

# **Integriertes Gesundheitsprogramm (IGP)**

**- Förderbericht 2017 -**



## Inhalt

Das Integrierte Gesundheitsprogramm	4
Grundlagen des IGP	4
Das IGP im Jahr 2017	5
Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen	6
Einführung	6
Anlaufstelle für Männer*, die in der Kindheit sexualisierte Gewalt erfahren haben	11
Aphasikerhilfe	12
Aus- und Fortbildung der ehrenamtlich Mitarbeitenden bei der Berliner Telefonseelsorge	13
Aus- und Fortbildung der ehrenamtlich Mitarbeitenden bei der Kirchlichen Telefonseelsorge Berlin –Brandenburg	13
Aus- und Fortbildung der ehrenamtlich Mitarbeitenden beim Muslimischen Seelsorgetelefon	15
Beratungsstelle Die Insel	16
Beratungsstelle Familienzelt	17
Beratungsstelle Şifahane	18
Beratungsstelle Stop Stalking – Wieder selbstbestimmt leben	19
Beratungszentrum bei Ess-Störungen – Dick und Dünn	20
Beratung und Unterstützung von Angehörigen Demenzkranker – Hilfe zur Selbsthilfe sowie Vernetzung und Weiterentwicklung von Initiativen und Versorgungsstrukturen	21
Beratung und Unterstützung von Menschen mit Multipler Sklerose	22
Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie Berlin - BIP	23
Epilepsie-Selbsthilfe in Berlin	24
ESRA – Beratung und Betreuung für Kinder der Schoa und deren Familienangehörige	25
Familienplanungszentrum BALANCE - Beratungs- und Versorgungsstelle	26
Frauen*NachtCafé	27
Informations- und Beratungsstelle für Frauen zu Fragen der Frauengesundheit	28
Information und Beratung für von Niereninsuffizienz Betroffene	29
Kontakt- und Beratungsstelle für Menschen mit Mukoviszidose und ihre Angehörigen	30
Kordinierung ehrenamtlicher Arbeit und Vernetzung	31
Kordinierungs- und Interventionsstelle zur Intervention und Prävention in der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt	32
krebsberatung berlin	33
Malteser Migranten Medizin	34
Niedrigschwellige Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Menschen	35
Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Café Wippe	36
Psychosoziales Beratungszentrum für Frauen und trans*idente Menschen	37
[U 25] Berlin – Online-Suizidprävention	38

VAHA - Anlaufstelle für Frauen und Mädchen im Kontext Gesundheit-Migration-Integration	39
Weiterbildungsgang: Gesundheitslotsen für die psychiatrische Versorgung geflüchteter Menschen	40
Wohnortnahe psychosoziale Beratung und Hilfen zur Selbsthilfe rheumakranker Menschen	41
Therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Stephanus-Schule	42
Therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der August-Herrmann-Francke-Schule	43
Therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Parzival-Schule	44
Die therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Sancta Maria Schule	45
Ausblick	46
Das IGP in der Gesamtschau - Ausblick	48
Resümee	48
Ausblick	48
Anlage – Zuwendungssummen im Jahr 2017	50
Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen	50

## Das Integrierte Gesundheitsprogramm

Das Integrierte Gesundheitsprogramm (IGP) dient der finanziellen Absicherung von Projekten, die notwendige Aufgaben im System der gesundheitlichen, psychosozialen und gesundheitsbezogenen sozialen Versorgung wahrnehmen, für die es keine anderen Finanzierungsquellen gibt. Viele Projekte überbrücken Strukturbrüche und Lücken in den vorhandenen Versorgungssystemen. Häufig handelt es sich dabei um niedrigschwellige Angebote für benachteiligte Zielgruppen.

### Grundlagen des IGP

Die Grundlagen zum Integrierten Gesundheitsprogramm sind in einem Rahmenfördervertrag zwischen den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege in Berlin und dem Land Berlin festgelegt, der die Unterstützung der gesamtstädtisch finanzierten Infrastruktur der Gesundheits- und Sozialprojekte im Land Berlin im Zeitraum 2016 – 2020 sichert. Das Integrierte Gesundheitsprogramm wird auf dieser Grundlage im Rahmen einer Kooperation zwischen der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung und der Liga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Berlin umgesetzt.

Die Vereinbarungspartner haben für die Weiterentwicklung des IGP in der Förderperiode 2016 – 2020 folgende Ziele vereinbart:

- Weiterentwicklung der Handlungsfelder und Projekte des Integrierten Gesundheitsprogramms als unverzichtbarer Teil des Gesundheitsnetzwerks für Berlin
- Sicherung und Weiterentwicklung einer bedarfsorientierten und qualitativ hochwertigen Angebotsstruktur
- Fortlaufende Verständigung über Schwerpunktsetzungen, Ziele und Priorisierungen
- Integration von Ansätzen zum Gender Mainstreaming, zur inter- und (langfristig) transkulturellen Ausrichtung, zur Inklusion, zur Förderung freiwilliger sozialer Arbeit und zur Partizipation unter Beachtung der projektspezifischen Besonderheiten in die Projektarbeit
- Steuerung des gezielten Einsatzes von Fördermitteln mittels Dokumentation, Controlling und Monitoring
- modellhafte Weiterentwicklung einer Ziel-/Wirkungsorientierung mit ausgewählten Projekten im Rahmen des Fachcontrollings

Die Vereinbarungspartner kommen dreimal jährlich zu einem Kooperationsgremium zusammen, das die Umsetzung der Kooperationsvereinbarung begleitet. Daneben findet eine gemeinsame Arbeit in den verschiedenen handlungsfeldbezogenen Projektgruppen statt.

In der zurückliegenden Zeit gab es mehrere Themen, die für das IGP von großer Bedeutung waren. Nachfolgend wird exemplarisch auf zwei Themen eingegangen:

#### Zentrales Thema - Vergütungsanpassungen

Bereits seit dem Jahr 2012 mit der Entscheidung des Abgeordnetenhauses, Mittel für Vergütungsanpassungen für die Zuwendungsempfänger im Land Berlin bereitzustellen, ist die Anhebung der Vergütungen eines der zentralen handlungsfeldübergreifenden Themen im IGP. War das Vorgehen in den Jahren 2012/13 noch so restriktiv, dass zunächst nur wenige Träger die Mittel in Anspruch nehmen und die Vergütungen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aufstocken konnten, wurden in den folgenden Jahren die Anpassung der Gehälter dem Grunde nach großzügiger, den Beträgen nach jedoch bei weitem nicht ausreichend. Dies veranlasste die Regierungskoalition dazu, im Jahr 2017 landesweit für die Anpassung der Vergütungen an das Niveau des TV-L 20 Millionen € zusätzlich zur Verfügung zu stellen. Für das IGP konnten von dieser Summe rd. 1,3 Millionen € zur Verfügung gestellt werden. Diese zusätzlichen Mittel konnten die meisten Träger für eine Angleichung der Gehälter ihrer Beschäftigten an das Niveau von 2017 nutzen. Dabei

durften die Vergütungen jedoch nicht über das Niveau des TV-L steigen. Nicht erfasst von diesen zusätzlichen Mitteln waren jedoch in der Vergangenheit vorgenommene Arbeitszeitkürzungen und anteilige Stellenstreichungen, die die Projekte bis heute nachhaltig belasten.

### **Zentrales Thema – Angebote für Geflüchtete**

Ca. 80.000 geflüchtete Menschen sind 2015 in Berlin angekommen, ca. 55.000 sind in Berlin geblieben, vorwiegend aus Ländern wie Syrien, Afghanistan, Irak und Iran. Mehr als 70% der Asylantragstellerinnen und -steller sind jünger als 30 Jahre und zwei Drittel aller Erstanträge wurden von Männern gestellt. Diese gehören zu einer Risikogruppe für riskanten Suchtmittelkonsum – auch in Deutschland sind es vorwiegend junge Männer, die riskanten Suchtmittelkonsum betreiben.

Bereits mit der Vorlage des Rahmenkonzepts zur medizinischen Versorgung von Geflüchteten im Land Berlin im Frühjahr 2016 konnten Fördermittel für einige Projekte im IGP für die Arbeit mit schutzbedürftigen Geflüchteten bereit gestellt werden. Dies betraf hier Zielgruppen aller drei Handlungsfelder, z.B.

- geflüchtete LSBTI\*
- Geflüchtete Schwangere und Mütter nach der Geburt sowie geflüchtete Frauen mit Gewalterfahrung
- Drogen- bzw. suchtmittelmissbrauchende Geflüchtete
- Geflüchtete mit Risikoverhalten z.B. beim Drogengebrauch oder Sex (Prävention sexuell übertragbare Erkrankungen, Infektionsprophylaxe)

Bereits ab Sommer 2016 konnten die Projekte mit der Arbeit beginnen und diese in 2017 verstetigen.

### **Das IGP im Jahr 2017**

Mit dieser Veröffentlichung soll eine regelmäßige Berichtstätigkeit aufgenommen werden. Begonnen wird mit einem Überblick über die Tätigkeit der im Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen des Integrierten Gesundheitsprogramms geförderten Projekte im Jahr 2017. Dieser basiert auf der Auswertung der Sachberichte, mit denen alle Projekte jährlich das Projektgeschehen dokumentieren. In den Sachberichten sind sowohl strukturelle Merkmale der Projekte als auch Angaben über ihre Nutzerinnen und Nutzer bzw. Klientinnen und Klienten und die Inanspruchnahme der Angebote dargestellt.

Es gibt drei Handlungsfelder mit unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunkten:

#### **Handlungsfeld "Besondere gesundheitliche Bedarfslagen" (35 Projekte)**

In diesem Handlungsfeld finden sich vorrangig psychosoziale Kontakt- und Beratungsangebote sowie Koordinierungsangebote für spezielle Zielgruppen (bspw. chronisch kranke Menschen, seelisch behinderte Menschen).

#### **Handlungsfeld „HIV/Aids, sexuell übertragbare Infektionen und Hepatitiden“ (12 Projekte)**

Hier werden Projekte zur Prävention (primär und sekundär) von HIV/Aids, sexuell übertragbaren Krankheiten und Hepatitiden sowie zur Beratung, Betreuung und Begleitung von betroffenen Menschen und deren Angehörigen finanziell unterstützt.

#### **Handlungsfeld „Verbundsystem Drogen und Sucht“ (52 Projekte)**

Im Handlungsfeld „Verbundsystem Drogen und Sucht“ werden Projekte zur Prävention von Suchterkrankungen, niedrigschwellige Kontaktangebote sowie Beratungs-, Betreuungs- und Integrationsprojekte für Suchtkranke gefördert.

Nähere Ausführungen zum Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen finden sich im Anschluss. Dort wird über die Ergebnisse der Projektarbeit sowie die aktuellen Entwicklungen berichtet.

# Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen

## Einführung

Ein zentrales Merkmal dieses Handlungsfeldes ist die große Themenvielfalt der Projekte. Es können ungewöhnliche Situationen sein, die besondere Bedarfe hervorrufen, aber auch besondere Bedarfe nach eher gewöhnlichen Situationen entstehen und eben besondere Bedarfe aufgrund von chronischen Krankheiten. Für diese Besonderheiten ist das Regelsystem nicht ausreichend eingestellt. Hier eine Antwort zu finden, gehört zu den Pflichten des Staates bzw. der Gesellschaft. Den geförderten Einrichtungen und Projekten gelingt es, den besonderen Bedarfen von sehr unterschiedlichen Zielgruppen durch passgenaue Angebote zu entsprechen. Sie bewältigen insbesondere die Aufgabe der niedrigschwelligen gesundheitsbezogenen psychosozialen Arbeit an den Schnittstellen zwischen verschiedenen sozialen Sicherungssystemen. Damit werden diese spezifischen Zielgruppen mit ihren besonderen Bedarfen, die durch die regulären Angebote des Hilfesystems nicht abgedeckt werden können, von den im Handlungsfeld tätigen Projekten aufgefangen.

Förderhöhe und Personalausstattung unterscheiden sich in erheblichem Maß; die Fördersummen bewegen sich zwischen rd. 4.000 € und rd. 490.000 €, die Personalausstattung zwischen null und rund 7 Vollzeitstellen.

