampf im Dschungel behördlicher Hürden. Viele von ihnen fallen zurück, da ihr Schul- oder Berufsabschluss nicht anerkannt wird, weil sie ihre Dokumente verloren haben oder in vielen Ländern Arbeitszeugnisse nicht üblich sind. Ein greifbarer Ausbildungs- und Jobstart hierzulande scheint in weite Ferne gerückt und der psychische Druck wächst vielen über den Kopf, beobachtet Hannah Schulz, Sozialarbeiterin der Flüchtlingshilfe.

In unseren Beratungsgesprächen und berufsqualifizierenden Kursen treffen wir auf die unterschiedlichsten Menschen. *Frau Mensah* hat in ihrem Heimatland sieben Jahre lang eine eigene Bäckerei geführt. In Deutschland muss sie ganz von vorne anfangen, da Zeugnisse verlangt werden, die es in ihrem Heimatland nicht gibt. *Herr Skeif* aus Syrien hat ein Fachabitur mit Schwerpunkt Handel und vor seiner Flucht ein Wirtschaftsstudium begonnen. Da in seinem Fachabitur naturwissenschaftliche Fächer fehlen, wird es hierzulande nicht anerkannt. Er hat nach deutscher Lesart lediglich die Berufsbildungsreife und kann seinen Traumjob Steuerfachberater nicht weiterverfolgen. Auch *Herr Sabia* aus Syrien, der sogar ein anerkanntes Abitur und ein B2-Sprachzertifikat vorweisen kann, hat sehr große Schwierigkeiten, einen Ausbildungsplatz zu finden. Er weiß nicht, wie er eine gute Bewerbung schreiben oder sich in einem Bewerbungsgespräch mit deutschen Arbeitgeber*innen verhalten muss.

Für Menschen wie *Frau Mensah*, *Herr Sekif* oder *Herr Sabia*, die nicht in Deutschland aufgewachsen sind, ist es unglaublich schwer, sich bei den Bildungs- und Ausbildungswegen zurechtzufinden, das stellen wir Mitarbeitenden der Abteilung Flüchtlingshilfe immer wieder fest. Denn diese Wege verlaufen entlang komplexer Strukturen, die für Zugewanderte und Geflüchtete wenig verständlich sind. In vielen Institutionen wird dieses Problem nicht wahrgenommen, vielmehr herrscht eine unglaubliche Starrheit und es gibt wenig Hilfestellungen. Das erschwert den Einstieg in das Arbeitsleben und behindert es sogar. Etwas mehr Flexibilität lässt sich nur in den Arbeitsmarktsegmenten mit hohem Fachkräftemangel feststellen.

Durch unsere Angebote konnten wir *Frau Mensah*, *Herr Sekif* oder *Herr Sabia* unterstützen – durch berufsorientierende Beratung, mit Coaching, Bewerbungstrainings und mit den berufsqualifizierenden Kursen. Dafür ist auch die Zusammenarbeit innerhalb des Zentrum ÜBERLEBEN (ZÜ) hilfreich, beispielweise mit der Berufsfachschule Paulo Freire. Wir vermitteln Klient*innen in die Pflegebasiskurse, deren Zertifikat sie zusammen mit der Berufsbildungsreife im neu eingerichteten BBR-Kurs erlangen können. Mit diesem Abschluss finden sie viel leichter Jobs als Assistenz oder können die Ausbildung im Pflegebereich fortsetzen.

Der Druck, unter dem unsere Klient*innen stehen, um sich in das Arbeitssystem zu integrieren und eine Bleibeperspektive zu entwickeln, löst bei vielen psychische Probleme aus. Auch haben zahlreiche Klient*innen traumatische Erfahrungen gemacht und leiden unter Ängsten sowie unter Depressionen, wenn sie zu uns kommen. Bei Bedarf finden unsere Klient*innen auch psychotherapeutische Behandlung in den klinischen Abteilungen des ZÜ. Ein Beispiel, wie unsere Angebote an Berufsorientierung und psychosozialer Unterstützung wirken, ist *Frau Azraq*, die unglaubliche Prüfungsangst entwickelt hat und keinen Deutschtest mehr machen wollte. In unserem kaufmännischen Kurs gewann sie wieder Freude am Lernen und in unserer psychosozialen Beratung konnte sie ihr Problem bearbeiten. Jetzt ist *Frau Azraq* wieder soweit, sich der Prüfung für ein B1-Sprachzertifikat zu stellen und sich für ihre Zukunft zu engagieren.

Unsere Beratungen, die ganzheitliche Betreuung und Vernetzung, die wir im Spannungsfeld zwischen harter Arbeitsmarktrealität und individuellen Wünschen durchführen, bringen zahlreiche Erfolgsgeschichten hervor: *Frau Mensah* hat sich nach dem Berufsorientierungskurs entschieden, lieber ihre Berufsbildungsreife nachzuholen und sich zunächst nicht als Angestellte in einer Bäckerei durchzuschlagen. Für sie war das der bessere Weg. *Herr Sekif* mit seiner Liebe für Zahlen macht nun eine kaufmännische Ausbildung, um perspektivisch sein Geld als Buchhalter zu verdienen. Und *Herr Sabia* hat eine Ausbildung als Anlagenmechaniker begonnen und ist sehr zufrieden. •

** alle Namen sind geändert*

FLÜCHTLINGSHILFEN

2020 führte die Abteilung die Projekte „Bridge – Berliner Netzwerk für Bleiberecht“ sowie „Traumatisierungsketten durchbrechen“ durch. Insgesamt 187 Klient*innen wurden psychologisch, psychosozial und/oder pädagogisch begleitet. Die häufigsten Herkunftsländer waren Syrien, Irak, Afghanistan, Iran, Burkina Faso und Nigeria. Ihre psychischen Belastungsfaktoren sind neben den Erlebnissen vor und auf der Flucht insbesondere aufenthaltsrechtliche Unsicherheiten und drohende Abschiebungen, die prekäre Unterbringung in den Unterkünften sowie der erschwerte Zugang zum Arbeitsmarkt.

Die berufsvorbereitenden Kurse beinhalten Fachunterricht in den Fächern Deutsch, Mathematik, EDV, Wirtschaft und Berufskunde auf verschiedenen Leistungsniveaus. Wir vermitteln in Praktika sowie in Ausbildung und Beruf. Die 89 Teilnehmenden der Kurse wurden engmaschig durch regelmäßiges Gruppencoaching und psychologische Gespräche betreut.
Für Fachdienste des Gesundheitsamts Mitte wurden Fortbildungen zu „Traumatisierung“, Krankheitsverläufen sowie den Umgang mit Betroffenen in Beratungssituationen durchgeführt.

187 Klient*innen betreut

89 Geflüchtete in berufsvorbereitenden Kursen unterrichtet und gecoached

Besonders schutzbedürftig

Viele Geflüchtete haben unzählige Befragungen hinter sich, in denen sie sich hilflos und ohnmächtig fühlen, sagt David Keller, Leiter der Fachstelle für Traumatisierte und Opfer schwerer Gewalt. Darum bieten die Mitarbeitenden der Fachstelle Gespräche mit viel Freiraum an. Die Betroffenen können ganz selbstbestimmt erzählen, worunter sie gesundheitlich leiden. Wird eine „besondere Schutzbedürftigkeit" bescheinigt, dann erhöht das die Chancen auf adäquate Versorgung – garantiert ist sie damit nicht.

Welche Leute kommen zu Euch in die Fachstelle? Und welche Probleme haben sie?

Zu uns kommen geflüchtete Menschen, die ihr Heimatland aufgrund von Krieg, Gewalt oder Verfolgung verlassen mussten. Sie suchen die Fachstelle wegen akuter psychischer Belastungen auf: Häufig wird uns über massive Schlafstörungen, Erschöpfung und Niedergeschlagenheit berichtet. Dazu kommt das Gefühl, „nicht abschalten" zu können, weil der Kopf voller Sorgen ist oder sich immer wieder Erinnerungen an schlimme Ereignisse aufdrängen. Unter Konzentrationsschwierigkeiten, Ängsten und großer innerer Anspannung leiden die Meisten. Unter diesen Voraussetzungen ist es schwer, den Alltag zu bewerkstelligen und die Anforderungen des Asylverfahrens zu bewältigen.

