



Bedarfserhebung Geflüchtete mit Behinderung

Elena Lukinykh | DRK Generalsekretariat
Mira Berlin | DRK LV Westfalen-Lippe e.V.

Online-Werkstattgespräch

*Menschen mit Behinderung –
Gelingensbedingungen beim Übergang
vom Land in die Kommune*

Fachveranstaltung im Projekt DeBUG

29.09.21

Bedarfserhebung Geflüchtete mit Behinderung

Laufzeit:

- 20 Monate, von September 2020 bis April 2022

Projekt-Partner:innen:

- gemeinsames Projekt des Generalsekretariats und von drei Landesverbänden: Westfalen-Lippe, Schleswig-Holstein und Brandenburg
- Handicap International e.V. unterstützt das Projekt mit fachlicher Expertise und Beratung

Projektziele:

- Identifizierung von Versorgungslücken
- Schaffung einer evidenzbasierten anwaltschaftlichen Interessensvertretung der DRK-Gliederungen für geflüchtete Menschen mit Behinderungen
- Nachhaltigkeit und Wirkungsorientierung sichern
- Interne und externe Vernetzung (z.B. Unter-AG Geflüchtete mit Behinderung)
- Verbreitung der Ergebnisse unter den Fachkräften, Führungskräften und Politik

Bedarfserhebung Geflüchtete mit Behinderung

Unser Vorgehen:

- Auswertung Fachliteratur
- Vernetzung
- Befragung von geflüchteten Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige (qualitative Interviews)
- Befragung von Fachkräften (Beratende und Betreuende in Unterbringungseinrichtungen, Beratungsstellen und weiteren relevanten Angebotsstrukturen), Leifaden-Interviews
- Umfragen (z.B. EUTB) und Workshops zum Thema Flucht und Behinderung
- Abschlussbericht und Präsentation der Ergebnisse
- Ggf. Anschluss-Projekt zum Thema beim DRK LV Brandenburg und den anderen LV

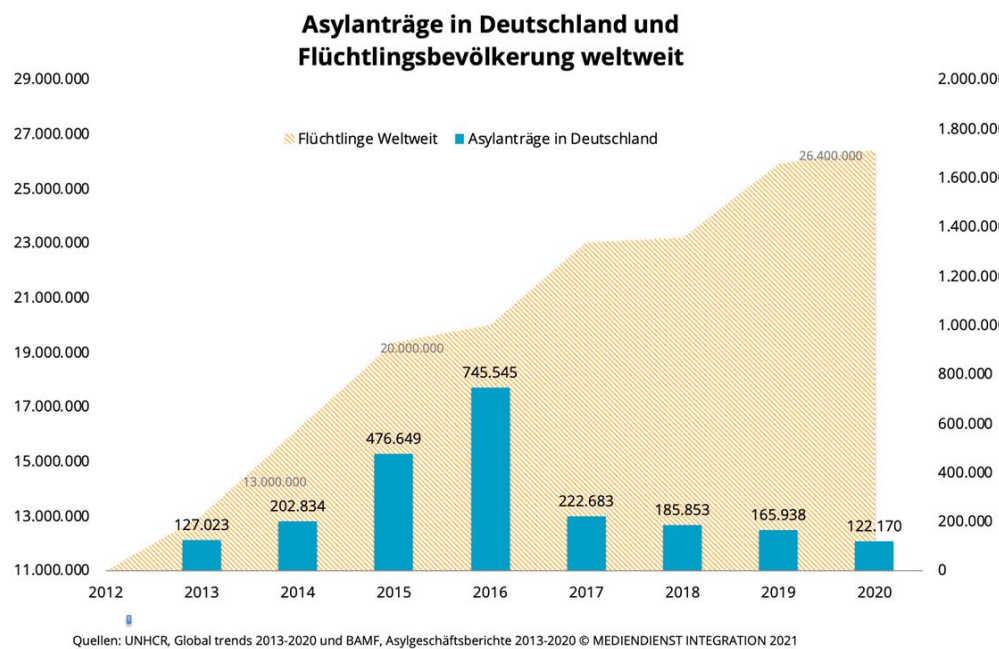
Über wen sprechen wir?

Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung

(UN-Behindertenrechtskonvention, in Deutschland gültig seit 2009)

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“

Geflüchtete Menschen mit Behinderung in Deutschland



Schätzungen, da eine systematische Identifizierung nicht stattfindet

Geflüchtete Menschen mit Behinderung in Deutschland 2020:
 12.217 (10 %) bis 18.325 (15 %)
 Seit 2016: 216.328 (15 %)

Jan. – Aug. 2021: insg.
 111.788 (16.768 = 15%)

Geflüchtete Menschen mit Behinderung in Deutschland

Geflüchtete Menschen mit Behinderung sind eine heterogene Gruppe

Geflüchtete Menschen mit Behinderung sind eine doppelt marginalisierte Gruppe

Behinderungsspezifische Bedarfe werden in Aufnahme- und Integrationsprozessen nicht systematisch berücksichtigt

Erste Erkenntnisse der Interviews der Bedarfserhebung

Ländlicher Raum:
Standorte
LAE und GU

Identifizierung findet
nicht (systematisch)
statt

Sprachbarrieren
Kommunikation
Information

Rahmenbedingungen
für die Kolleg:innen

Große
regionale Unterschiede
in der Verwaltungspraxis

Verfahrensgarantien?