## Zielgruppen

Zu den vorrangig zu erreichenden Zielgruppen zählen

- Menschen in seelischen Krisen und Menschen mit psychischen Erkrankungen,
- chronisch kranke Menschen sowohl im Erwachsenen- als auch im Kindes- und Jugendalter (z.B. Rheuma, Krebs, Demenz, Epilepsie, Multiple Sklerose, Niereninsuffizienz, Mukoviszidose),
- Menschen mit Gewalterfahrungen im Kindes- und /Jugend-, aber auch im Erwachsenenalter,
- stalkende Menschen
- Angehörige bzw. soziales Umfeld der zuvor genannten Zielgruppen
- Menschen - insbesondere mit Migrationshintergrund - im Gesundheits-/Krankheitskontext, oft auch in Kombination mit diversen sozialen Problemstellungen sowie geflüchtete Menschen
- Menschen mit Bedarfen im Kontext Sexualität/Familienplanung/Schwangerschaft/Geburt/Leben mit Kindern

Weitere meist sekundäre Zielgruppe sind Fachkräfte in der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung, da viele Projekte in ihrem Fachgebiet große Expertise besitzen, die von anderen Einrichtungen der gesundheitlichen/sozialen Versorgung stark nachgefragt ist.

Auch die angesprochenen Zielgruppen sind unterschiedlich groß und unterschiedlich valide erfassbar. So lassen sich aus der polizeilichen Kriminalstatistik z.B. bei Stalkingtätern/-täterinnen als Richtgröße ca. 2.000 Anzeigen zugrunde legen. Weiterhin wird beispielsweise von über 60.000 an Demenz erkrankten Menschen und mindestens ebenso vielen Angehörigen ausgegangen. Ebenso wie über 60.000 rheumakranke Erwachsene in Berlin. Die jährliche Geburtenrate liegt bei über 40.000 Geburten. Als potenzielle Nutzerinnen und Nutzer der Seelsorgetelefone kommt dagegen die gesamte Berliner Bevölkerung in Betracht.

## Ziele des Handlungsfeldes

Die Projekte haben gemeinsam mit der Fachverwaltung und dem Paritätischen Wohlfahrtsverband bereits 2014 für das Handlungsfeld 7 übergeordnete Ziele, Teilziele und Maßnahmen formuliert. Diese sowie die projektspezifischen Ziele, Teilziele und Maßnahmen sind in die Projektkonzeptionen aufgenommen worden.

Folgende handlungsfeldbezogene Ziele wurden entwickelt:

1. Stärkung der Handlungskompetenzen für die individuelle Gesundheitsförderung und Gesunderhaltung und deren nachhaltige Verankerung im persönlichen Lebensstil
2. Vermeidung von (Folge-)Erkrankungen, deren Verschlechterung oder Chronifizierung von Gewaltfolgen
3. Verbesserung der Lebensqualität
4. Förderung des bürgerschaftlichen Engagements und der Selbsthilfe
5. Stärkung der Rechte von Patientinnen und Patienten
6. Stärkung von Kooperation und Vernetzung
7. Verbesserung von Strukturen in der Gesundheitsförderung und -versorgung

Diese werden ergänzt um

- die Berücksichtigung des Gender Mainstreaming und
- die Berücksichtigung der Lebenswelten von Migrantinnen und Migranten (interkulturelle Öffnung)

Die Ziele, Teilziele und Maßnahmen sind für das gesamte Handlungsfeld formuliert worden. Die Projekte erfüllen entsprechend ihren Konzepten jeweils relevante Teile davon.

Die Ziele beinhalten einen dauerhaften Erfüllungsauftrag.

Als Beispiele werden hier näher erläutert: Das Ziel „Stärkung der Handlungskompetenzen für die individuelle Gesundheitsförderung und Gesunderhaltung und deren nachhaltige Verankerung im persönlichen Lebensstil“ ist für nahezu alle Projekte im Handlungsfeld grundlegend. Es ist für die verschiedenen Zielgruppen aufgrund ihrer Situation schwer erreichbar, daraus resultieren auch individuell verschiedene – besondere - Bedarfe. In diesem Ziel wird aus gutem Grund der individuelle und maßgeschneiderte Aspekt betont, es geht um die persönliche Handlungskompetenz des Einzelnen (nicht Folgsamkeit), die individuelle Gesundheitsförderung, also keine Massenware und den persönlichen Lebensstil.

Als weiteres Beispiel sei genannt, dass bei Vorliegen einer chronischen Erkrankung, die Vermeidung oder Hinauszögerung der Verschlechterung der gesundheitlichen Lage wie auch die Vermeidung von Folgeerkrankungen nicht auf eine einzelne Aktion beschränkt ist, sondern Daueraufgabe bleibt. In den Sachberichten beschreiben die Projekte, mit welchen Maßnahmen bzw. projektbezogenen quantitativen Indikatoren zur Inanspruchnahme sie die Ziele umsetzen bzw. erfüllen.

Die interkulturelle Ausrichtung der Projekte ist seit Jahren Schwerpunktthema im Handlungsfeld. Dies wurde im Zuge der Geflüchtetenbewegung ab 2015 noch viel sichtbarer. Beispielsweise wurden bereits 2015 mit den Projekten Projektpräsentationen erarbeitet, die als Präsentation des Handlungsfeldes durch die Fachverwaltung Anfang 2016 explizit an Migrationsvereine, -einrichtungen und -verbände versandt wurde, um eine größere Bekanntheit auch bei Menschen mit Migrationshintergrund zu erreichen. Darüber hinaus konnten ab Mitte 2016 einigen Projekte zusätzliche Mittel für die Arbeit mit Geflüchteten – meist für aufsuchende Arbeit - zur Verfügung gestellt werden. Diese konnten 2017 fortgeführt und mit dem Doppelhaushalt 2018/19 verstetigt werden.

### **Angebote der Projekte**

Das Angebotsspektrum der Projekte ist an den spezifischen Bedarfen der jeweiligen Zielgruppe und an den zur Verfügung stehenden Ressourcen (Mittel, Personal) ausgerichtet.

**Informationen:** Die Projekte sind kontinuierlich gefragte Informationsquellen sowohl persönlich als auch telefonisch, per E-Mail oder online (Social media). Auch wenn sich die Informationskultur deutlich hin zum Internet verlagert hat, werden nach wie vor viele schriftliche Informationen (z.B. Flyer, Veranstaltungsprogramme) nachgefragt.

**Beratung:** Der Aufgabenschwerpunkt liegt bei den meisten Projekten jedoch im Bereich der Beratung. Diese haben die Kontakt- und Beratungsstellen definiert als auf die Fragen/Problemlagen/Ressourcen der ratsuchenden Person fokussierte Leistung, die die Weitergabe von Informationen und darüber hinaus die Abwägung von alternativen Handlungsmöglichkeiten enthält. Dabei entscheidet die beratene Person selbst. Sie wird durch die Beratung in der Entscheidungsfindung unterstützt und/oder erfährt Entlastung in angespannter Lebenssituation und/oder Konflikten. Die Dauer einer Beratung ist projektbezogen unterschiedlich, in der Regel beträgt sie zwischen 30 - 90 min.

Je nach Angebotsausrichtung sind einmalige, mehrmalige Beratungen oder auch Beratungsreihen bzw. strukturierte Beratungsprozesse vorwiegende Beratungsstruktur. Einige Projekte bieten für ihre Klientel auch ein Case Management an.

**Fachkräfteberatung:** Etliche Projekte sehen Information, Sensibilisierung und Beratung von Fachkräften aus dem gesundheitlich/sozialen Hilfesystem als eigene Aufgabe an, bzw. fokussieren Fachkräfte als eigens zu erreichende Zielgruppe. Die Projekte erweisen sich auch an dieser Stelle als gefragte Expertinnen und Experten und wirken damit als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der von ihnen bearbeiteten Themen und Fragestellungen. Gleichzeitig ist der Austausch mit anderen Fachkräften ein wichtiger Baustein für Kooperation und Vernetzung und damit wiederum eine Verbesserung für die individuelle und zielgerichtete Information, Beratung und Unterstützung der jeweiligen Primärzielgruppe.

**Weitere Angebote:** Über die Informations- und Beratungsarbeit hinaus machen die Projekte viele weitere in den jeweiligen Projektzusammenhang eingebundene Angebote, z.B. einen offenen Treff, einen Frühstückstreff, offene Sprechstunden, offene Gruppengespräche zu festen Zeiten oder Angebote für Schulklassen.

**Gruppen:** Weiterhin bieten viele Projekte je nach Zusammenhang angeleitete Gesprächsgruppen und selbstständig tagende Selbsthilfegruppen an. Einige der Träger erhalten auch Selbsthilfefördermittel der Krankenkassen für selbstständig tagende Selbsthilfegruppen. Eine Krankenkassenförderung setzt allerdings erst ein, wenn die Gruppe sich konsolidiert hat. In der Anfangsphase einer Selbsthilfegruppe unterstützen die betreffenden Projekte die Gruppengründung und unterstützen auch bei Problemen, d.h., sie sind mit der IGP-Förderung ausschließlich in dem von den Krankenkassen nicht geförderten Bereich tätig.

**Ehrenamtliche:** Bei vielen Projekten ist die Arbeit ohne die Unterstützung von Ehrenamtlichen nicht denkbar. Daher ist auch deren Aus- und Fortbildung sowie Supervision insbesondere bei der Seelsorgearbeit, aber auch in der Peer-to-Peer-Beratung wichtiger Bestandteil der Förderung.

**Veranstaltungen/Fortbildungen:** Die Durchführung von Kontakt- und Informationsveranstaltungen, Workshops, Fortbildungen, Schulungen wie auch Freizeitveranstaltungen (Teilhabe) ist sowohl für die primäre Zielgruppe als auch für die sekundären Zielgruppen eine wichtige Größe im Portfolio der Projekte.

**Kooperation/Vernetzung:** Einerseits besitzen die im Handlungsfeld geförderten Projekte eine hohe Fachkompetenz, die stark nachgefragt ist, andererseits nutzen und forcieren sie Kooperation und Vernetzung im jeweiligen Themenfeld, um Entwicklungen/Veränderungsprozesse im Interesse ihrer Zielgruppe anzustoßen bzw. diese mit zu gestalten. Das Spektrum der Kooperationsbeziehungen ist breit. Folgende Gruppen von Kooperationspartnern können exemplarisch benannt werden: Kliniken sowohl in Berlin als auch im Bundesgebiet, niedergelassene Ärztinnen/Ärzte, Bezirksämter, Universitäten, Fachhochschulen, Krankenkassen, freie Träger (z.B. Frauenprojekte, Migrantinnenprojekte, Suchthilfeträger, Stadtteilzentren, Nachbarschaftsvereine, Gemeindedolmetschdienst, Berliner Krisendienst), Job-Center, Netzwerke (Netzwerk Frauengesundheit, Netzwerk behinderter Frauen), Verbände, Fachgesellschaften, Polizei, Gerichte.



## **Qualitätsmanagement**

In allen Projekten gibt es ein Qualitätsmanagement, um die fachliche Arbeit auf einem hohen Standard zu sichern und weiter zu entwickeln. Dabei kommen unterschiedliche Systeme zur Anwendung. Einige Projekte sind zertifiziert z.B. mit dem Paritätischen Qualitätssiegel PQSys.

Sowohl die Qualität der Beratungsarbeit als auch der Veranstaltungen wird von den Projekten z.B. durch Nutzerbefragungen kontrolliert und die Angebote entsprechend angepasst. Außerdem bieten verschiedene Projekte auch Beschwerdemöglichkeiten für die Nutzenden an.

Für die Beschäftigten – sowohl hauptamtlich als auch ehrenamtlich - stehen Intervention und Supervision zur Verfügung, beides wird in den Projekten regelmäßig genutzt.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Wahrnehmung von Fortbildungen. Die Projekte bieten ihren Beschäftigten umfangreiche Möglichkeiten der weiteren Qualifizierung und Stärkung. Auffällig ist, dass Themen zu seelischer Gesundheit/psychischer Erkrankung auch über die „einschlägigen“ Projekte hinaus immer wieder die Facharbeit berühren. Dies wird als ein weiterer (positiver) Ausweis der ganzheitlichen Auseinandersetzung auch über das einzelne Projektthema hinaus gewertet.

Außerdem haben mehrere Projekte einen fachlichen Beirat, besetzt mit Expertinnen und Experten aus dem jeweiligen Themenfeld, der bei der Durchführung und Weiterentwicklung der Projektarbeit unterstützend zur Seite steht und darüber hinaus als ein weiteres Vernetzungs- und Kooperationsinstrument fungiert.

Im Hinblick auf die interkulturelle Ausrichtung der Projekte im Handlungsfeld wird deutlich, dass mittlerweile viele Projekte fremdsprachige Beratung entweder im Projekt, durch den Träger oder mit Sprachmittlung realisieren können.