Wie finden die Leute den Weg zu Euch?

Wir machen in den Unterkünften auf uns aufmerksam, zum Beispiel durch Flyer in verschiedenen Sprachen. Von Montag bis Freitag bieten wir eine Telefonsprechstunde an, zudem ist die Fachstelle über eine E-Mail-Adresse erreichbar. Eine ganz wichtige Brücke bilden die Fachkräfte vor Ort in den Unterkünften, also Sozialarbeiter*innen oder Psycholog*innen. Sie sind oft die ersten Vertrauenspersonen, die dann im Einverständnis mit den Ratsuchenden den Kontakt zu uns herstellen.

Wie gestaltet Ihr den ersten Kontakt?

Viele unserer Klient*innen haben sehr negative Erfahrungen mit Behörden und staatlichen Institutionen gemacht. Es kann das Gefühl von Ohnmacht und Hilflosigkeit sehr verstärken, wenn man immer wieder Befragungen über sich ergehen lassen und sich erklären muss. Uns ist es deshalb ganz wichtig, erstmal einen vertrauensvollen Rahmen zu schaffen, der nicht überfordert – und in dem die Klient*innen die Kontrolle zurückerlangen. Im Erstgespräch nehmen wir uns viel Zeit, um aufzuklären, wer wir sind und was wir anbieten. Auch erläutern wir unsere verschiedenen Rollen, da wir als Team aus Sozialarbeiter*in und Psychotherapeut*in auftreten – plus den Sprach- und Kulturmittler*innen. Dann gilt es, je nach Ausgangssituation und Anliegen den Beratungsprozess zu gestalten.

Was steht im Fokus eurer Arbeit? Hinweisen auf eine psychische Erkrankung nachzugehen oder den Bedarf der Menschen zu erkennen, die zu Euch kommen?

Es geht um beides. Als Fachstelle im Berliner Netzwerk für besonders schutzbedürftige geflüchtete Menschen liegt unser Schwerpunkt auf psychischen Belastungen, die mit erschütternden Ereignissen, zum Beispiel Kriegshandlungen, oder

mit Erlebnissen schwerer Gewalt wie Folter in Verbindung stehen. Daraus kann sich eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickeln. Wir sehen aber auch depressive Erkrankungen, Angststörungen oder chronifizierte Schmerzen, um nur ein paar Beispiele zu nennen. Wir explorieren, welche Unterstützung sich die Person wünscht und klären auf, was es für Optionen gibt. Das mag zunächst eine psychiatrische Anbindung sein, um zum Beispiel massive Schlafstörungen zu lindern. Viele der Klient*innen erleben es als Entlastung, regelmäßig mit einer vertrauensvollen Person sprechen zu können und wünschen sich eine psychotherapeutische Unterstützung. Die Bedarfe können sich aber auch auf die Unterbringung beziehen oder auf bestimmte Verfahrensgarantien.

Das bedeutet aber nicht, dass die Leute alle zeitnah und ihrem Bedarf entsprechend versorgt und behandelt werden?

Leider nein. Auch heißt „versorgt" zu sein nicht notwendigerweise „gut versorgt" zu sein im Sinne fachlicher Leitlinien. Auf Termine bei psychiatrischen Institutsambulanzen müssen geflüchtete Menschen oft viele Wochen warten. Zudem gibt es zu wenige bedarfsgerechte psychotherapeutische Angebote. Zur Überbrückung bieten wir deshalb auch stabilisierende Gespräche an. Insgesamt wenden wir viel Energie auf für die Weitervermittlung und die Suche nach unterstützenden Strukturen. Ein wichtiger Baustein ist die gezielte Vernetzung mit anderen Einrichtungen und Partnerorganisationen.

Was hat es mit der „besonderen Schutzbedürftigkeit" auf sich, über die Ihr Bescheinigungen ausstellt?

Die EU-Aufnahmerichtlinie definiert verschiedene Personengruppen als „schutzbedürftig", darunter Menschen mit psychischen Erkrankungen. Ihren besonderen Bedürfnissen soll während des Asylverfahrens Rechnung getragen werden. Neben dem Zugang zu adäquater medizinischer und psychologischer Versorgung kann zum Beispiel auch die Unterbringung in einem ruhigen, abschließbaren Einzelzimmer dazugehören, um die Belastung zu reduzieren. Die Bescheinigung der „besonderen Schutzbedürftigkeit" ist ein Dokument, das den Betroffenen dabei helfen soll, ihre ermittelten Bedarfe bei den verantwortlichen Stellen geltend zu machen.

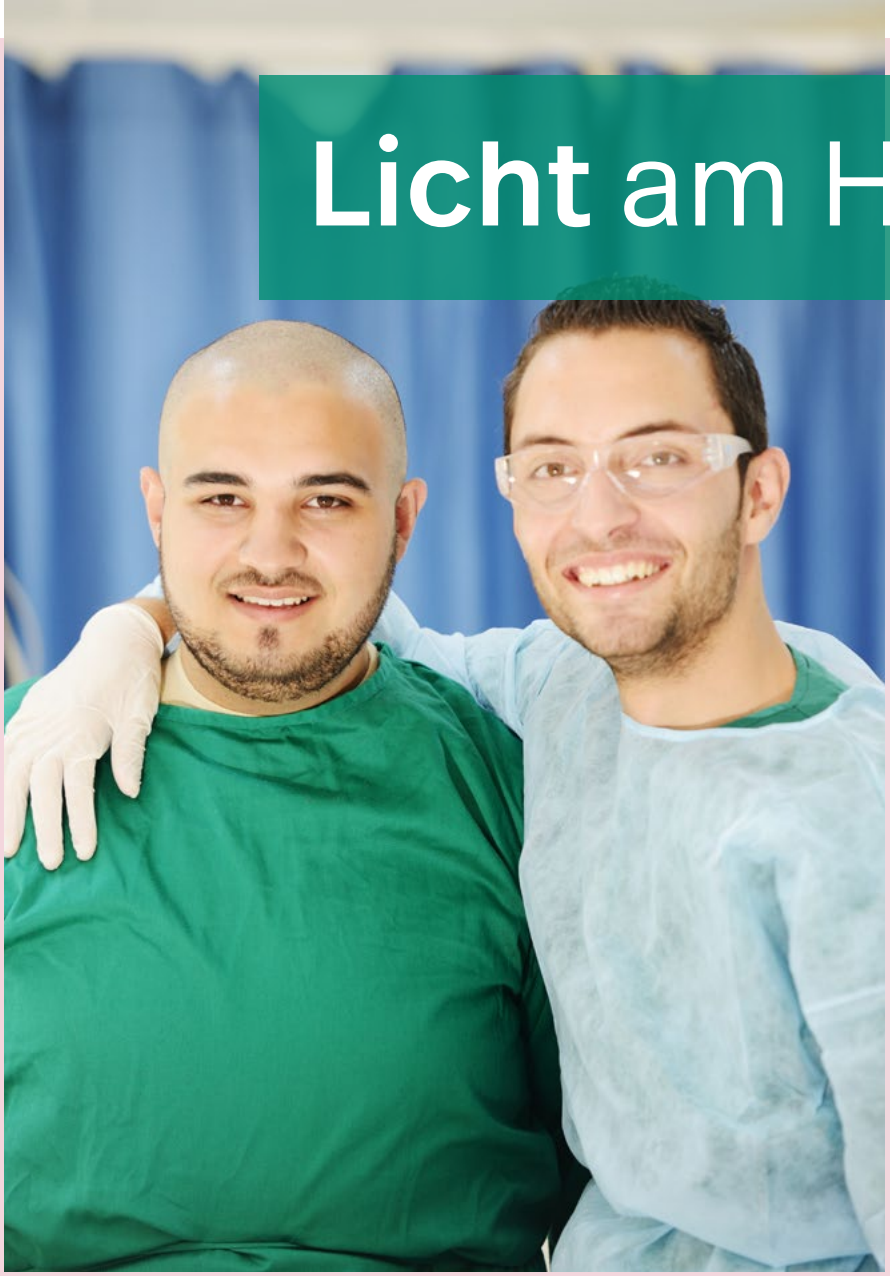
Und wie aufwendig ist die Feststellung – was schließt dieser Prozess ein?