Angemessene
Versorgung nicht in
den Einrichtungen
gewährleistet

Zuweisung in
unpassende Kommunen

Lange Wartezeiten /
Verweigerung (Anträge,
Termine bei
Fachärzt:innen)

Fokus Übergang

Keine systematische/zu späte Identifizierung bedeutet keine passenden Anschlusshilfen / Verfahrensgarantien = kein bedarfsgerechter Übergang

"Dann haben wir wirklich über einen Fonds, über eine Einzelfallhilfe, haben wir dann eine Gutachterin, eine Psychologin, die gesagt hat, okay, ... ich mache eine erste Stellungnahme ... und die hat dann auch tatsächlich ein Attest ans BAMF geschickt." (Unterstützerin eines Geflüchteten in einer EAE)

„Der junge Mann würde jetzt nicht von sich aus sagen, also ich habe ein Problem, a) höre ich ganz oft Stimmen, b) kann ich nicht lesen, kann ich nicht schreiben ... dieses, brauchen Fürsprecher und dann letztendlich aber, dass der Fürsprecher... ... die versuchen dann auf die einzelnen Sachen halt hinzuweisen, aber für ihn selber würde er gar nicht auf die Idee kommen, das zu formulieren.“ (Unterstützerin eines Geflüchteten in einer EAE)

Keine bedarfsgerechte Unterbringung nach Zuweisung

„Aber Altersheim für mich, neun Monate, schlecht, wie neun Monate im Krankenhaus bleiben, 17 Uhr - 18 Uhr Abendessen und dann jemand kann nicht rausgehen" "ein junger Mensch" "und alle Leute alt, nur ich bin jung" "und morgens um sechs Uhr 'guten Morgen!'" (GmB im Rollstuhl, seit fünf Jahren in Deutschland, über seine Zuweisung/Anschlussunterbringung in der Kommune)

Keine unkomplizierte Zuweisung gemeinsam mit Familienangehörigen bei volljährigen GmB

Es war so, dass er nicht mit seiner Familie zugewiesen werden sollte, da er tatsächlich volljährig ist und alleine zurückverbleibt, aber gleichzeitig eine Behinderung hat. Und dann hab ich halt gesagt, dass kann ja gar nicht gehen, weil er selber und alleine sich gar nicht versorgen kann (...) also der Gesetzestext sagt, die bleiben zusammen, auch bei Volljährigen bleiben die zusammen. Die Bezirksregierung ignoriert das und sagt, er soll hier bleiben und die Familie wird zugewiesen. Auch wenn wir Gesetze haben, heißt das nicht dass sie befolgt werden.“ (Psychosoziale Erstberatung in einer Aufnahmeeinrichtung)

Fokus Übergang

Sonderzuweisungen

Intransparentes Verfahren, gelingt nur in Einzelfällen, wenn Engagement/Beratung dahinter

Keine Information über Bedarfe und Zeitpunkt der Zuweisung / keine Beteiligung

... der Betroffenen: *"Nein, nur in (Stadt X) eine Woche und dann morgens früh abholen nach (Stadt y) und dann ins Rathaus." (GmB über seine Zuweisung)*

... der Betreuung/Beratung: *"Ich habe einen jungen Mann, den ich in (Stadt x) angebunden habe und der wird jetzt in 2 Wochen 200 km weiter kommunal zugewiesen und das verstehe ich nicht, denn ich habe hier einen Termin zur spezialisierten Diagnostik hier in (Stadt x), was hier auch geht und ich habe auch darauf hingewiesen in einer Stellungnahme. Das wurde halt jetzt nicht beachtet." (Psychosoziale Erstberatung in einer Aufnahmeeinrichtung)*

"Bei kommunaler Zuweisung wird eine medizinische Akte fertiggemacht, wo alle Befunde und Arztgesprächstunden, die in der Einrichtung stattgefunden hat, aufgenommen werden, die mitgegeben wird. Und wenn Sachen noch anstehen, die in der Einrichtung nicht geklärt oder erledigt werden konnten, dann wird das auch mitaufgenommen. Aber es besteht kein direkter Kontakt zu den Kommunen, weil man nicht darüber informiert wird, in welche Kommune sie kommen. Eine Kontaktliste wäre hilfreich, um zu wissen, wer in der Kommune, in die zugewiesen wird, zuständig ist oder welche Beratungsstellen, um an die verweisen zu können." (Sanitätsstation in einer Aufnahmeeinrichtung)

... der Kommunen?

Lange Wartezeiten / fehlende Abstimmung

"(...) und noch ein weiteres Problem ist mit Fachärzten oder speziellen Kliniken je nach dem, wartet man manchmal bis zu einem halben Jahr auf Termine und oft ist das so, dass die in diesem Zeitraum dann schon wieder woanders sind und verlegt wurden und die Einrichtung oder Kommune dann wieder von vorne anfängt." (Sanitätsstation in einer Aufnahmeeinrichtung)

Gelingsbedingungen für den Übergang

**Frühzeitige und
systematische
Identifizierung**

**Transparenz bei
Entscheidungen**

Bedürfnisorientierung

**Sicherstellung des
Informationsflusses**

**Barrierefreiheit (auch
der Informationen,
Dolmetschende etc.)**

**Rechtzeitige
Information über
Zuweisung**

**Sensibilisierung und
Schulung**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ansprechpartner:innen:

Elena Lukinykh | DRK Generalsekretariat

Eileen Hageböling | DRK LV Westfalen-Lippe e.V.

Mira Berlin | DRK LV Westfalen-Lippe e.V.

Wolfram Buttschardt | DRK LV Brandenburg e.V.