## **Vernetzung und Kooperation im Handlungsfeld**

In der Kooperationsvereinbarung zum IGP ist die Einrichtung einer Projektgruppe unter anderem auch für das Handlungsfeld „Besondere gesundheitliche Bedarfslagen“ vorgesehen. In der Projektgruppe sind 15 Projekte sowie die im Handlungsfeld vertretenen Wohlfahrtsverbände vertreten. Die Projekte haben sich freiwillig für die Mitarbeit in der Projektgruppe interessiert und sind vom Kooperationsgremium eingesetzt worden. Die Projektgruppe tagt mindestens vier Mal im Jahr und erarbeitet bzw. begleitet die für das Handlungsfeld gesetzten Schwerpunktthemen. Für die laufende Förderperiode sind dies:

1. Intensivierung der Unterstützung von Projekten bei der Weiterentwicklung/ Umsetzung von Initiativen zu stärkerer interkultureller Ausrichtung
2. Projektbezogene Umsetzung der abgestimmten „Ziele und Maßnahmen“
3. Handlungsfeldbezogene partizipative Weiterentwicklung der „Ziele und Maßnahmen“
4. Handlungsfeld- bzw. projektbezogene Vertiefung weiterer übergeordneter Zielsetzungen (z.B. Inklusion, Partizipation)
5. Prüfung von Ansätzen zur Wirkungsorientierung auf der Basis vorhandener Modelle und projektbezogene Schlussfolgerungen

Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt der Arbeit der Projektgruppe ist die Vorbereitung und Durchführung des jährlichen Treffens aller Projekte im Handlungsfeld. Dieses hat sich seit seiner Einführung im Jahr 2011 zu einem wichtigen Ort des Austauschs und der Vernetzung untereinander entwickelt.

Wie in den Vorjahren war auch für das Jahr 2017 das Thema Migration / Flucht / Interkulturelle Ausrichtung als Thema geplant. Aufgrund des krankheitsbedingten Ausfalls der in der Fachverwaltung zuständigen Referentin musste die gemeinsame Sitzung ausfallen.

Darüber hinaus werden im Bedarfsfall themenspezifische Arbeitsgruppen gebildet. Beispielsweise wurde im Jahr 2017 nach dem Anschlag auf dem Breitscheidplatz im Dezember 2016 und der Erkenntnis, dass viele Berlinerinnen und Berliner Gesprächs- bzw. Entlastungsbedarf hatten, eine Arbeitsgruppe aus Telefonseelsorge Berlin e.V., Kirchlicher Telefonseelsorge, Muslimischem Seelsorgetelefon und dem Berliner Krisendienst (nicht aus IGP-Mitteln gefördert) ins Leben gerufen, um Grundlagen für eine abgestimmte Dokumentation der Hilfesuchenden zu schaffen. Diese Dokumentation von Kontakten im Zusammenhang mit Großschadensereignissen liegt in zwischen den Beteiligten abgestimmter Fassung vor in der Hoffnung, dass sie nicht wieder benötigt werden wird.

Im Folgenden werden die Projekte mit ihrer Arbeit im Jahr 2017 vorgestellt. Die Betrachtung der Projekte erfolgt mit Ausnahme der beiden Telefonseelsorgen ausschließlich projektbezogen. Dies ist Auswirkung des Grundsatzes, dass im Handlungsfeld berlinweite Projekte gefördert werden und insofern folgerichtig. Eine Vergleichbarkeit ist aufgrund der Unterschiedlichkeit der Projekte nicht gegeben und auch zukünftig nicht vorgesehen. Aufgrund des begrenzten Raumes (pro Projekt nicht mehr als eine Seite) wird ein Überblick über die Projektarbeit in 2017 gegeben, der jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt.

#### **Erläuterung einiger Fachbegriffe aus den nachfolgenden Seiten:**

\* - Einige Projekte benutzen den \* im Projektnamen oder auch zur Beschreibung der Zielgruppe. \* bedeutet, dass keine Definition von „Mann“ oder „Frau“ vorgegeben wird. Diejenigen, die das Angebot nutzen wollen, sind im Rahmen der jeweiligen Möglichkeiten willkommen. Es spielt dementsprechend keine Rolle, ob jemand, der als Junge geboren wurde, heute einen Frauenkörper hat und/oder sich als „Frau“ fühlt, ob jemand, der heute einen männlichen Körper hat bzw. sich als „Mann“ fühlt früher ein Mädchen bzw. eine Frau war, oder ob jemand sich keinem der beiden Geschlechter zuordnen möchte. Diese sogenannte Transoffenheit ist ein wichtiger Bestandteil der Inklusion bei einigen der geförderten Projekte.

**Ableismus** ist das Fachwort für die ungerechtfertigte Ungleichbehandlung ("Diskriminierung") wegen einer körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung oder aufgrund von Lernschwierigkeiten.

**Case Management** - „Case“ (bzw. Case Management) im IGP-Handlungsfeld „Besondere gesundheitliche Bedarfslagen“ beschreibt ein individuelles Angebot für eine Person, die in der Regel nicht allein punktuell, sondern prozesshaft in Hinsicht auf ein oder mehrere spezifische Anliegen hin beraten und in diesem Prozess auch ggf. gegenüber Dritten unterstützend begleitet wird. Das Angebot trägt in diesem Sinne auch die Prozessverantwortung bis das jeweilige Anliegen des Falls abgeschlossen ist.

**Empowerment** – Stärkung von Selbstbewusstsein und Selbstbestimmung

**LSBTI\* /LGBTIQ\*** - die Abkürzungen stehen für lesbisch, schwul, bi, trans, inter (deutsche Fassung) bzw. lesbian, gay, bi, trans, inter, queer (englische Fassung)

# Anlaufstelle für Männer\*, die in der Kindheit sexualisierte Gewalt erfahren haben

Träger: Tauwetter, vereint gegen sexualisierte Gewalt e.V.

Nach aktuellen Dunkelfelduntersuchungen widerfährt zwischen 5 und 10% aller Männer in ihrer Kindheit oder Jugend sexualisierte Gewalt. Nach wie vor wird aber nur ein Bruchteil der verübten Gewalt zeitnah aufgedeckt, bei Jungen ist die Aufdeckungsrate noch geringer als bei Mädchen. Viele der Betroffenen sehen sich dann als Erwachsene damit konfrontiert, die ihnen widerfahrene sexualisierte Gewalt zu bearbeiten, wenn sie nicht weiter unter schädigenden Auswirkungen leiden wollen. Zielgruppe der Anlaufstelle sind Männer\*, die in Kindheit oder Jugend sexualisierter Gewalt ausgesetzt waren, Angehörige, Unterstützende, Fachkräfte in allen Professionen. Die Anlaufstelle steht allen Männern offen und allen, die in Kindheit oder Jugend sexualisierter Gewalt ausgesetzt waren, egal ob Bi, Hetero, Homo, Inter, Queer oder Trans. Sie ist mit zwei Personalstellen für die Beratungsarbeit sowie einer halben Stelle Assistenz ausgestattet, eine Beratung in Spanisch und Englisch ist möglich.

## Ziele

1. Betroffene dabei unterstützen, die subjektiven Folgen erfahrener sexualisierter Gewalt zu mildern
2. Zur Reduzierung der Häufigkeit sexualisierter Gewalt in der Gesellschaft beitragen

## Maßnahmen

- Informieren und Beraten zu typischen, ursprünglich funktionalen, aber schädigenden Bewältigungsstrategien, zu möglichen Unterstützungsleistungen etc.
- Entwickeln individuell umsetzbarer Möglichkeiten zur Stabilisierung im Alltag und in Krisen
- Motivieren zur Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen
- Durchführen von Veranstaltungen (Informationsveranstaltungen, Workshops, ...)
- Vernetzen mit anderen Organisationen, Projekten und ehrenamtlichen Diensten und Institutionen der Regelversorgung, Mitarbeit in Netzwerken und Gremien

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

- |                                                                                    |                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Anzahl Beratungen Betroffener                                                   | 626                                                                                                                         |
| 2. Anzahl Beratungen von Angehörigen/sozialem Umfeld                               | 108                                                                                                                         |
| 3. Anzahl Beratungen von Fachkräften                                               | 147 Personen wurden in 64 Gesprächen beraten.                                                                               |
| 4. Anzahl von Selbsthilfegruppen                                                   | 6 Gruppen mit 60 Teilnehmenden (TN)                                                                                         |
| 5. Anzahl von Informations- und Fachveranstaltungen                                | 14 mit 261 TN                                                                                                               |
| 6. Vernetzung mit Organisationen, Projekten, Regelversorgung, Mitarbeit in Gremien | Mitarbeit in 5 Fachrunden, davon 2 selbst geleitet, Kooperationspartner u.a.: Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch |

## Resümee und Ausblick

Die Anlaufstelle wird konstant angenommen, die Angebote zunehmend barrierefreier gestaltet, um die Inanspruchnahme auch von Männern mit Handicap zu ermöglichen. Hier nehmen die Beratungen mit Begleitung deutlich zu (2016: 22, 2017: 35). Das Projekt setzt damit das selbst gesetzte Ziel einer größeren Barrierefreiheit um. Das Projekt arbeitet an der Erreichbarkeit auch für Männer\* mit Migrationshintergrund, insbesondere geflüchtete Männer sind selten erreichbar, da dort vorrangige Problemlagen zu lösen sind (z.B. Aufenthaltserlaubnis etc.), bevor die Betroffenen sich für eine Beratung öffnen. Diese ist dann in der Regel in deutscher Sprache erwünscht. Zur Qualitätssicherung nutzt das Projekt Fortbildungen für die Mitarbeitenden, Team- und Einzelsupervisionen.

Um die Forderungen der Integrierten Maßnahmeplanung sexuelle Gewalt (IMP) umsetzen zu können, werden zukünftig Ressourcen benötigt für die Arbeit mit Männern, die als Erwachsene sexuelle Gewalt erlebt haben, in der Beratung von Fachkräften in der Wohnbetreuung sowie in der Entwicklung und Umsetzung von Gewaltschutzkonzepten für die Wohnbetreuung.

## Aphasikerhilfe

**Träger: Landeselektroverband Schlaganfall- und Aphasiebetreffener und gleichartig Behinderter Berlin e.V.**

In Berlin erleiden jährlich ca. 10.000 Menschen einen Schlaganfall – oft mit bleibenden Folgen: Lähmungen halbseitig bzw. einzelner Gliedmaßen, Sprachstörungen (Aphasien), Depressionen. Es entsteht die Notwendigkeit einer „lebenslangen Rehabilitation“, d.h. Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie auch nach dem Klinikaufenthalt. Störungen in der Kommunikationsfähigkeit beeinträchtigen je nach Ausmaß bzw. spezifischen Ausfällen außerordentlich die Lebensqualität, das Selbstwertgefühl und das Selbstvertrauen – gleich, ob in der Familie oder im weiteren sozialen Umfeld. Rund 20% aller Schlaganfallbetroffenen erleiden zusätzlich zu anderen Einschränkungen wie z.B. Lähmungen, eine Aphasie. Das Bestreben des Projekts ist, Hilfen aufzuzeigen und anzubieten, die geeignet sind, die Kommunikations-, Gedächtnis- und Konzentrationsfähigkeit zu verbessern. Zielgruppen sind Schlaganfallbetroffene (hier: insbesondere Aphasiebetreffene) und deren Angehörige sowie andere Interessierte im Sinne von Aufklärung / Prävention. Das Selbsthilfeprojekt beschäftigt eine Sprachtrainerin in geringfügiger Beschäftigung und eine Honorarkraft und ist im Übrigen ausschließlich mit Sachmitteln ausgestattet.