Das ist ganz unterschiedlich und individuell. Wenn es Hinweise auf eine psychische Erkrankung gibt, gehen wir denen im Sinne der geltenden psychiatrischen und klinisch-psychologischen Standards nach. Das heißt, wir erheben einen psychischen Befund, nehmen uns Zeit für die Anamnese und setzen, je nach Bedarf und Möglichkeit, auch psychodiagnostische Verfahren ein – also Tests oder Fragebögen. Weil wir in einem transkulturellen Kontext arbeiten, ist hier besondere Sensibilität gefragt. Abschließend braucht es Zeit, um die fertige Bescheinigung mit den Klient*innen zu besprechen. Dabei klären wir auf, was sie bei welcher Stelle mit dem Dokument bewirken können. •

FACHSTELLE FÜR TRAUMATISIERTE GEFLÜCHTETE UND ÜBERLEBENDE SCHWERER GEWALT IM BERLINER NETZWERK FÜR BESONDERS SCHUTZBEDÜRFTIGE GEFLÜCHTETE MENSCHEN (BNS)

Die Fachstelle für traumatisierte Geflüchtete und Überlebende schwerer Gewalt wurde inhaltlich weiterentwickelt und hat personell Zuwachs bekommen. Mittlerweile besteht die Fachstelle aus zwei psychologischen Therapeut*innen, einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie zwei Sozialarbeiter*innen. Im Frühjahr wurde aufgrund von Corona die tägliche Telefonsprechstunde zeitlich und inhaltlich ausgeweitet. Dazu gehörte ein psychosoziales Beratungsangebot per Telefon für Geflüchtete in Quarantäne. Die Telefonsprechstunde fand ganzjährig statt und ab Herbst wurden wieder persönliche Erstgespräche und Folgegespräche unter Einhaltung der Hygieneregeln geführt. Im Jahr 2020 haben insgesamt 274 persönliche und telefonische Beratungen mit 96 Personen stattgefunden. In rund fünf Sitzungen werden psychologische Diagnostik, psychologische und soziale Beratung und gegebenenfalls eine Krisenintervention mit Sprachmittlung durchgeführt. Gemäß ihrer individuellen Bedürfnisse vermittelt die Fachstelle die Ratsuchenden in passende Angebote weiter und führt bei Bedarf Asylverfahrensberatung und Anhörungsvorbereitungen durch. Im Zuge der Einzelfallprüfungen in den Erst- und Folgegesprächen wurden 20 Bescheinigungen ausgestellt. Diese Bescheinigungen attestieren die Zugehörigkeit zu einer Gruppe der besonderen Schutzbedürftigkeit nach EU-Aufnahmerichtlinie sowie die sich daraus ableitenden Bedarfe.

Licht am Horizont



Wie häufig mussten die Mitarbeitenden der Schule junge Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund abweisen, weil sie keinen in Deutschland anerkannten Schulabschluss hatten. Eine für alle frustrierende Situation. Viele von ihnen haben nichts zu tun und bringen großes Potential mit. Darum ist 2020 ein neuer Kurs gestartet, an dessen Ende die Berufsbildungsreife steht. Für jeden und jede kann nun der passende Kurs gefunden werden. Bildungspolitisch ist Durchlässigkeit Thema Nummer eins, sagt Schulleiter Marco Hahn.

Wie ist die Situation der jungen Leute, die sich für die Pflege interessieren?

Der Sprung in die dreijährige Pflegefachausbildung ist für viele Geflüchtete, die unsere Sprache neu erlernen müssen, zu hoch. Bei einem Drittel, die zu uns in die offene Beratung kommen, wird ihre Schul- und Berufsausbildung hierzulande nicht anerkannt, also sogar bei gut ausgebildeten und beschulten Menschen.

Diese Lücke schließen wir mit unserem BBR-Kurs, durch den man auf die Prüfung zur Berufsbildungsreife vorbereitet wird und gleichzeitig ein Zertifikat über einen Pflegebasiskurs bzw. über die Betreuungsassistenz bekommt. Das haben wir der Ausbildung zur Sozialassistenz nun vorgeschaltet und das ist für diese Zielgruppe enorm wichtig.

Wie kam es zu diesem Projekt?

Das ist ein Modellprojekt der Senatsverwaltung für Gesundheit, die auf uns zugekommen ist, weil sie unsere Arbeit und auch unsere Verankerung in der Community wertschätzt. Das ist auch ein Erfolg vertrauensbildender Maßnahmen der letzten zehn Jahre gegenüber dem Senat. Nach einer Evaluierung des Kurses hoffen wir, dass es damit weitergeht.

Wie sind die ersten Eindrücke nach fünf Monaten?

Es hat gut begonnen und wir haben sehr engagierte Koordinator*innen, einen guten Start, aber natürlich auch Schwierigkeiten aufgrund der Pandemie. Da ein ganz anderes Lernen gefordert ist, wird auch die Erfolgsquote eine andere sein. Doch für die Schüler*innen ist es ungeheuer wichtig, dass sie durch diesen Kurs eine Struktur haben. Die Teilnehmenden sind hoch motiviert, das alles zu schaffen, doch viele haben keine ausreichenden Sprachkenntnisse. Deutsch und Sprachförderung sind bei uns zwar eigenständige Fächer, aber wir müssen noch Förderinstrumente einbauen und werden mehr Klassen beschulen.

Inwiefern ist euer neuer Kurs auch gesellschaftspolitisch relevant?
Wir wollen Geflüchtete unterstützen und den Arbeitskräftemangel im Pflegebereich überwinden. Und wir wenden uns dagegen, dass ausgebildete Fachkräfte aus dem medizinisch-pflegerischen Bereich aus anderen Volkswirtschaften abgeworben werden und dort fehlen. Anhand der Pandemie ist ja deutlich geworden, dass wir einen eklatanten Fachkräftemangel haben. 70.000 Stellen in der Pflege sind unbesetzt und in der Pflegeassistenz sind die Zahlen noch höher. Das Problem ist, dass das Berufsbildungssystem in der Pflege bislang nicht ausreichend durchlässig ist. Durchlässigkeit ist jedoch ein zentraler Punkt, weil Bildungsbiografien ja nicht geradlinig verlaufen.

Durchlässigkeit für Ausbildung und Arbeitsmarkt, das fordert Ihr?
Ja, und wir setzen mit unserer Arbeit ein politisches Statement und zwar in der Tradition von Paulo Freire. Er hat ja dazu beigetragen, dass Millionen von Menschen lesen und schreiben lernten und dadurch ein Wahlrecht erhielten. Gleiches gilt für Schulabschlüsse in Deutschland. Es gibt keine gesellschaftliche Partizipation ohne Teilnahme am Arbeitsleben und ohne Bildung. Da muss man niedrigschwellig anfangen und die Leute dort abholen, wo sie stehen, auch ohne anerkannten oder ohne irgendeinen Schulabschluss. Wenn die Bildungsbiographie nicht geradlinig war aufgrund von Flucht oder anderer psychosozialer Probleme, heißt das noch lange nicht, dass man eine schlechte Pflegekraft wird. Wir erleben tagtäglich das Gegenteil. Eine Bandbreite an Lebenserfahrung ist absolut gut für den Beruf.

> „Unser Ziel ist es, motivierten und für den Beruf geeigneten Menschen Perspektiven im sozialpflegerischen Bereich zu eröffnen und den Weg in eine Fachausbildung zu ebnen."

Was sind denn deine Visionen für Ausbildung und die Pflege?
Meine Vision für das Land Berlin ist, dass wir absolute Durchlässigkeit schaffen zwischen drei Qualifikationsstufen: dass wir erstens regelfinanzierte Angebote haben zum Erwerb des Schulabschlusses verbunden mit einer Orientierung für das Berufsfeld, zweitens eine staatlich anerkannte Assistenzausbildung und drittens die direkte Durchlässigkeit zur Fachausbildung. Und natürlich hoffe ich, dass der Beruf wesentlich attraktiver wird in Hinblick auf Arbeitsbedingungen, Vergütung und gesellschaftlicher Anerkennung. Und ich wünsche mir, dass in Zukunft transkulturell gepflegt wird, indem der Mensch im Fokus steht und nicht dessen Herkunft. Darum haben wir zusammen mit dem Bundesministerium für Gesundheit die e-learning Plattform Vielfalt Pflegen entwickelt. •

BERUFSFACHSCHULE PAULO FREIRE

Viele junge Menschen gewinnen an unserer Schule durch die Ausbildung, einen nachgeholten Schulabschluss oder eine Qualifizierung im Pflegebasiskurs erstmals in ihrem Leben eine solide berufliche Perspektive. In 2020 starteten zwei neue Klassen mit 51 Schüler*innen und 38 Schüler*innen verließen uns nach der zweijährigen Ausbildung als staatlich anerkannte Sozialassistent*innen. Davon hatten 25 Absolvent*innen ihren Mittleren Schulabschluss (MSA) nachgeholt. 20 begannen eine Fachausbildung in Erziehung oder Pflege bzw. eine Stelle als Assistenzkraft. In einem neuen, einjährigen Kurs haben 21 Schüler*innen die Chance, ihre Berufsbildungsreife zu erlangen und sich im Bereich Pflege und Betreuung theoretisch und praktisch zu qualifizieren. In Kooperation mit dem Berliner Netzwerk für Bleiberecht (bridge) wurden 2020 vier Pflegebasiskurse mit 84 Teilnehmenden durchgeführt – darunter auch neue Kurse speziell für Frauen. 80 Absolvent*innen erlangten ihr Zertifikat. Davon nahmen 65 eine Stelle als Assistenzkraft an bzw. begannen eine Ausbildung. Der Schulbetrieb war deutlich von der Corona Pandemie geprägt. Dies ging unter anderem mit Schulschließungen, Umstellung auf Fernunterricht, Quarantäneverordnungen, erhebliche psychosoziale Belastungen der Schüler*innen und enormen Anforderungen an die Schulorganisation und deren Mitarbeitenden einher. Die e-learning Plattform „Vielfalt Pflegen" zur Förderung transkultureller Kompetenz von Pflegekräften, die im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erstellt wurde, ist nun online. Weiterhin blieb die Netzwerkarbeit mit Hochschulen, Ministerien, Bildungsträgern und Sozialverbänden wichtig, um wertvolle Synergieeffekte zu nutzen.

Wenn der **Pflegestress** zunimmt

Pflegende Angehörige fühlen sich häufig stark unter Druck: Das Gefühl der Verantwortung, die Überforderung und Aussichtslosigkeit als Dauerzustand führt bei 70 Prozent zu Überlastungen. Je höher der Pflegeaufwand ist, desto weniger Zeit bleibt ihnen, auf die eigene Gesundheit zu achten oder in Urlaub zu gehen. Unsere Psychologische Online-Beratung hilft bei psychischen Problemen, die durch den Pflegestress entstanden sind und fördert die Fähigkeit zur Selbstfürsorge bei den Hilfesuchenden, sagt Imke Wolf, Leiterin von pflegen-und-leben.de in 2020.

Um welche Menschen kümmert Ihr Euch?

Wir beraten pflegende Angehörige, die körperlich oder seelisch ihre Belastungsgrenzen spürbar wahrnehmen. Das können unangenehme Emotionen wie beispielsweise Angst, Wut oder Aggressionen sein, die womöglich auch gegenüber den Pflegebedürftigen gezeigt werden. Wir sprechen zudem Menschen an, die sich durch den Kontakt zu unseren Psychologinnen psychisch entlasten wollen, die sich aber grundsätzlich noch in der Lage fühlen, die Pflegesituation zu bewältigen.

Wie erkennen pflegende Angehörige rechtzeitig, dass sie in einen Burnout steuern?

Wenn der Pflegestress immer mehr zunimmt, meldet sich der Körper oft mit Schlafstörungen, Erschöpfung oder Beschwerden von Herz und Magen. Warnsignale der Psyche können auch kreisende Gedanken sein, ein dauerhaftes Gefühl der Niedergeschlagenheit, schnelle Wut auf Kleinigkeiten und Ängstlichkeit.

Was bietet eure Plattform pflegen-und-leben.de an?

In unserer Onlineberatung versuchen wir, die Hilfesuchenden wieder in Kontakt mit ihren Ressourcen und Kompetenzen zu bringen und wir ermutigen sie, sich ein professionelles Hilfe-Netzwerk aufzubauen. Im Kern geht es darum, individuelle Strategien zur Problemlösung und zur Stressbewäl-

tigung zu entwickeln. Wir können allerdings weder eine Krisenbegleitung leisten noch eine Therapie oder psychiatrische Behandlung ersetzen. In solchen Fällen vermitteln wir die Hilfesuchenden weiter.

Was könnte das konkret bedeuten, wenn die Belastung zu groß ist?

Wichtig ist beispielsweise zu überlegen, wie man die Pflege auf verschiedene Schultern verteilen könnte, ob Geschwister, die weiter weg wohnen, den Bürokratiekram übernehmen können, die Nachbarin zum Vorlesen vorbeikommt oder der Einkauf nach Hause geliefert werden kann. Auch die Frage „Daheim oder Heim" erörtern wir gemeinsam mit den Ratsuchenden.

Wie kann man mit fordernden pflegebedürftigen Eltern gut umgehen?

Wenn Eltern ihren Kindern ein schlechtes Gewissen machen und sie emotional unter Druck setzen, ist die einzige Lösung eine klare Grenzziehung. Der Pflegende muss sich klar werden, was er freiwillig für seine Eltern tun möchte und was nicht. Wichtig ist dann, diese Grenzen den Eltern mitzuteilen und auch einzuhalten. Das erfordert Mut. Hilfe gibt es von professionellen Beratungsstellen wie unserer psychologischen Online-Beratung oder von Psychotherapeut*innen vor Ort.

Und was findet sich noch auf Eurer Plattform?

Wir informieren umfassend über vielfältige Symptome und psychische Folgen von seelischen Belastungen im Pflegealltag, also beispielsweise über Stress und Überforderung, Depression, Burnout, Wut bzw. Aggression oder Schlafstörungen. Es gibt auch Texte über den Umgang mit Menschen mit Demenz oder über den Rollenwechsel in der Eltern-Kind-Beziehung. Wir flankieren die persönliche Beratung also mit psychoedukativen Inhalten.

Das Portal pflegen-und-leben.de verzeichnet monatlich 9.100 Besucher*innen.

Sind die auch ganz praktisch?

Ja, wir haben eine Rubrik „Stärken Sie sich!" mit vielen Tipps und Ratschlägen, wie psychische Belastungen im Pflegealltag bewältigt werden können. Wir wollen dafür sensibilisieren, dass ein pflegender Angehöriger nur gut für seinen Pflegebedürftigen sorgen kann, wenn er auch sich selbst gut pflegt. Darum gibt es auch elf mp3-Dateien mit geführten Übungen zu Entspannung, Achtsamkeit und sechs „Traumreisen" – alles kostenfrei zum Herunterladen. •

PSYCHOLOGISCHE ONLINE-BERATUNG PFLEGEN-UND-LEBEN.DE

Auf dem Internetportal pflegen-und-leben.de informierten sich pro Monat im Schnitt 9.100 Webseiten-Besucher*innen über das Thema der psychischen Belastung in der häuslichen Pflege, im Jahr zuvor waren es 6.700. Um sich Stress und Sorgen von der Seele zu schreiben, haben sich 312 pflegende Angehörige ein persönliches Postfach auf dem Sicherheitsmailserver von pflegen-und-leben.de eingerichtet und sind mit den Psychologinnen in eine längere Schreibberatung gegangen. Insgesamt verfassten die vier Beraterinnen dabei 1708 Nachrichten.
Neben praktischen Hilfestellungen und Informationen geben die Psychologinnen im Rahmen der Beratung in einem ersten Schritt viel Anerkennung und Wertschätzung für die enorme Leistung, die die pflegenden Angehörigen vollbringen. Der Kern der Beratung gestaltet sich ganz individuell und persönlich je nach Art der seelischen Belastung der Ratsuchenden. Nicht selten geht es um Stress und Konflikte in der Pflege, um den Umgang mit Demenz, um die Frage „Daheim oder Heim" oder um das Thema Tod und Abschied nehmen.