### Ziele

1. Soziale Isolation verhindern helfen
2. Nachhaltige Reintegration Betroffener unterstützen

### Maßnahmen

- Gruppenangebote
- Information und Beratung persönlich, E-Mail, telefonisch etc.
- Informationsveranstaltungen
- Freizeitangebote

### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl der Gruppen für Aphasiebetreffene	2 mit insgesamt 35 TN
2. Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer	90
3. Anzahl der Beratungen	613
4. Anzahl der Kontakt- und Informationsveranstaltungen	215
5. Anzahl Nutzerinnen und Nutzer von Veranstaltungen	3.450
6. Anzahl der Freizeitangebote	7 mit 275 TN
7. Anzahl der aktiven Ehrenamtlichen	21

### Resümee und Ausblick

In 2017 hat das Projekt seine vielfältige Arbeit kontinuierlich fortgeführt, spezielle Angebote für von Aphasie betroffene Schlaganfallpatientinnen und -patienten gemacht und etliche Informations- und Aufklärungsveranstaltungen und Freizeitaktivitäten durchgeführt. Außerdem fand eine große Zahl von Beratungen statt. Die gesundheitlichen Probleme der Klientinnen und Klienten führten mitunter zu Teilnahmeausfällen. Erstmals wurde eine Ehrenamtliche mit Migrationshintergrund gefunden. Für das Folgejahr plant das Projekt die Fortführung der bestehenden Angebote, der Selbsthilfegruppen und des Sprachtrainings- wie auch eine Fortsetzung der Zusammenarbeit insbesondere mit Kooperationspartnern, aber auch mit Beratungsstellen und verschiedenen anderen Trägern im gesundheitlichen und sozialen Bereich.

## **Aus- und Fortbildung der ehrenamtlich Mitarbeitenden bei der Berliner Telefonseelsorge**

**Träger: Telefonseelsorge Berlin e.V.**

und

## **Aus- und Fortbildung der ehrenamtlich Mitarbeitenden bei der Kirchlichen Telefonseelsorge Berlin – Brandenburg**

**Träger: Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e.V.**

Vor allem in der Nacht und in den frühen Morgenstunden finden Menschen, die emotionale Schwierigkeiten oder Lebenskrisen erleben oder die an Einsamkeit in der großen Stadt leiden, oftmals keine Hilfsangebote und Ansprechpersonen. Hier bieten die Telefonseelsorge Berlin e.V. (TS Bln e.V.) und die Kirchliche Telefonseelsorge Berlin-Brandenburg (KTS BB) den Anrufenden mit ihrer Erreichbarkeit von 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr Hilfe, die auch lebensrettend sein kann. Die ehrenamtlich Mitarbeitenden sind für die Anrufenden da, sie hören zu und erarbeiten, wenn dies gewünscht wird, gemeinsam mit den Hilfesuchenden neue Perspektiven. Anonym, verschwiegen und kostenlos.

Der Dienst am Seelsorgetelefon wird von ausgebildeten Ehrenamtlichen geleistet, die damit ein hohes Maß an Engagement für das Gemeinwohl leisten. Um dem Bedarf der Anrufenden gerecht zu werden, gilt es die Zahl der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stabil zu halten und möglichst zu verstärken. Eine intensive und fundierte Ausbildung befähigt die neuen Ehrenamtlichen, diesen zum Teil sehr schwierigen Dienst zu leisten. Neben den Ausbildungsthemen, welche als Rüstzeug für den Telefondienst zu werten sind, impliziert die Ausbildung auch persönliche Reflektion und somit einen die Persönlichkeit entwickelnden Schwerpunkt. Weiterbildungen und Supervisionen erhalten die Kompetenz der Telefonseelsorgenden. Bei besonderem Bedarf ergänzen Angebote von persönlicher Beratung und Gesprächsgruppen die suizidpräventive Arbeit der TS Berlin e.V.

Das Projekt der TS Berlin e.V. ist mit rd. zweieinhalb Personalstellen, das der KTS BB mit rund zwei Stellen ausgestattet.

### **Ziele**

1. Sicherstellung der kontinuierlichen Arbeit der Telefonseelsorge
2. Die Ehrenamtlichen haben durch die Ausbildung gelernt, Gespräche personenzentriert, lösungsorientiert und ergebnisoffen zu führen
3. Förderung des bürgerschaftlichen Engagements
4. Es stehen ausreichend Ehrenamtliche zur Sicherstellung des Telefonseelsorgedienstes zur Verfügung (TS Berlin e.V.: bis zu 130; KTS BB: 140)

### **Maßnahmen**

- Intensive Ausbildung der ehrenamtlich Tätigen
- Regelmäßige Supervision
- Fortbildungen

### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

	<b>KTS BB</b>	<b>TS Berlin e.V.</b>
1. Anzahl der Auszubildenden	21	24
2. Anzahl der erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse	19	15
3. Anzahl der ehrenamtlich Telefonseelsorgenden	138 Personen	114 Personen
4. Anzahl der Supervisionsgruppen	8	6
5. Anzahl der Einzelsupervisionen	47	30
6. Anzahl der Fortbildungen	44	11
7. Anzahl der Teilnehmenden	312	158

## **Resümee und Ausblick**

Für die rund-um-die-Uhr Sicherstellung des Telefondienstes mit einer Telefonleitung werden bis zu 130 Ehrenamtliche (TS Berlin e.V.), für zwei Telefonleitungen mindestens 140 Ehrenamtliche (KTS BB) benötigt. In der TS Berlin e.V. waren Mitte November 2017 114 Ehrenamtliche aktiv, in der KTS BB 138. Mit 19 erfolgreichen neuen Abschlüssen wird die KTS die Seelsorgearbeit für das Jahr 2018 sicherstellen können. Die Fluktuation unter den Ehrenamtlichen bei der TS Berlin e.V. war im Jahr 2017 recht hoch. Mit dem Ausscheiden zweier hauptamtlicher Mitarbeiterinnen gab es einige Ehrenamtliche, die ebenfalls aus dem Dienst ausgeschieden sind. Mit 15 erfolgreichen neuen Abschlüssen wird die TS Berlin e.V. die Seelsorgearbeit für das Jahr 2018 stärken können.

Fortbildung und Supervision haben bei beiden Einrichtungen umfangreich zur Verfügung gestanden und sind vielfach genutzt worden. Die Arbeit der beiden Telefonseelsorgedienste konnte somit erfolgreich sichergestellt werden.

Zunehmend sind die Kommunikation am Telefon und die dahinterstehenden Problemlagen auf Seiten der Anrufenden komplizierter und intensiver geworden: eine neue „Anrufendenpersönlichkeit“ mit vielfach höherem Anteil mitgeteilter oder begründet angenommener klinischer Erkrankung (z.B. wahnhaftes/psychotisches Erleben) hat sich entwickelt. Das macht die Gespräche schwieriger und stellt die Ehrenamtlichen vor neue Herausforderungen, etwa im Hinblick auf Methoden der Gesprächsführung, Selbstreflexion, Aufmerksamkeit und Selbstfürsorge. Diese Veränderungen und ein zunehmendes mediales Interesse an den Themen Depression und Suizidalität, häufig mit direktem Verweis auf die Telefonseelsorge als der Anlaufstelle, erhöht deutlich den Druck auf die Ehrenamtlichen. Aus Gründen der Qualitätssicherung besteht daher ein dringender Bedarf nach erweiterter Begleitung / Live- Supervision der Ehrenamtlichen und einer Anpassung der Ausbildungsinhalte.

# Aus- und Fortbildung der ehrenamtlich Mitarbeitenden beim Muslimischen Seelsorgetelefon

Träger: Islamic Relief e.V.

Rund 300.000 Muslime leben zurzeit in Berlin. Das Muslimische SeelsorgeTelefon (MuTeS), bei dem die Anonymität von Anruferndem und Telefonseelsorgendem oberstes Handlungsprinzip ist, ist ein niedrigschwelliges Angebot für die Hilfesuchenden und eine erste Möglichkeit der Entlastung, Ermutigung und Klärung in einer Krisensituation. Sensible Themen können in einem islamischen Bezugsrahmen angesprochen werden, auch wenn sie in den persönlichen Zusammenhängen der Anrufernden tabuisiert sind. Manchmal ist es auch nur das Zuhören, das eine gewisse Erleichterung für die Anrufernden bringt. Die Telefonseelsorgenden sind in der Lage, einen eventuellen Lösungsansatz der jeweiligen Krisensituation mit dem Anrufernden nach seinen Wünschen zu ergründen. Das Angebot steht auch Menschen mit anderen Bekenntnissen bzw. Menschen ohne Bekenntnis offen. Mehr als 95% der Gespräche werden auf Deutsch geführt, nach Absprache können Gespräche in anderen Sprachen geführt werden. Die Ausbildung der ehrenamtlichen Telefonseelsorgenden des MuTeS ist angelehnt an das seit Jahrzehnten erprobte Ausbildungskonzept der Kirchlichen TelefonSeelsorge Berlin. Weiterbildungen und Supervisionen erhalten die Kompetenz der Seelsorger und Seelsorgerinnen. Das Projekt ist mit rd. zwei Personalstellen ausgestattet.

## Ziele

1. Sicherstellung der kontinuierlichen Arbeit des Muslimischen SeelsorgeTelefons
2. Die Ehrenamtlichen haben durch die Ausbildung gelernt, Gespräche personenzentriert, lösungsorientiert und ergebnisoffen zu führen
3. Förderung des bürgerschaftlichen Engagements
4. Es stehen mindestens 80 Ehrenamtliche zur Sicherstellung des Telefonseelsorgedienstes zur Verfügung.

## Maßnahmen

- Intensive Ausbildung der ehrenamtlich Tätigen
- Fortbildungen
- Regelmäßige Supervision

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl der Auszubildenden	15
2. Anzahl der erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse	12
3. Anzahl der Ehrenamtlichen in der Telefonseelsorge	77 Personen
4. Anzahl der Gruppen- und Einzelsupervisionen	4 Supervisionsgruppen à 11 TN
5. Anzahl der Fortbildungen	30
6. Anzahl der Teilnehmenden	174

## Resümee

Für die Sicherstellung des Telefondienstes mit einer Telefonleitung werden hier mindestens 80 Ehrenamtliche benötigt. Diese Zahl ist mit 77 Aktiven nahezu erreicht. Im Hinblick darauf, dass der Aufbau eines Seelsorgetelefons mehrere Jahre in Anspruch nimmt, wird dieses Ziel mit allergrößter Wahrscheinlichkeit in 2018 erreicht werden, da sich wieder eine Gruppe in der Ausbildung befindet. Die Ausbildung bleibt Daueraufgabe, um den Dienst zu stabilisieren, Fluktuationen aufzufangen und perspektivisch zeitweise eine zweite Leitung hinzuzuschalten. Fortbildung und Supervision haben umfangreich zur Verfügung gestanden und sind vielfach genutzt worden. Die Ehrenamtlichen nutzen auch Fortbildungen z.B. der Kirchlichen TelefonSeelsorge Berlin, dem Telefon Doweria und anderer naher TelefonSeelsorgen. Dadurch erhalten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine Erweiterung ihrer Kompetenz in interkulturellen und interreligiösen Fragen.

## Beratungsstelle Die Insel

Träger: Kompaxx e.V.

23,7% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind dauerhaft gesundheitlich beeinträchtigt, weil sie eine chronische Krankheit haben (KIGGS 2007). Kinder, die an Diabetes, Asthma, Neurodermitis, Mukoviszidose, einer Herzerkrankung oder einer anderen chronischen Erkrankung leiden, sind besonderen Belastungen und Herausforderungen ausgesetzt. Die betroffenen Familien sehen sich mit einer Vielzahl krankheitsbedingter Herausforderungen konfrontiert. Diese wiederum ziehen emotionale und psychische Belastungen nach sich und wirken sich auf die Alltagsbewältigung aus. Die Voraussetzung für eine gelingende Bewältigung ist, als Familie ein Leben mit der Erkrankung anzunehmen und diese bestmöglich in den Alltag zu integrieren. Das Beratungsangebot der Insel hilft mit einer individuell zugeschnittenen und persönlichen Beratung bei der Umsetzung von notwendigen Veränderungsprozessen im Umfeld oder der Durchsetzung von sozialrechtlichen Ansprüchen, um die Lebensqualität der ganzen Familie zu verbessern. Das aufsuchende Case Management umfasst Kontaktaufnahme mit chronisch kranken Kindern, Jugendlichen und deren Familien in Flüchtlingseinrichtungen oder ihren Wohnungen, Klärung der Voraussetzungen für Behandlung, Pflege und Therapie; Ermittlung des Bedarfs an psychosozialer Unterstützung; Begleitung der Familie und Vernetzung mit Helfern vor Ort und im Versorgungssystem. Verfügbare Sprachen im Team: Deutsch, Englisch. Das Projekt ist mit zwei Personalstellen, verteilt auf fünf Beratende ausgestattet.