Ort des Verstehens

In unserer wissenschaftlichen Spezialbibliothek findet sich ein einzigartiges Spektrum an Wissen und Dokumentation zu den Themen Folter, Verfolgung und Extremtraumatisierung. Die Bibliothek und der umfassende Service unserer Mitarbeiterinnen steht auch Externen zur Verfügung.

Themenschwerpunkte – seit 1992 dokumentiert:

- Folgen, Diagnostik und Behandlung von Folter
- gesellschaftliche und individualpsychologische Auswirkungen von politischer Gewalt und Menschenrechtsverletzungen
- Gesundheitsversorgung für traumatisierte Geflüchtete
- interkulturelle Psychotherapie und Psychiatrie

Service der Bibliothek und des Archivs:

- Auftragsrecherche
- Literaturlisten zu angefragten Themen
- Informationen zu Aktuellem aus Fachzeitschriften und Neuerwerbungen
- Auskünfte
- bei Bedarf Organisation von Medien auch aus externen Bibliotheken und Archiven
- begleitende Beratung
- Angebot für externe Interessierte und Wissenschaftler*innen, den Präsenzbestand und unseren Service nach Absprache zu nutzen

Meist ausgeliehene Titel in 2020:

1. **Die Narben der Gewalt: traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden**
   Judith Herman (2018)

2. **Trauma – Flucht – Asyl:** Ein interdisziplinäres Handbuch für Beratung, Betreuung und Behandlung
   Hrsg.: Thomas Maier; Naser Morina; Matthis Schick; Ulrich Schnyder (2019)

3. **Psychotherapeutische Versorgung von geflüchteten Menschen:** Konzepte und Methoden im interkulturellen Setting
   Alexandra Liedl (2018)

4. **Traumafolgestörungen**
   Hrsg.: Andreas Maercker (2019)

5. **Das Fremde: Flucht – Trauma – Resilienz:** Aktuelle traumaspezifische Konzepte in der Psychosomatik
   Hrsg.: Friedrich Riffer; Elmar Kaiser; Manuel Sprung; Lore Streibl (2018), (mon/2018/111)

6. **An uncertain safety :** integrative health care for the 21st century refugees
   Eds.: Thomas Wenzel; Boris Drozdek (2019)

7. **Psychotherapie mit Flüchtlingen** – neue Herausforderungen, spezifische Bedürfnisse: Das Praxisbuch für Psychotherapeuten und Ärzte
   Hrsg.: Alexandra Liedl; Maria Böttche; Barbara Abdallah-Steinkopff; Christine Knaevelsrud (2017)

8. **Kognitive Verhaltenstherapie nach chronischer Traumatisierung :** ein Therapiemanual
   Anne Boos (2014)

9. **Psychoedukation:** Manual für Einzel- und Gruppensetting;
   Alexandra Liedl; Ute Schäfer; Christine Knaevelsrud (2013)

10. **Verkörperter Schrecken:** Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann
    Bessel A. Van der Kolk (2015)

WISSENSCHAFTLICHE SPEZIALBIBLIOTHEK DES ZENTRUM ÜBERLEBEN

Der Bestand der Fachbibliothek umfasst fast 34.000 Medieneinheiten. In unserem Katalog sind 32.900 Titelsätze nachgewiesen und recherchierbar. In 2020 haben wir 900 Publikationen neu erworben und eingearbeitet.

In 2020 gab es über 1.200 Nutzungen und Anfragen vielfältiger Art.* Dabei wurde nach konkreten Titeln, eingegrenzten Sachfragen, nach Hintergrundberichten und wissenschaftlichen Artikeln zu therapeutischen Themen genauso gefragt wie nach umfangreicher und spezifischer Literaturrecherche, die mit mehrstündigen Beratungstätigkeiten über mehrere Wochen verbunden sein kann. Angepasst an das coronabedingte Schutz- und Hygienekonzept des Zentrum ÜBERLEBEN fand die Beratung hauptsächlich telefonisch oder per E-Mail statt.
(*Die Zahlen beinhalten keine Auswertung der Zugriffe auf OPAC und andere Online-angebote der Bibliothek.)

Fachbibliothek mit mehr als 34.000 Medieneinheiten

1.200 Nutzungen und Anfragen

900 neu erworbene Titel

Veröffentlichungen in 2020

- **Glaesmer, H.; Sierau, S.; Böttche, M. (2020): Die Konsequenzen traumatischer Erfahrungen: eine Lebensspannenperspektive.**
  in: Trauma & Gewalt; 14(4), S. 266-276.

- **Stammel, N.; Heinzl, L.; Heeke, C.; Böttche, M. & Knaevelsrud, C. (2020). Association Between Prolonged Grief and Attitudes Toward Reconciliation in Bereaved Survivors of the Khmer Rouge Regime in Cambodia.**
  in: Frontiers in Psychiatry, 11(644).
  https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00644

- **Heeke, C.; O'Donald, A.; Stammel, N. & Böttche, M. (2020): Same same but different? DSM-5 versus ICD-11 PTSD among traumatized refugees in Germany.**
  in: Journal of Psychosomatic Research, 110129.

- **Vöhringer, M.; Knaevelsrud, C.; Wagner, B.; Slotta, M.; Schmidt, A.; Stammel, N.; Böttche, M. (2020): Should I stay or must I go? Predictors of dropout in an internet-based psychotherapy programme for posttraumatic stress disorder in Arabic.**
  in: European Journal of Psychotraumatology ; 11(1) 2020. – [12 S.].
  https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1706297

ALLE NEWSLETTER (laufend)
finden Sie auf unserer Website unter der Rubrik Neuigkeiten
www.ueberleben.org/neuigkeiten/newsletter-abonnieren

ALLE JAHRESBERICHTE
finden Sie auf unserer Website unter der Rubrik Neuigkeiten
www.ueberleben.org/neuigkeiten/jahresberichte

SIE KÖNNEN BEI UNS ONLINE RECHERCHIEREN!
Von Büchern über Zeitschriften und E-Journals bis hin zu Archiv- und AV-Materialien finden Sie alles in unserem Bibliothekskatalog.
www.ueberleben.org/bibliotheken

Solidarität Online

Aufnahmen Instagram-live

2020 war anders. Für das Fundraising suchten wir neue Wege. Der Ansatz war: Online-Charity und Solidarität auf allen Kanälen. Der Erfolg zeigt sich an einem enormen Spendenzuwachs im Online-Bereich und daran, dass ein neuer Kreis an Unterstützer*innen und Follower*innen auf unsere kreative Social Media Arbeit aufmerksam wurde. Sie stärken unsere Reichweiten und beschenken uns mit großartigen Events, Sachspenden und Commitment.

DANKE, DANKE, DANKE!

Für die gemeinsame Kampagne danken wir Cosmonauts & Kings, unserer Schirmfrau Claudia Roth, Saša Stanišić, Sophia Hoffmann, Miriam Davoudvandi, Leonie Koch, Kristina Lunz und Pete Boateng. Tolle Leseabende bescherten uns Sophia Hoffman, Kim Hoss, Waldemar Zeiler, Milena Glimbovski, Nilz Bokelberg, die Fashion Changers, Lisa Jaspers, Linus Giese und Saša Stanišić: Euch allen vielen lieben Dank!

Die Pandemie hat neue Formate digitaler Events zum Leben erweckt. Auch der Erfolgsautor und Träger des deutschen Buchpreises 2019 Saša Stanišić begann mit Charity-Lesungen. Zu unserer großen Freude widmete er dem Zentrum ÜBERLEBEN den Spendenerlös, als er im April aus seinem Buch „Herkunft“ vor zahlreichen Zuschauer*innen las. Die waren über live zugeschaltet, wurden über unsere Arbeit informiert, kommentierten den Text und spendeten über 7.000 Euro in nur zwei Stunden. Die Themen von Saša Stanišić sind eng mit dem Kern unserer Arbeit verwoben. Der Autor hat bereits als Kind und Jugendlicher Traumatisierung in seinem Umfeld beobachtet, als er aus dem ehemaligen Jugoslawien mit seiner Familie vor dem Krieg geflohen ist. Der Text über jene traumatisierten Figuren seiner Vergangenheit geht unter die Haut.

Auch die Berlinerin Sarah W. hatte eine geniale Idee und machte am 1. Dezember, dem Giving Tuesday, aus ihrem Wohnzimmer eine Bühne für die Aktion „Wohnzimmerspende“. Wer mitmachen wollte, war in Sarahs digitales Wohnzimmer eingeladen, konnte sich über unser Zentrum informieren und spenden.

Bildmaterial
#SpendenFürsLeben

Eine gut geplante und größer angelegte Online-Kampagne unter dem Hashtag #SpendenFürsLeben starteten wir am 10. Dezember, dem internationalen Tag der Menschenrechte. Konzipiert und gestaltet hat uns die Kampagne die Agentur Cosmonauts & Kings – eine großzügige pro-bono-Unterstützung! Neben Saša Stanišić konnten wir fünf weitere Prominente aus Kultur, Medien, Politik und Zivilgesellschaft für einen eindrucksvollen Video-Clip gewinnen. Hinzu kamen originell animierte Grafiken und Messages, durch die viele Menschen etwas über die gesundheitliche Situation geflüchteter Menschen in Deutschland erfuhren.

Eins kam zum anderen: die Berliner Aktivistin und Köchin Sophia Hoffmann, die uns bereits bei der #SpendenFürsLeben-Kampagne unterstützte, rief kurz vor Weihnachten eine dreitägige Benefiz-Lesereihe mit sieben weiteren Schreibenden und Kreativen ins Leben. Unsere Arbeit stellte Therapeutin Hannah Krunke vor und der satte Erlös war wie ein Weihnachtsgeschenk nach einem anstrengenden Jahr. •

BENEFIZ HILFT

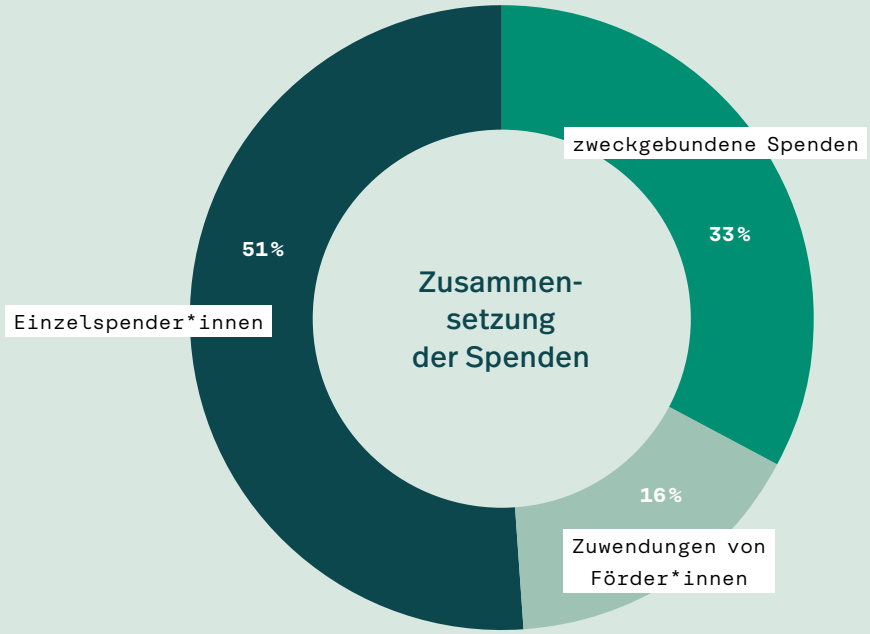
Wir freuen uns IMMER über weitere solidarische Benefizveranstaltungen für unsere Patient*innen – online oder offline. Das hilft, bringt Sinn für alle und macht Spaß: sei es ein Spendenaufruf in Social Media, ein Online-Engagement, ein Konzert, ein Spendenlauf oder eine Kochaktion. Vielleicht sind Sie nicht nur dabei, sondern wollen selbst aktiv werden oder haben Erfahrung. Kreative Ideen sind willkommen! Wir planen natürlich gerne mit und sind erreichbar: spendenservice@ueberleben.org oder Tel: 030/30390628.

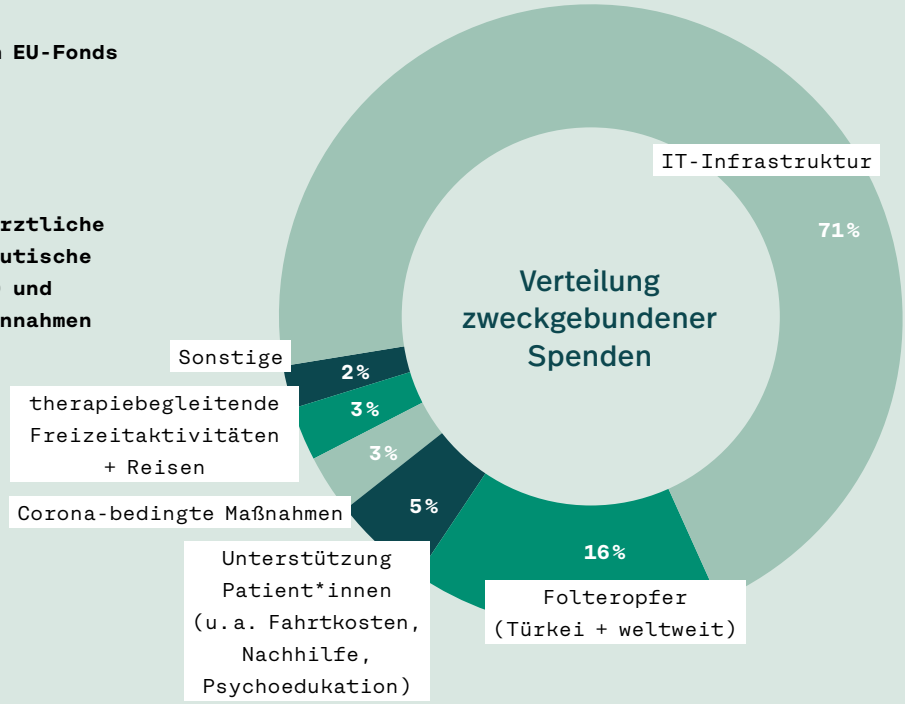
Fundraising 2020

Finanzierung des ZÜ*

7.722.089€ **GESAMT**

868.686€	**Bundesmittel**
2.400.154€	**Landesmittel**
560.380€	**Zuwendungen EU-Fonds**
2.216.232€	**Entgelte (ärztliche und therapeutische Leistungen) und sonstige Einnahmen**
972.944€	**Stiftungen und Vereine**
231.767€	**sonstige betriebliche Erträge**
471.926€	**Spenden**





Ihre Anprechpartnerinnen:
Verena Schoke & Lena Lindner
Tel. 030 / 30 39 06 28
spendenservice@ueberleben.org

* Alle Grafiken enthalten gerundete Zahlenwerte

Haushaltsbilanz 2020

Bilanz zum 31. Dezember 2020

	2020	2019
AKTIVA IN EURO		
A. Anlagevermögen		
I. IMMATERIELLE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE		
1. entgeltlich erworbene Konzession, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	140.156,68	58.832,68
2. geleistete Anzahlungen	0,00	96.649,50
II. SACHANLAGEN		
andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	136.812,50	106.693,50
B. Umlaufvermögen		
I. FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	724.323,02	678.659,12
2. sonstige Vermögensgegenstände	427.906,40	740.195,22
davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 50.741,35 (54.321,35)		1.418.854,34
II. KASSENBESTAND, GUTHABEN BEI KREDITINSTITUTEN	2.302.066,65	1.817.902,70
C. Rechnungsabgrenzungsposten	18.434,13	19.043,10
Summe Aktiva	**3.749.699,38**	**3.517.975,82**
PASSIVA IN EURO		
A. Eigenkapital		
I. GEZEICHNETES KAPITAL	25.000,00	25.000,00
II. KAPITALRÜCKLAGE	421.858,50	421.858,50
III. GEWINNRÜCKLAGEN	2.202.839,14	2.135.765,68
IV. Verlustvortrag	-5.208,27	-5.208,27
B. Sonderposten für Zuschüsse und Zulagen	214.228,18	214.652,68
C. Rückstellungen		
sonstige Rückstellungen	121.366,03	95.219,15
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	86.346,01	134.049,99
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 86.346,01 (EUR 134.049,99)		
2. sonstige Verbindlichkeiten	634.458,34	436.673,63
davon aus Steuern EUR 59.403,54 (EUR 52.494,34)		
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit EUR 9.700,98 (EUR 9.084,07)		
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 634.458,34 (EUR 436.673,63)		
Summe Verbindlichkeiten	720.804,35	570.723,62
E. Rechnungsabgrenzungsposten	48.811,45	59.964,46
Summe Passiva	**3.749.699,38**	**3.517.975,82**