### Ziele

1. Verbesserung des Informationsstands über die jeweilige Krankheit und ihre Therapie sowie der Krankheitsakzeptanz und -bewältigung
2. Verbesserung des Informationsstands über Ansprüche und Hilfemöglichkeiten
3. Förderung des professionellen Verständnisses in Bezug auf Krankheitsbilder und Prozesse der individuellen und familiären Krankheitsbewältigung

### Maßnahmen

- Beratung und Information
- Kontakt- und Informationsveranstaltungen
- Schulungen, Workshops für Fachkräfte

### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

- |                                                                        |                      |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1. Anzahl durchgeführter Beratungen                                    | 372                  |
| 2. Anzahl Klientinnen und Klienten                                     | 96                   |
| 3. Anzahl durchgeführter Veranstaltungen, Workshops etc.               | 10                   |
| 4. Anzahl Teilnehmende                                                 | 79                   |
| 5. Anzahl beratener Fachkräfte                                         | 48                   |
| 6. Anzahl erreichter geflüchteter Personen<br>Jugendliche, 35 Eltern   | 87, davon 43 Kinder/ |
| 7. Anzahl der Beratungen geflüchteter Personen und Weitervermittlungen | 239 / 29             |
| 8. Anzahl Vor-Ort-Besuche in Flüchtlingsunterkünften                   | 30 in 9 Bezirken     |

### Resümee

Im Jahr 2017 wurde das Projekt von mehr Ratsuchenden als im Vorjahr in Anspruch genommen, auch die Zahl der Beratungen ist gestiegen. Darüber hinaus hat das Projekt auch in der psychosozialen Versorgung Geflüchteter durch etliche Vernetzungstreffen in den meisten Berliner Bezirken und durch Vor-Ort-Besuche in Flüchtlingseinrichtungen Fuß gefasst. Geflüchtete Personen (Kinder, Jugendliche, Eltern, weitere Angehörige) suchten die Unterstützung der Beratungsstelle, die beraten und im Bedarfsfall weiter vermittelt hat. Damit ist die Arbeit nicht nur konsequent fortgeführt, sondern erheblich ausgebaut worden



## **Beratungsstelle Familienzelt**

### **Träger: Selbstbestimmte Geburt und Familie e.V.**

Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bedeuten für eine Frau eine große körperliche und seelische Anpassungsleistung. Auch für den anderen Elternteil und die Paarbeziehung kann die Umstellung auf die Elternschaft eine Herausforderung darstellen. Kommt in der Schwangerschaft oder nach der Geburt eine schwierige Lebenssituation hinzu oder geraten die Frauen/Eltern in eine Krise, kann ihre Gesundheit und die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung ernsthaft gefährdet sein. Die Beratungsstelle macht hierzu folgende Angebote: Beratung zu den Themen Schwangerschaft, Geburt, kindliche Entwicklung und Leben mit dem Nachwuchs; Begleitung in Krisen, in belastenden Lebenssituationen, bei Wochenbettdepression, nach traumatischem Geburtserlebnis, nach Fehl- oder Totgeburt sowie bei ungewollter Kinderlosigkeit. Ratsuchende können mit der Beratungsstelle über alle Fragen, Gefühle, Sorgen, Ängste und Unsicherheiten im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, einer Geburt und dem Leben als Mutter/Vater eines kleinen Kindes sprechen. Selbsthilfegruppen für Eltern und Kind und für Mehrlingseltern bringen Eltern miteinander in Kontakt. Eine Gruppe für Frauen nach traumatischem Geburtserlebnis, eine Gruppe für Eltern mit einem frühgeborenen Baby und eine Gruppe für trauernde Eltern werden fachlich geleitet und unterstützen Betroffene bei der Bewältigung belastender Ereignisse. Das Projekt ist mit zwei Personalstellen – verteilt auf drei Personen - ausgestattet. Bis zu 20% aller Mütter entwickeln eine Krise nach der Geburt, ca. 6% aller Geburtsverläufe werden traumatisch erlebt.

#### **Ziele**

1. Vorbereitung und Unterstützung des Übergangs zur Elternschaft
2. Herstellung und Stärkung der Informationskompetenz der Ratsuchenden
3. Stärkung der Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit als (werdende) Eltern
4. Unterstützung bei der Bewältigung von belastenden Lebenssituationen und psychischen Krisen, die im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, Geburt und junger Elternschaft stehen

#### **Maßnahmen**

- Information und Beratung
- Gruppenangebote
- Kontakt- und Informationsveranstaltungen

#### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

1. Anzahl durchgeführter Beratungen insgesamt	964
2. Anzahl der Nutzenden insgesamt	1.644
3. Anzahl Klientinnen/Klienten	257
4. Anzahl durchgeführter Gruppen im Kontext Schwangerschaft/ nach Entbindung	5 mit über 690 Gruppenkontakten
5. Anzahl beratener Fachkräfte	42
6. Anzahl durchgeführter Kontakt- und Informationsveranstaltungen, Workshops etc.	4

#### **Resümee**

Das Projekt arbeitet kontinuierlich und im Jahr 2017 mit steigenden Beratungszahlen, die Gruppenangebote wurden erfolgreich fortgesetzt. Die Einbeziehung der Klientinnen und Klienten gehört zum alltäglichen Qualitätsmanagement im Projekt, z.B. so werden Termine auch früh morgens und in den Abendstunden ermöglicht oder Informationsveranstaltungen für Väter ggf. am Wochenende angeboten. Von Eltern mit Frühgeborenen wurde eine fachlich geleitete Gruppe gewünscht, die diesem Bedarf entsprechend realisiert wurde. Viele Klientinnen und Klienten wenden sich in der nächsten Schwangerschaft erneut an die Beratungsstelle oder empfehlen sie weiter. Die Beratungsstelle Familienzelt hat das Paritätische Qualitätssiegel PQSys im Jahr 2010 erstmalig erhalten und wurde 2016 für weitere drei Jahre rezertifiziert. Außerdem wurde eine Unterseite des Webauftritts in englische und in leichte Sprache übersetzt.

## Beratungsstelle Şifahane

Träger: Arbeiterwohlfahrt Berlin, Kreisverband Südost e.V.

Menschen mit Migrationshintergrund aller Generationen sind durch unterschiedliche Barrieren des Gesundheitssystems, aber auch eigene Hemmnisse gesundheitlich oft schlechter gestellt und nicht gut in das reguläre Gesundheitssystem integriert. Dies gilt besonders für Menschen mit psychischen bzw. chronischen somatischen Erkrankungen, die stark stigmatisiert sind. Dadurch ausgelöst befinden sich diese Menschen in komplexen multiplen Problemlagen, in einem Teufelskreis von Krankheit, mangelnder Bildung, Arbeitslosigkeit und Verschuldung, familiären Problemen, Isolation, Rückzug und Verzweiflung. Das AWO-Projekt Şifahane bietet eine individuelle Anlaufstelle und versteht es als seine Aufgabe, Bedarfe der Klientel zu identifizieren, Wege zur Verbesserung aufzuzeigen und die Klientel dabei zu unterstützen, die Deckung ihrer Bedarfe auch zu erhalten; wenn erforderlich, sind auch Hausbesuche und Begleitung möglich. Das Projekt ist in der Lage, in komplexen Problemlagen als Case Manager die Fallverantwortung zu übernehmen und eine Verbesserung der gesundheitlichen und psychosozialen Lebensumstände zu erwirken. Das Projekt arbeitet lösungs- und zielorientiert. Aktuelle Beratungssprachen: deutsch, englisch und rumänisch, für andere Sprachen erfolgt nach Möglichkeit die Organisation von Sprachmittlung. Die Beratungsstelle Şifahane ist mit rund zwei Personalstellen für die Beratungsarbeit ausgestattet.

### Ziele

1. Nachhaltige Auflösung individueller komplexer Multiproblemlagen an der Schnittstelle „Gesundheit, Soziales und Migration“,
2. Verbesserung der gesundheitlichen Situation und Versorgung
3. Ganzheitliche Verbesserung der Lebenssituation

### Maßnahmen

- Beratung und Einzelinformation, persönlich, E-Mail, telefonisch, etc.
- Case Management

### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl der Beratungen	1.387
2. Anzahl Klientinnen und Klienten	199
3. Anzahl Fälle im Case Management	93 (mit 1.839 Gesprächskontakten)
4. Anzahl beendeter Case Managementfälle	19
5. Anzahl der Fälle, in denen eine Verbesserung der gesundheitlichen /sozialen Situation erreicht werden konnte.	exemplarisch: 26 Mal fachmedizinische Versorgung eingeleitet, 19 Mal Probleme mit Krankenkassen gelöst, 33 Mal Probleme mit Behörden verringert, 25 Mal Schuldenregulierung unterstützt, 15 Mal psychiatrische Versorgung eingeleitet, und anderes mehr

### Resümee und Ausblick

Mit einer geringen Personalausstattung konnte für die multipel belastete Zielgruppe vielfältige Unterstützungen geleistet werden einschließlich der ggf. erforderlichen Weitervermittlung und Begleitung zu weiteren Fachstellen. Die Beratungsstelle gewinnt berlinweit weiter an Bekanntheit und wird von Hilfesuchenden aus verschiedenen Bezirken in Anspruch genommen. Sowohl die Inanspruchnahmezahlen der Beratungen als auch die Case Managementfälle nehmen zu. Das Projekt wirkt mit seiner Arbeit an der Schnittstelle Gesundheit – Soziales – Migration und nimmt die Hilfesuchenden in einen ganzheitlichen Fokus. In Zukunft notwendig ist der Aufbau von geschlechtsspezifischen Angeboten für Männer, da sich in der Nutzung der Beratungsstelle ein großer Bedarf zeigt, der jedoch mit den bestehenden Personalressourcen nicht gedeckt werden kann. Notwendig ist auch, eine weitere Anlaufstelle im Berliner Norden zu schaffen, um die Zielgruppe gerade bei eingeschränkter Mobilität noch besser erreichen zu können.

## **Beratungsstelle Stop Stalking – Wieder selbstbestimmt leben**

**Träger: KUB – Krisen- und Beratungsdienst e.V.**

Basierend auf der Polizeilichen Kriminalstatistik 2017 gibt es im Land Berlin jährlich ca. 2.000 Anzeigen wegen Nachstellung nach § 238 StGB. Dementsprechend groß ist die potentielle Anzahl von beschuldigten stalkenden Personen und deren Opfern. Hinzu kommen Menschen, die stalken, gegen die jedoch noch keine Anzeige erstattet wurde. Da Strafverfolgung alleine bei vielen Stalkenden nicht ausreicht, um sie von ihrem Handeln abzubringen, begreift Stop Stalking die psychosoziale Täterintervention als erweiterten Opferschutz: Erst, wenn der stalkende Mensch aufhört, ist das Opfer nachhaltig geschützt. (Auch die Stalking-Betroffenen erhalten Beratung – gefördert von der Senatsverwaltung für Justiz und Verbraucherschutz.) Stop Stalking ist Teil eines Netzwerks, zu dem u.a. auch Polizei und Justizbehörden sowie Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, Jugendämter und Beratungsstellen gehören. Der Beratungsprozess ist semi-strukturiert und orientiert sich an Modulen. Eine Beratungsvereinbarung wird – sofern ratsam – bis zur dritten Sitzung unterschrieben. Die psychosoziale kultursensible Beratung von Stalkenden und Betroffenen ist in vier Fremdsprachen möglich – Englisch, Türkisch, Russisch, Spanisch. Darüber hinaus wird mit Sprachmittlung gearbeitet. Das Projekt ist mit einer halben Personalstelle für die Täterarbeit ausgestattet.

### **Ziele**

1. Stalkingverhalten wird reduziert, beendet und aufgearbeitet, um Rückfälle zu vermeiden.
2. Bereits im Vorfeld der Strafbarkeit wird grenzüberschreitendes Verhalten bearbeitet.
3. Professionelle Akteure sind für die Thematik sensibilisiert.

### **Maßnahmen**

- Beratung von Stalkenden - persönlich, schriftlich, telefonisch etc.
- Information und Beratung von Professionellen, die sich beruflich mit Stalking auseinandersetzen müssen.

### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

- |                                                                                                                                                    |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. Anzahl beratungsbereiter Stalker und Stalkerinnen                                                                                               | 134     |
| 2. Anzahl unterschriebener Beratungsvereinbarungen (bei face-to-face Beratung)                                                                     | 54      |
| 3. Anzahl Beratungen                                                                                                                               | 715     |
| 4. Anzahl erfolgreich beendeter Beratungsprozesse (erfolgreich bedeutet, dass die zu Beginn vereinbarten Ziele zu mindestens 50 % erreicht wurden) | 33      |
| 5. Anzahl beratener Fachkräfte                                                                                                                     | 2       |
| 6. Anzahl durchgeführter Informationsveranstaltungen und                                                                                           | 20      |
| 7. Anzahl Teilnehmende                                                                                                                             | ca. 780 |

### **Resümee und Ausblick**

Die Anzahl beratungsbereiter Stalkender ist über die Jahre nur leicht, die Anzahl der Beratungen jedoch deutlich gestiegen. Durchschnittlich fanden 5 Beratungseinheiten mit der Variationsbreite von 2 bis 25 Beratungen à 50 Min. statt. Das Projekt wird zunehmend auch von Menschen mit Migrationshintergrund aufgesucht. Das Projekt kooperiert mit den Einrichtungen der Frauenunterstützung und der Täterarbeit in mehreren Gremien ebenso wie mit der Straffälligen- und Opferhilfe im Land Berlin und bundesweit. Daraus resultierte die Stalking-Konferenz im April 2017 mit ca. 300 Teilnehmenden aus dem In- und Ausland, deren 35 Referierende den „state-of-the-art“ bei Stalking vortrugen. Zeitgleich hat Stop-Stalking das „Praxishandbuch Stalking“ herausgegeben. In der Fachkommission Häusliche Gewalt wurde Stalking in mehreren Sitzungen behandelt, um die sich aus der Istanbul-Konvention ergebenden Verpflichtungen für das Land Berlin hinsichtlich erweiterter Angebote der Täterarbeit bei Stalking und Häuslicher Gewalt in der Hilfelandschaft zu verankern. Angesichts der gewachsenen Aufgabenstellung ist die Ausstattung mit nur einer halben Personalstelle bereits seit Längerem nicht mehr ausreichend, eine Aufstockung zur Sicherung der Projektarbeit wie auch zur Ausweitung der Beratungsressourcen ist dringend notwendig.

# Beratungszentrum bei Ess-Störungen – Dick und Dünn

Träger: Dick und Dünn – Beratungszentrum bei Ess-Störungen e.V.

Psychogene Ess-Störungen wie Magersucht, Bulimie, Binge - Eating - Disorder sind schwerwiegende Erkrankungen, die starke körperliche, seelische und soziale Beeinträchtigungen beinhalten und zu lebensbedrohlichen Zuständen führen können. Information, Beratung wie auch Teilnahme an angeleiteten Gruppen sind sowohl für Betroffene als auch Angehörige wichtige Hilfen. Zielgruppe(n) sind Frauen, Männer, Kinder und Jugendliche, die akut oder latent von Ess-Störungen betroffen sind, darüber hinaus Angehörige, soziales Umfeld, Institutionen, Bildungsträger und Fachkräfte aus dem psychosozialen Bereich. Für Menschen mit Migrationshintergrund stehen Beratung in englischer Sprache und Sprachmittlung, mehrsprachige Broschüren, Listen von fremdsprachigen Therapeutinnen und Therapeuten und Listen von Beratungsstellen für Menschen mit Migrationshintergrund zur Verfügung. Das Beratungszentrum ist mit rund dreieinhalb Personalstellen, verteilt auf fünf Beraterinnen und einer  $\frac{3}{4}$  Verwaltungsfachkraft ausgestattet.

## Ziele

1. Verbesserung der individuellen psychosozialen Situation und Lebensqualität für Betroffene und soziales Umfeld
2. Förderung des Problembewusstseins in der Öffentlichkeit, Antidiskriminierung
3. Optimierung stationärer und ambulater Behandlungsmethoden für essgestörte Menschen – Aufklärung, Information und Fortbildung für Fachkräfte

## Maßnahmen

- Beratung und Begleitung von Betroffenen, Angehörigen, Fachkräften etc., Online Coaching; Kooperation mit Jugendhilfeträger nach §29 für betroffene junge Frauen in einer Wohngemeinschaft für Essgestörte
- Moderation von Gruppen (auch Online Gruppen)
- Prävention und Gesundheitsförderung (Unterrichtseinheiten/ Workshops)
- Kooperation und Vernetzung sowie Fort- und Weiterbildung
- Zeitnahe Initiierung bedarfsorientierter Angebote für Betroffene und deren Angehörige

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl durchgeführter Beratungen von Betroffenen	435	
2. Anzahl durchgeführter Beratungen von Angehörigen	270	
3. Anzahl durchgeführter Telefon/ Chatberatungen von Angehörigen und Betroffenen	160	
4. Anzahl durchgeführter Beratungen von Fachkräften	8	
5. Anzahl durchgeführter Gruppen für Erkrankte	12	mit über 3.400 Gruppenkontakten
6. Anzahl durchgeführter Gruppen für Angehörige	1	mit 11 Terminen und 52 TN
7. Anzahl von Veranstaltungen für Schulklassen	13	

## Resümee und Ausblick

2017 war für das Beratungszentrum ein schwieriges Jahr, da es langwierige Personalausfälle gab. Mit vielfachen Vertretungen wurden die Beratungs- und Gruppenangebote aufrechterhalten. Bei nahezu gleichbleibenden Inanspruchnahmezahlen sind die Beratungszahlen gesunken. Demgegenüber hat sich die Zahl der präventiv zum Thema Ess-Störungen angesprochenen Schülerinnen und Schüler (in Unterrichtseinheiten und Workshops) gegenüber dem Vorjahr deutlich erhöht. Die Qualität der Arbeit wird unter anderem durch Nutzer- und Nutzerinnenbefragungen und ein Beschwerdemanagement überprüft. An das Beratungszentrum werden seit Jahren vermehrt Bedarfe z.B. nach weiteren Unterrichtseinheiten in Schulklassen herangetragen, denen das Projekt nur eingeschränkt nachkommen kann. Der Bedarf ist deutlich größer als das Projekt abdecken kann. Eine Stellenaufstockung erscheint daher zum Ausbau der Präventionsarbeit dringend notwendig. Überdies ist die Einrichtung einer Projektleitung unerlässlich. Darüber hinaus wird es für die Projektarbeit notwendig, auch männliche Beratungskapazitäten vorzuhalten, um eine geschlechtsspezifische Beratung sowohl im Projekt als auch in Schulklassen anbieten zu können.

# **Beratung und Unterstützung von Angehörigen Demenzkranker – Hilfe zur Selbsthilfe sowie Vernetzung und Weiterentwicklung von Initiativen und Versorgungsstrukturen**

**Träger: Alzheimer-Gesellschaft Berlin e.V. Selbsthilfe Demenz**

In Berlin leben gegenwärtig ca. 60.000 Demenzkranke. Aufgrund der demographischen Entwicklung werden im Jahr 2050 allein in Berlin voraussichtlich ca. 105.000 Demenzkranke leben. Mehr als zwei Drittel der Erkrankten werden zu Hause von ihren Angehörigen betreut. Das Projekt fördert das Selbsthilfepotential und die Handlungskompetenz der Angehörigen und unterstützt sie und die Demenzkranken bei der Krankheitsbewältigung. Primäre Zielgruppe sind Angehörige von Demenzkranken, auch mit Migrationshintergrund. Hierbei handelt es sich um Angehörige von Menschen mit allen Formen einer Demenzerkrankung (z.B. Demenz vom Alzheimer-Typ, vaskuläre Demenz, Frontotemporale Demenz, Lewy-Körper-Demenz, Demenz bei Parkinson usw.). Die zweite Zielgruppe sind die Erkrankten selbst. Weitere Zielgruppen sind Fachkräfte im Gesundheitswesen sowie die allgemeine Öffentlichkeit. Fremdsprachliche Kompetenz ist im Projekt in Englisch und Niederländisch vorhanden. Das Projekt ist mit knapp eineinhalb Personalstellen – verteilt auf zwei Personen – ausgestattet.

## **Ziele**

1. Verbesserung der Lebensqualität von Angehörigen und Demenzkranken
2. Förderung des bürgerschaftlichen Engagements und der Selbsthilfe durch Stärkung des Selbsthilfepotentials
3. Verbesserung von Strukturen in der Gesundheitsförderung und -versorgung

## **Maßnahmen**

- Information/Aufklärung/Vermittlung (Lotsenfunktion)
- Beratung und Begleitung
- Schulungen, Fort- und Weiterbildung für Angehörige und Betroffene
- Initiierung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
- Fort- und Weiterbildung für Fachkräfte in den Gesundheitsberufen

## **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

1. Anzahl Beratungen Angehöriger (des Umfelds)	1.470
2. Anzahl Beratungen Betroffener	35
3. Anzahl Beratungen von Fachkräften	29 Personen in 45 Gesprächen
4. Anzahl angeleiteter Gruppen	8 Gruppen mit 515 TN
5. Anzahl von Informations- und Fachveranstaltungen	26 mit 515 TN
6. Workshops für Fachkräfte	7 mit 135 TN

## **Resümee und Ausblick**

Das Beratungs- und Unterstützungsangebot wird seit Jahren von vielen Angehörigen und zunehmend auch Betroffenen im Frühstadium der Erkrankung kontinuierlich und auf hohem Niveau in Anspruch genommen. Darüber hinaus erfolgte eine zunehmende Vernetzungs- und übergeordnete Strukturarbeit auf Gesamtberliner Ebene, auch wenn mit der geringen personellen Ausstattung keine umfassende Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen möglich ist.

Angesichts zunehmender Erkrankungsraten werden zukünftig Ressourcen für die Arbeit eines Kompetenzzentrums Demenz zur Bündelung bestehender Demenzinitiativen, zur Identifikation von Versorgungslücken und zur Weiterentwicklung und Verbesserung der Versorgungssituation demenziell erkrankter Menschen in Anlehnung an das Brandenburger Kompetenzzentrum benötigt.

## **Beratung und Unterstützung von Menschen mit Multipler Sklerose**

### **Träger: Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft – Landesverband Berlin e.V. (DMSG)**

Multiple Sklerose (MS) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems, die sich nachhaltig einschränkend auf die körperlichen Funktionen, die kognitive Leistungsfähigkeit und die psychosoziale Belastbarkeit auswirken kann. Die Erkrankung verläuft unterschiedlich und ist im Einzelfall nicht vorhersagbar. MS ist die Erkrankung, die im jungen Erwachsenenalter am häufigsten zu einer dauerhaften Behinderung führt. Insgesamt leben in Deutschland rund 240.000 an MS erkrankte Personen, davon in Berlin rund 10.000. Bei einigen Betroffenen ruft die MS schon nach kurzer Zeit deutliche Beeinträchtigungen hervor. Die motorischen Funktionsbeeinträchtigungen wie Lähmungen, Krämpfe, Koordinationsstörungen, Tremor oder zunehmende Schwäche der Muskulatur können zusammen mit kognitiven Defiziten und allgemeiner Erschöpfungssymptomatik (Fatigue) die Leistungsfähigkeit enorm einschränken, so dass es zu Arbeitsunfähigkeit und Pflegebedürftigkeit kommen kann. Die DMSG bietet ein umfangreiches Angebot an psychosozialer Beratung durch qualitativ gut ausgebildete Fachkräfte, aber auch Hilfen zur Selbsthilfe durch die Beratungsleistungen von Betroffenen. Sie ist mit zwei Personalstellen für die Projektarbeit ausgestattet.

#### **Ziele**

1. Verbesserung der Lebensqualität (Erhalt von Mobilität, Herstellung psychischer Stabilität)
2. Potenzialorientierung,
3. Krankheitsbewältigung,
4. Hilfe zur Selbsthilfe,
5. Empowerment

#### **Maßnahmen**

- Information und Beratung – persönlich, telefonisch etc.
- Unterstützung von Selbsthilfeaktivitäten

#### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

1. Anzahl durchgeführter Beratungen	862
2. Anzahl Klientinnen und Klienten	446
3. Anzahl eingesetzter Ehrenamtlicher	72
4. Fortbildung Ehrenamtlicher	12

#### **Resümee und Ausblick**

Die DMSG hat in den letzten Jahren leicht rückläufige Klientinnen/Klienten- und Beratungszahlen, die auf wiederholte Personalwechsel und krankheits- und elternzeitbedingte Ausfälle zurückzuführen sind. Häufige Beratungsthemen sind: Arbeit/Ausbildung, Schwerbehinderung, Mobilität, Wohnraum, MS allgemein, Rente, Hilfsmittel, Therapie, Familie, Pflege, Selbsthilfegruppen, Eingliederungshilfe. Die Beratenen äußerten überwiegend hohe bis sehr hohe Zufriedenheit mit der Beratung, ein kleiner Teil bemängelte die zeitweise aus technischen (inzwischen behobenen) Gründen resultierende, schlechte Erreichbarkeit per Telefon. Die DMSG hat eine große Zahl an Ehrenamtlichen, die sich in Selbsthilfegruppen, als ehrenamtlicher Besuchsdienst und in der Peer-to-Peer-Beratung engagieren. Diese werden von den Beraterinnen begleitet und insbesondere bei Problemen in den Selbsthilfegruppen unterstützt. Die DMSG führt zahlreiche Kontakt-/Informations-, außerdem auch Freizeitveranstaltungen durch. Diese Aktivitäten sind jedoch nicht Bestandteil des geförderten Projekts.