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01. bis 31.12.2020

	2020	2019
MITTELZUFLUSS (ERTRAG) IN EURO		
Öffentliche Zuwendungen	**3.829.219,79**	**4.021.879,51**
davon Bundesmittel [1]	868.685,83	1.677.905,37
davon Landesmittel [2]	2.400.153,80	1.897.404,16
davon Mittel der EU-Kommission	0,00	260.648,83
davon Mittel EU-Fonds (AMIF/ESF)	560.380,16	185.921,15
Nicht-öffentliche Zuwendungen (Stiftungen/Vereine)	**972.943,77**	**1.587.128,60**
davon Überleben – Stiftung für Folteropfer und bzfo e.V.	0,00	452.499,26
davon andere Stiftungen/Vereine [3]	972.943,77	1.134.629,34
Spenden	**471.925,61**	**402.906,62**
davon Spenden (inkl. Fördermitgliedsbeiträge und bewertete Sachspenden)	314.895,06	338.963,40
davon zweckgebundene Spenden	157.030,55	63.943,22
Entgelte (ärztliche und therapeutische Leistungen) und sonstige Einnahmen	**2.216.232,43**	**2.232.611,47**
Sonstige betriebliche Erträge [4]	**231.767,42**	**106.752,05**
Summe betriebliche Erträge	**7.722.089,02**	**8.351.278,25**
MITTELVERWENDUNG (AUFWAND) IN EURO		
Projekt- und Materialaufwand	**1.857.511,19**	**2.420.207,40**
Projektaufwand [5]	1.278.575,56	1.251.288,81
Behandlungs- und Therapiekosten (inkl. Materialaufwendungen und Honorare)	355.338,65	1.168.918,59
davon Honorare für Sprachmittler*innen	223.596,98	253.592,03
Personalaufwand	**4.672.045,21**	**4.455.469,88**
Löhne und Gehälter	3.883.109,23	3.680.514,37
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung	788.935,98	774.955,51
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	**80.201,21**	**48.378,78**
Sonstige betriebliche Aufwendungen	**977.279,39**	**842.630,20**
davon Raumkosten	522.536,54	523.542,69
davon Verwaltungskosten [6]	369.265,96	207.806,56
davon Werbung/Öffentlichkeit/Fundraising	26.489,62	30.452,78
davon verschiedene betriebliche Kosten [7]	58.987,27	80.828,17
Summe betriebliche Aufwendungen	**7.587.037,00**	**7.766.686,26**
Betriebsergebnis	**135.052,02**	**584.591,99**
sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	20.436,08	0,10
Zinsen und ähnliche Aufwendungen, Forderungsverluste, Einstellung in Sonderposten [8]	47.542,48	231.051,96
Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	**67.073,46**	**353.540,13**

[1] | Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bundesverwaltungsamt • [2] | Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales; Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie • [3] | Aktion Mensch e. V.; CMS Stiftung GmbH; Deutsches Rotes Kreuz, Generalsekretariat Berlin; Donau-Stiftung; ECCHR European Center for Constitutional and Human Rights e. V.; GLS Treuhand e. V.; Hamburger Stiftung zur Förderung von Wissenschaft und Kultur; Katholische Zentralstelle für Entwicklungshilfe e. V./ Bischöfliches Hilfswerk MISEREOR e. V.; Perspektiv Fabrik gGmbH; Dr. F. Samimi-Stiftung; Stiftung Deutsche Klassenlotterie; UNO-Flüchtlingshilfe e.V. • [4] | Erträge aus Herabsetzung PWB auf Forderungen, Erträge aus Auflösung Sonderposten, Versicherungsentschädigung, periodenfremde Erträge, Erstattung Aufwendungsausgleichsgesetz, Sonst. Erlöse (Erstattung Telematik) • [5] | Weiterleitung von Projektmitteln an Partner, Reisekosten, Workshops, Weiterbildung im Rahmen der Projektarbeit • [6] | Versicherungen, Schwerbehindertenabgabe und sonstige Gebühren, Bürobedarf, Telefon und Internet, Porto, Reparaturen u. Instandhaltungen, Mietleasing, Fortbildungen, Fachbücher • [7] | Rechts- und Beratungskosten, Abschluss- und Prüfungskosten inkl. Projektprüfungen, Aufwendungen für Lizenzen, Bankgebühren, sonstiger Betriebsbedarf • [8] | Wertberichtigung, Forderungsverluste, Einstellungen Sonderposten, periodenfremde Rückzahlungen an Zuwendungsgeber

Der Jahresabschluss wurde von der SCHOMERUS & Partner mbB Berlin, mit Datum vom 16.11.2021 erstellt.

Großer Dank

Nur mit finanziellen, organisatorischen und ideellen Hilfen ist die Arbeit des Zentrum ÜBERLEBEN möglich. Wir bedanken uns für die teils langjährige Begleitung und Zusammenarbeit. Wir hoffen weiterhin auf engagierte Menschen zählen zu können und auf Institutionen, die unsere Arbeit unterstützen.

Politisches Netzwerk, Unterstützer*innen und Förder*innen

- Elke Breitenbach
  Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales
- Franziska Giffey
  Bundesfamilienministerin
- Dr. Thomas Götz
  Landesbeauftragter für Psychiatrie, Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung
- Bettina Jarasch
  MdA Berlin, Bündnis 90/DIE GRÜNEN, Sprecherin für Integration und Flucht
- Gerda Hasselfeldt
  Präsidentin des DRK
- Martin Matz
  Staatssekretär in der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung
- Katarina Niewiedzial
  Beauftragte des Berliner Senats für Integration und Migration
- Claudia Roth
  Vizepräsidentin des Deutschen Bundestages und Schirmfrau des ZÜ
- Katina Schubert
  MdA Berlin, DIE LINKE; Sprecherin für Arbeit, Flüchtlingspolitik
- Daniel Tietze
  Staatssekretär für Integration der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales

Öffentliche Institutionen

- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Bundesministerium für Gesundheit
- Bundesverwaltungsamt
- Beauftragte des Senats von Berlin für Integration und Migration
- Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen
- Bundesministerium des Innern
- Europäische Kommission, European Instrument for Democracy and Human Rights
- Freie Universität Berlin
- Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung
- Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales
- Staatsanwaltschaft Berlin

Verbände, Kammern und Körperschaften

- Ärztekammer Berlin
- BARMER
- Bundesärztekammer
- DAK-Gesundheit
- DIHK – Deutscher Industrie- und Handelskammertag
- Handelskrankenkasse (hkk)
- IHK – Industrie- und Handelskammer
- IRCT – International Rehabilitation Council for Torture Victims
- Kassenärztliche Vereinigung Berlin
- Techniker Krankenkasse

Stiftungen, Vereine und gemeinnützige Träger

- Aktion Mensch e. V.
- Bischöfliches Hilfswerk MISEREOR e. V.
- Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e. V.
- CMS Stiftung GmbH
- Deutsches Rotes Kreuz, Generalsekretariat Berlin
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Berlin
- Donau-Stiftung
- ECCHR European Center for Constitutional and Human Rights e. V.
- GLS Treuhand e. V.
- Hamburger Stiftung zur Förderung von Wissenschaft und Kultur
- Katholische Zentralstelle für Entwicklungshilfe e. V.
- Moabit hilft e. V.
- Perspektiv Fabrik gGmbH
- Dr. F. Samimi-Stiftung
- Stiftung Deutsche Klassenlotterie
- UNO-Flüchtlingshilfe e. V.