2018/19 will die DMSG durch ein ergänzendes Projekt Öffentlichkeitsarbeit (außerhalb des geförderten Projekts, jedoch mit positivem Effekt auf das geförderte Projekt) eine Neustrukturierung der Kommunikation erreichen; Fokus: Webseite, Social-Media, um damit die Erreichung der Zielgruppe junger Betroffener zu verbessern. Perspektivisch will die DMSG die Beratung auch durch eine psychologische Fachkraft mit eigener Betroffenheit verstetigen, da gerade bei der Neudiagnose, aber auch im Verlauf der Krankheit die Betroffenen in krisenhaften Situationen nicht nur eine psychosoziale, sondern eine weitergehende psychologische Unterstützung benötigen. Hierfür werden weitere Fördermittel benötigt.

# Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie Berlin - BIP

Träger: Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Für Betroffene und ihre Angehörigen kann eine psychische Erkrankung zu schwerwiegenden Einschränkungen im sozialen und beruflichen Leben führen. In den Berliner Kliniken gibt es pro Jahr über 55.000 psychiatrische Behandlungsfälle. Da es im Rahmen der psychiatrischen Versorgung zur Einschränkung von Persönlichkeitsrechten kommen kann, stellen sich immer wieder Fragen zur Rechtmäßigkeit und Angemessenheit von Maßnahmen. Ziel der zentralen, unabhängigen Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie in Berlin (BIP) ist es, Psychiatrie-Erfahrene in der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen zu stärken und über die Bearbeitung von konkreten Beschwerdeanliegen zu einer Verbesserung der psychiatrischen Versorgung beizutragen. Die BIP verfolgt dabei einen vermittelnden Ansatz und bemüht sich um die bestmögliche Lösung für alle Beteiligten. Die BIP ist mit 2,75 Stellen für die Beschwerdebearbeitung ausgestattet. Es besteht die Möglichkeit der Beratung in Englisch, Französisch und Griechisch. Bei Bedarf kann der Gemeindedolmetschdienst hinzugezogen werden.

## Ziele

1. langfristig: Hinwirken auf die Verbesserung der Versorgungsqualität im psychiatrischen Hilfesystem
2. mittelfristig: Beschwerdezugänge und -wege vereinfachen und transparent gestalten
3. kurzfristig: Beschwerden werden unbürokratisch, zeitnah, auf Augenhöhe und ergebnisorientiert bearbeitet.

## Maßnahmen

- Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden (persönlich, schriftlich, telefonisch etc.)
- Gespräche mit den Beschwerdeführenden und mit Beschwerdeempfangenden
- gemeinsame Gespräche mit allen Beteiligten
- Vernetzung und Kooperation mit den Leistungserbringern psychiatrischer Versorgung

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl eingegangener Beschwerden	506
2. Anzahl Beschwerden mit Verbesserung für die beschwerdeführende Person	195
3. Anzahl Beschwerden mit Veränderung in der Einrichtung/im Hilfesystem	133
4. Wartezeit für die beschwerdeführende Person bis zur Bearbeitung der Beschwerde	keine
5. Bearbeitungsdauer der Beschwerde	durchschnittlich 6 Stunden

## Resümee und Ausblick

Mit 506 neu eingegangenen Beschwerden (durchschnittlich 42 Beschwerden pro Monat) liegt der Beschwerdeeingang in 2017 deutlich über dem der Vorjahre und die Inanspruchnahme der BIP ist wieder gestiegen. In 2017 hat die BIP einschließlich noch offener Vorgänge aus dem Vorjahr 787 Beschwerden bearbeitet und 971 Beschwerdeführende beraten. Im Zusammenhang mit dieser Mehrauslastung veränderte sich die Beschwerdebearbeitung hinsichtlich einer Gewichtung hin zu mehr Beratung, damit weniger Kontaktaufnahme zu Dritten sowie Reduzierung des Case Managements. Dieser Prozess wurde vom Fachbeirat der BIP unterstützend begleitet. Wartezeiten konnten weiterhin verhindert werden. Die weiterhin hohe und steigende Inanspruchnahme wie auch die für die Beschwerdeführenden und die im Hilfesystem erreichten Verbesserungen belegen die Notwendigkeit und erfolgreiche Arbeit der BIP.

2018 wurde die Besuchskommission (BK) durch das Abgeordnetenhaus von Berlin gewählt. Ihre Begleitung ist durch die BIP sicherzustellen, daher erfolgte die Aufstockung um eine halbe Stelle. Die Begleitung der BK erweist sich als ressourcenintensiver als zunächst angenommen. Dies und die hohe Inanspruchnahme wie auch die Komplexität der Beschwerden stellen erhebliche Herausforderungen an die Beschäftigten der BIP, zur Sicherstellung der Beratungsressourcen ist daher ein weiterer Ausbau dringend notwendig.

# Epilepsie-Selbsthilfe in Berlin

Träger: Landesverband Epilepsie Berlin-Brandenburg e.V.

In Berlin leben derzeit etwa 25.000 Menschen mit Epilepsie; jährlich erkranken etwa 1.500 Berlinerinnen und Berliner neu - in jedem Lebensalter, aus allen Bevölkerungsgruppen - geschlechts- oder schichtspezifische Häufungen zeigen sich nicht. Bei optimaler Behandlung könnten - je nach Art der Epilepsie - etwa 70% dieser Menschen anfallsfrei werden; tatsächlich sind es jedoch deutlich weniger. Durch unzureichende Behandlung und Versorgungsangebote, sowie durch häufig nicht fachgerechte Beratung anfallskranker Menschen kommt es zu Problemen, die ihre Lebensqualität erheblich verschlechtern können. Der Unterstützungsbedarf von Menschen mit Epilepsie ergibt sich aus dem individuellen Krankheitsbild und den daraus resultierenden sozialen, psychosozialen Folgen und Problemen im Arbeitsleben. Menschen mit Epilepsie fühlen sich mit ihren Problemen oft allein gelassen und haben oft wenig Kontakt zu anderen Epilepsiekranken und damit wenig Möglichkeiten, ihre Erfahrungen zu reflektieren, kritisch zu hinterfragen und Lösungen für ihre Probleme - ggf. unterstützt durch Fachkräfte - zu erarbeiten. Das Projekt bietet Unterstützung und Koordination von Epilepsie-Selbsthilfegruppen, fachliche Information und Beratung und die Organisation und Durchführung von Fort- und Weiterbildungen sowie Informationsveranstaltungen. Das Projekt ist mit einer Personalstelle für die Kontakt-, Unterstützungs- und Beratungsarbeit sowie die Koordination und Unterstützung der Epilepsie-Selbsthilfegruppen ausgestattet.

## Ziele

1. Menschen mit Epilepsie und deren Angehörige dazu befähigen, trotz ihrer Epilepsie in allen Lebensbereichen ein selbstbestimmtes Leben zu führen.
2. Ein gesellschaftliches Klima schaffen, in dem sich Menschen mit Epilepsie - ohne Nachteile befürchten zu müssen - offen zu ihrer Krankheit bekennen können.

## Maßnahmen

- regelmäßige Kontaktangebote
- Beratungsangebote - persönlich, telefonisch, etc.
- gemeinsame Aktivitäten, Unternehmungen
- Angebot von Selbsthilfegruppen

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl regelmäßiger Kontaktangebote / offener Treff	42
2. Anzahl durchgeführter Beratungen	760
3. Anzahl durchschnittlicher Klientinnen/Klienten und Nutzender	317 / 842
4. Anzahl angeleiteter und selbstständiger Gesprächsgruppen	6 mit über 1.000 Gruppenkontakten
5. Anzahl Teilnehmender an gemeinsamer Aktivitäten, Unternehmungen	266

## Resümee und Ausblick

Das Projekt ist 2017 mit seinen Angeboten kontinuierlich, teils mit zunehmender Tendenz in Anspruch genommen worden. So ist die Zahl der Klientinnen und Klienten leicht angestiegen und das Freizeitangebot wurde erweitert, so dass mehr Personen die Freizeitangebote nutzen konnten. Die Beratungsangebote und Selbsthilfegruppen wurden im Vergleich zum Vorjahr im gleichen Umfang genutzt.

Die Personalsituation war in der Folge durch den Weggang der Koordinatorin mit eigener Erfahrung schwierig, so hat der Träger nach langem Suchen eine Koordinatorin ohne eigene Epilepsie-Erfahrung eingestellt. Die Organisation und Koordination der Angebote und Gruppen wie auch von Veranstaltungen ist mit diesem Schritt gestärkt, auch eine informative Beratung ist möglich. Was fehlt, aber dringend erforderlich ist, ist nun der Aufbau einer Peer-Beratung durch Personen mit eigener Epilepsieerfahrung, um vielfältige sehr persönliche Fragestellungen mit eigenem Erfahrungswissen sensibel aufnehmen zu können. Außerdem der Aufbau einer professionellen psychosozialen Epilepsieberatungsstelle entsprechend den geltenden Standards, da das bestehende Beratungsangebot dem Bedarf bei weitem nicht gerecht werden kann und die derzeit vom Projekt angebotene Beratung hier nur ein erster Einstieg in die Lösung der teils schwierigen sozialmedizinischen Fragestellungen sein kann.



# ESRA – Beratung und Betreuung für Kinder der Schoa und deren Familienangehörige

Träger: Nachbarschaftsheim Schöneberg e.V.

Frauen und Männer, die 1933-45 aufgrund ihrer jüdischen Herkunft der Verfolgung ausgesetzt waren und heute in einem Land leben, von welchem der Terror gegen sie ausging, müssen mit vielfältigen Störungen im täglichen Leben fertig werden. Manche Überlebende hatten bis zum Beginn der Verfolgung gar keine Kenntnis ihrer jüdischen Herkunft und nicht alle, die nach den Nürnberger Gesetzen rechtlos erklärt wurden, gehörten der jüdischen Religionsgemeinschaft an. Die sich ihrer Zugehörigkeit Bewussten verloren alles, was ihnen vertraut war: Gemeinschaft, soziale und religiöse Stätten, ihre Familien, Verwandten und Freunde. Einsamkeit bestimmt einen Teil des Lebens sehr vieler Überlebender, umso mehr, wenn sie als einziges Familienmitglied überlebten. Vielen Überlebenden gelang es mit großer Vitalität wieder ein Leben aufzubauen, Familien zu gründen und ihren Beitrag für die Gesellschaft zu leisten. Doch die Frage der Identität: Wohin und zu wem gehöre ich, wenn ich in Deutschland lebe, stellt sich andauernd neu. Bei den Nachkommen gibt es bei aller Verschiedenheit der Beschwerden ein gemeinsames Merkmal: jede/jeder ist aufgewachsen mit dem Gefühl, Außenseiter zu sein und zu keiner Gruppe zu gehören. Die Spannkraft, die zur Verdrängung der Erinnerungen und damit zum Funktionieren nach dem Krieg notwendig war, lässt im Alter ab ca. 50 nach. Dies gilt auch für die nach dem 2. Weltkrieg Geborenen, die so genannte zweite Generation. Diese ist mit traumatisierten Eltern aufgewachsen, die teilweise so sehr durch das Erlebte geschädigt waren, dass sie keine gesunde Bindung zu ihren Kindern herstellen konnten. So kommt es bei der zweiten Generation in höherem Alter bei Stress zur Dekompensation, auch wenn sie bis dahin ihr Leben gut bewältigt haben. Dem Projekt ESRA geht es darum, die Lebensumstände und die Lebensqualität der Nutzenden zu verbessern und ihnen zu helfen, mit ihrer Vergangenheit zurecht zu kommen. Das Projekt ist ausschließlich mit Sachmitteln ausgestattet.

## Ziele

1. Die Lebensumstände der Zielgruppen und ihre Lebensqualität zu verbessern
2. Unterstützung bei dem Umgang mit der Vergangenheit um dadurch
3. die Verläufe chronischer Krankheiten zu mildern sowie die Krankheitsanfälligkeit zu reduzieren.