Privatpersonen

- Dr. Johannes Blickle
- Karl-Hermann Blickle
- Pete Boateng (Green Berlin)
- Nilz Bokelberg
- Erich Bonert
- Miriam Davoudvandi aka Cashmiri
- Elisabeth und Johannes Elsner
- Werner Gegenbauer
- Linus Giese
- Milena Glimbovski
- Sophia Hoffmann
- Kim Hoss
- Lisa Jaspers
- Leonie Koch
- Kristina Lunz
- Prof. Dr. Peter Raue
- Dr. Douwe Rosenberg
- Saša Stanišić
- Majella Stockhausen
- Waldemar Zeiler

Unternehmen

- Alnatura
- ABOUT YOU AG & Co KG
- Akademie für Psychotherapie und Interventionsforschung GmbH
- Brillenwerkstatt
- CHARLE sustainable kids fashion
- Cosmonauts & Kings
- FAA Facharztagentur GmbH
- i+m Naturkosmetik Berlin GmbH
- Margarete Ostheimer GmbH
- Melitta Europa GmbH & Co. KG
- Morrison & Foerster LLP
- von Jungfeld / stilfaser GmbH
- Pfizer Deutschland GmbH
- Schellenberg Unternehmeranwälte
- Schomerus & Partner mbH Berlin
- Tandem Lagerhaus und Kraftverkehr Kunst GmbH
- Zenon GmbH

Weitere

- Charité Campus Mitte, Klinik für Psychatrie und Psychotherapie
- Evangelische Dreifaltigkeits-gemeinde Berlin-Lankwitz
- Fashion Changers
- Kloster Karmel Regina Martyrum
- Komische Oper Berlin
- Vivantes – Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen
- WeKickCorona

*Aus Platzgründen und aufgrund des Datenschutzes nennen wir nicht jede*n Unterstützer*in. Wenn Sie Ihren Namen vermissen, schreiben Sie uns an: pr@ueberleben.org*

Ein großer Dank geht an alle ehrenamtlich engagierten Unterstützer*innen in den Gremien des Zentrum ÜBERLEBEN

Schirmfrau des Zentrum ÜBERLEBEN

- Claudia Roth, Vizepräsidentin des Bundestages

Alleingesellschafterin des Zentrum ÜBERLEBEN

Vorstand Überleben Stiftung für Folteropfer

- Dr. Justus Schmidt-Ott Vorsitzender
- Gerrit Alexander Schümann stellv. Vorsitzender
- Dr. Christiane Kieslich Vorstandsmitglied
- Prof. Dr. Karin Weiss* Vorstandsmitglied

Kuratorium der Überleben Stiftung für Folteropfer

- Gabriela Leyh Vorsitzende
- Prof. Christian Pross stellv. Vorsitzender (ausgeschieden zum 15.7.2020)
- Martin Fensch stellv. Vorsitzender
- Prof. Dr. Reinhard Büchsel (seit 15.7.2020)
- Ulrich Schellenberg Kuratoriumsmitglied
- Dr. Alexandros Tassinopoulos Kuratoriumsmitglied

Beiratsmitglieder des Zentrum ÜBERLEBEN

- Dr. Helmut Becker Arzt für Innere Medizin, Nephrologe
- Prof. Dr. Herta Däubler-Gmelin Bundesministerin a. D.
- Jan Eder Hauptgeschäftsführer der IHK Berlin
- Martin Fensch Geschäftsführer Pfizer Deutschland GmbH
- Jürgen Hardt Ehem. Landesgeschäftsführer Barmer Ersatzkasse
- Prof. Dr. Andreas Heinz Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Charité Campus Mitte
- Dr. Thomas Kersting
- Prof. Dr. Ernst Kraas Allgemein- und Viszeralchirurgie Evangelische Elisabeth Klinik, Berlin
- Uwe Krautzig Rechtsanwalt und Notar, Fachanwalt für Arbeitsrecht
- Markus Löning Ehem. Menschenrechts-beauftragter der Bundesregierung
- Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker Psychopathologie und Klinische Intervention Universität Zürich
- Rolf Dieter Müller Ehem. Vorsitzender des Vorstands, AOK Berlin
- Peter Nägele Rechtsanwalt
- Prof. Dr. Georg Neff
- Tobias Nowoczyn Vorstand der Stiftung Anscharhöhe
- Prof. Dr. Hans Reinecker Klinische Psychologie Universität Bamberg
- Dr. Margret Stennes Vorstandsvorsitzende Kassenärztliche Vereinigung Berlin (bis 10.2020)
- Dr. Alexandros Tassinopoulos Vorsitzender der Geschäftsführung, Agentur für Arbeit Potsdam
- Jürgen Wittke Hauptgeschäftsführer Handwerkskammer Berlin

* Prof. Dr. Karin Weiss ist im zweiten Quartal 2021 in die Geschäftsführung der Zentrum ÜBERLEBEN gGmbH gewechselt und lässt für die Dauer ihrer dortigen Tätigkeit das Vorstandsamt in der Stiftung ruhen.

Gemeinsam viel bewegen!

REGELMÄSSIGE SPENDEN

monatlich oder halbjährlich – sichern die Arbeit
mit traumatisierten Geflüchteten langfristig ab.

SPENDEN SCHENKEN

zu Geburtstagen, Weihnachten oder als freundliche Geste zwischendurch,
um Menschen zu einem Leben mit Perspektiven zu verhelfen.

EINE NACHLASSSPENDE

in Form einer Erbschaft oder eines Vermächtnisses ist eine große Hilfe.
Wir beraten Sie gern und erfüllen Ihren letzten Willen gewissenhaft.

Jeder Beitrag für unsere Patient*innen zählt.

Unser Spendenkonto
Zentrum ÜBERLEBEN gGmbH
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE82 1002 0500 0001 5048 00
BIC: BFSWDE33BER

Hier geht es direkt zur Online-Spende
www.ueberleben.org/spenden/jetzt-spenden

IMPRESSUM

Herausgeber:
Zentrum ÜBERLEBEN gGmbH
Turmstraße 21
10559 Berlin
Tel.: +49 (0)30/30 39 06 0
Fax: +49 (0)30/30 61 43 71
info@ueberleben.org
www.ueberleben.org

Geschäftsführung:
Prof. Dr. Karin Weiss und Gerrit A. Schümann

Handelsregister:
HRB 180206 B, Amtsgericht Berlin Charlottenburg

Redaktion:
Amke Bils, Tinja Kirstein, Lena Lindner,
Verena Schoke, Eva Wagner, Prof. Dr. Karin Weiss

Gestaltung:
STOCKMAR+WALTER Kommunikationsdesign

Fotos:
Titelbild © Shutterstock Studios;
S. 7 © Bricolage / shutterstock;
S. 8 © aerogondo2 / shutterstock;
S. 9 © Werner Spremberg / shutterstock;
S. 10/11 © Bricolage / shutterstock; S. 12 © Oleg Elkov / shutterstock; S. 13 © kw-photographic / shutterstock; S. 15 © Katrin Hauf / unsplash
S. 18 © Axel Bueckert / photocase;
S. 21 © Eliza / photocase; S. 23 © Neonbrand / Unsplash
S. 24 © vielfalt-pflegen.info; S. 26 © poly picture / photocase; S. 27 © Johnstocker Production / shutterstock; S. 28 © David -W- / photocase; S. 30 © Mariia Korneeva / shutterstock; S. 32 © ZouZou / shutterstock
S. 34 © evrymmnt / shutterstock;
S. 36 © LiliumBosniacum / shutterstock;
S. 3, S. 14, S. 20, S. 21, S. 22. S. 23, S. 24, S. 25, S. 29, S. 37, S. 39 © Zentrum ÜBERLEBEN

© 2021

Jahresberichte 2010–2019 als PDF unter
www.ueberleben.org

www.ueberleben.org