## Maßnahmen

- Beratung, auch bei Hausbesuchen
- Veranstaltungen

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1.	Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer	75
2.	Anzahl der Beratungen	163
3.	Anzahl der Haus- und Klinikbesuche	15
4.	Anzahl der einzeln betreuten Menschen	11
5.	Anzahl der Veranstaltungen	4
6.	Anzahl Nutzerinnen und Nutzer von Veranstaltungen	43

## Resümee

Das Projekt selbst berichtet über die Arbeit im Jahr 2017: „Von den Nutzenden sind 20 hochbetagt (81 und älter). Vier von ihnen sind in diesem Jahr verstorben. Bei ernsthaften Erkrankungen ist mehr als je zuvor sehr engmaschige Hilfe und Betreuung, wie Begleitung zu Ärzten während der Diagnosestellung, zur stationären Aufnahme und nach Entlassung aus dem Krankenhaus. Von der 2. Generation gibt es vermehrt Wünsche nach gemeinsamen Kulturerlebnissen. Da die Zuverlässigkeit der Teilnahme aber extrem unsicher ist, bleiben Veranstaltungen mit evtl. vorher besorgten Karten eher die Ausnahme.“ Die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer hat im Berichtsjahr leicht zugenommen, aufgrund des zunehmenden Alters wurden etliche Hausbesuche realisiert. Die Arbeitsschwerpunkte des Projekts lagen - angepasst an die Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer in der Beratungsarbeit, auch durch Hausbesuche und Begleitung zu Ärzten und bei Behördengängen und zum Teil mit hohem Aufwand in der Einzelbetreuung und gemeinsamen Veranstaltungen.

## **Familienplanungszentrum BALANCE - Beratungs- und Versorgungsstelle**

### **Träger: Familienplanungszentrum Berlin e.V.**

Vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Debatten (z.B. Sexueller Missbrauch, Zwangsverheiratung und Beschneidung) ist ein großer Bedarf an Aufklärung, Beratung und Unterstützung zum Themenfeld Familienplanung/Sexualität mit unterschiedlichen fachlichen Ansätzen zu verzeichnen. Das herkömmliche Gesundheitssystem greift an dieser Stelle nicht ausreichend. Das Familienplanungszentrum BALANCE (FPZ) bietet eine bedarfsorientierte Gesundheitsversorgung und Beratung im Bereich Familienplanung, Sexualität und Partnerschaft, unabhängig von Alter, Herkunft, religiöser Ausrichtung, Status, Beeinträchtigung, Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung. Zielgruppen sind Frauen, Männer, Jugendliche in der Einzel-Paar- und Familienberatung, außerdem Schulklassen (sexualpädagogische Gruppenberatung) und Multiplikatoren (Fortbildungen). Das FPZ ist mit rund sechseinhalb Personalstellen, verteilt auf 15 Personen für die Beratungs- und Unterstützungsarbeit ausgestattet.

#### **Ziele**

Förderung von

1. selbstbestimmter Sexualität,
2. verantwortungsbewusster Familienplanung und Elternschaft,
3. Prävention im Sinne von Erhalt und Stärkung sexueller und psychischer Gesundheit,
4. Empowerment sowie Schutz vor sexueller Gewalt.

#### **Maßnahmen**

- Sexualpädagog. Gruppenveranstaltungen für Regel- und Förder-Schulklassen und Kita-Gruppen,
- Sexualpädagog. Veranstaltungen für professionelle Betreuungspersonen,
- Einzel-, Paar- und Familienberatung zu sexualpädagogischen, medizinischen und psychologischen Fragestellungen im Projektkontext
- Information und Beratung in Flüchtlingsunterkünften
- Hebammencafé im Familienplanungszentrum

#### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

1. Anzahl durchgeführter Beratungen insgesamt	2.896
2. Anzahl durchgeführter Einheiten für Schulklassen und Kitagruppen	299
3. Anzahl durchgeführter Veranstaltungen für Menschen mit einer Behinderung	1
4. Anzahl durchgeführter Workshops, Fortbildungen etc. für Fachkräfte	22 / 226 TN
5. Anzahl Beratungen für Fachkräfte	18
6. Anzahl Beratungen in Flüchtlingsunterkünften	851
7. Anzahl der Termine Hebammencafé	17 / 76 TN

#### **Resümee und Ausblick**

Die Inanspruchnahmezahlen des FPZ sind kontinuierlich hoch. Darüber hinaus engagiert sich das FPZ langjährig in der Information, Beratung und Bildung von Menschen mit lern- und geistiger Beeinträchtigung. Das FPZ kooperiert mit vielen Einrichtungen und Institutionen und ist in zahlreichen Gremien gut vernetzt. Ein besonderes Augenmerk wird auf die Arbeit mit geflüchteten Frauen im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft aufsuchend ausschließlich in Unterkünften für Geflüchtete gelegt, in denen keine anderweitige Versorgung mit Hebammen stattfindet. Um den Frauen die Integration in Berlin zu erleichtern, wurde außerdem das Hebammencafé im FPZ selbst angeboten einschließlich paralleler Kinderbetreuung, so dass für die Mütter eine Konzentration auf die für sie wichtigen Fragestellungen möglich war. Das FPZ ist für die Arbeit mit Menschen mit Migrations- bzw. Fluchthintergrund auch dadurch gut gerüstet, dass im Projekt fremdsprachige Beratungskompetenz in den in Berlin häufig gesprochenen Sprachen (u.a. türkisch, kurdisch, arabisch, spanisch) vorhanden ist. Ab dem Frühjahr 2019 ist eine Mieterhöhung von mehreren 10.000 € angekündigt, die vom Projekt nicht allein getragen werden kann. Hier werden dringend zusätzliche Mittel benötigt, um die Räumlichkeiten weiter halten zu können.

## Frauen\*NachtCafé

**Träger: Wildwasser – Arbeitsgemeinschaft gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen e.V.**

Das Wildwasser Frauen\*NachtCafé ist eine abendliche Anlaufstelle für Frauen\* und Transgender in Krisen- bzw. Konfliktsituationen. Sie ist die einzige Krisenanlaufstelle für Frauen\* in Berlin, in der die Mitarbeiterinnen\* mit dem Betroffenen kontrollierten Ansatz (BkA) bezüglich (sexualisierter) Gewalt in ihrer Kindheit und Jugend arbeiten. Das Frauen\*NachtCafé hat mittwochsabends, am Wochenende und an und vor Feiertagen (Ostern, Weihnachten und Silvester) geöffnet, es arbeitet niedrigschwellig, frauen\*spezifisch, feministisch und präventiv. Von komplexer oder sexualisierter Gewalt betroffene Frauen\* werden als Expertinnen\* ihrer Lebenssituation geachtet. Im Kontakt mit anderen Betroffenen haben sie die Möglichkeit, die soziale Isolation zu durchbrechen und Stigmatisierungserfahrungen zu besprechen.

Der Austausch zwischen den Frauen\* birgt Potenziale, um die Entwicklung selbstbestimmter Lebensentwürfe und gesellschaftlicher Teilhabe zu stärken. Die dabei verfolgte feministisch-parteiliche Haltung des Frauen\*NachtCafés rückt gesellschaftliche Macht- und Diskriminierungsverhältnisse in den Blick und stellt die Selbstbestimmung von Frauen\* in den Mittelpunkt. Das Projekt ist mit einer Personalstelle – verteilt auf zwei Personen - ausgestattet (über das Fraueninfrastrukturprogramm werden weitere vier halbe Stellen befristet gefördert).

### Ziele

1. Abmilderung akuter Krisen durch den Kontakt mit anderen Menschen, die sich in ähnlichen Situationen befinden oder befunden haben
2. Aufbrechen erlebter Isolation und Ermöglichung der Integration in ein soziales Gefüge
3. Dadurch Stabilisierung der Lebenssituation und Möglichkeit der Inanspruchnahme anderer Unterstützungsangebote

### Maßnahmen

- offenes Kontaktangebot / offener Treff
- Beratung und Einzelinformation - persönlich, E-Mail, telefonisch etc.
- offene Gruppengespräche
- Informations- und andere Veranstaltungen

### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl der Beratungen Betroffener	593
2. Anzahl durchgeführter offener Treffs	52
3. Anzahl Nutzerinnen	829
4. Anzahl Informations- und andere Veranstaltungen	14
5. Anzahl Nutzerinnen	210

### Resümee und Ausblick

2017 ist die Anzahl der Beratungen deutlich gestiegen, die abendliche Nutzung lag durchschnittlich bei 10 bis 12 Frauen\*. Im offenen Setting der themenbezogenen Gesprächsrunden konnten sich Frauen\* gezielt über alltagsbezogene wie auch politische Fragen und Problemfelder austauschen, sich von verschiedenen Perspektiven anregen lassen und vernetzen. Die Gesprächsrunde war auch ein effektives Mittel zur Krisenprävention. Der gegenseitige Austausch und die Reflexion aktivierten die jeweiligen persönlichen Ressourcen. Es fanden verschiedene Kontakt- und Informationsveranstaltungen statt, wie z.B. zwei Veranstaltungen mit Frauen\* der Geflüchtetenunterkunft in der Karl-Marx-Str. Des Weiteren wurde 2017 ein regelmäßiges Angebot mit türkischer Übersetzung etabliert, bei dem es über gemeinsames Kochen möglich ist, in Austausch zu kommen.

Für eine langfristige Kontinuität zum Erhalt der bisherigen Öffnungszeiten bzw. auch zur Erweiterung der Öffnungszeiten (sollten die Fraueninfrastrukturstellen fortgeführt werden) wären zwei weitere Personalstellen dringend erforderlich (aufgrund des Klientels ist die Anwesenheit von 2 Kolleginnen gleichzeitig notwendig, um im Krisenfall die übrigen Anwesenden nicht allein lassen zu müssen).

# Informations- und Beratungsstelle für Frauen zu Fragen der Frauengesundheit

Träger: Feministisches FrauenGesundheitsZentrum e.V.

Die Frauengesundheitsforschung hat gezeigt, dass biologische Faktoren und soziale Aspekte die Gesundheit von Frauen beeinflussen und die Notwendigkeit spezifischer Maßnahmen zur Prävention und Unterstützung besteht. Das FFGZ bietet eine geschlechtsspezifische Unterstützung in den Bereichen Gesundheitsförderung, und -versorgung. Beratungen werden zu Themen der Frauengesundheit mit Schwerpunkt Gynäkologie, Krebsfrüherkennung, gesund älter werden und gesundheitlichen Folgen von sexualisierter Gewalt angeboten. Veranstaltungen und Workshops zu Themen der Frauengesundheit werden in Kooperation mit anderen Einrichtungen vor Ort oder im FFGZ auch für Frauen mit Migrationshintergrund und geflüchtete Frauen, bei Bedarf mit Sprachmittlung angeboten. Besondere Berücksichtigung finden weitere spezifische Zielgruppen, z.B. sozial benachteiligte / erwerbslose Frauen, ältere Frauen ab der Lebensmitte, von Gewalt betroffene Frauen. Das Projekt ist mit 2,75 Personalstellen, verteilt auf 4 Beraterinnen ausgestattet.

## Ziele

1. Stärkung der Handlungskompetenzen für die individuelle Gesundheitsförderung und Gesunderhaltung und deren nachhaltige Verankerung im persönlichen Lebensstil
2. Vermeidung von (Folge-)Erkrankungen, deren Verschlechterung oder Chronifizierung von Gewaltfolgen
3. Stärkung der Patientinnenrechte und Gesundheitskompetenz

## Maßnahmen

- Informieren, Aufklären und Beraten zu medizinischen, psychologischen und/oder psychosozialen Fragestellungen und Anleiten zu präventiven und/oder gesundheitsfördernden Maßnahmen
- Durchführen von Informationsveranstaltungen und Workshops
- Entwickeln, Bereitstellen und Verteilen von Informationsmaterialien
- Informieren und beraten zu Angeboten der medizinischen und/oder psychosozialen Versorgung

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

**Insgesamt nahmen über 8.000 Frauen, die verschiedenen Angebote des FFGZ wahr.**

1. Anzahl durchgeführter Beratungen, alle Beratungsformen	1.610
2. Anzahl face-to-face beratener Frauen	580
3. Anzahl durchgeführter Veranstaltungen und Workshops	167
4. Anzahl der Teilnehmerinnen	2272
5. Kurse für geflüchtete Frauen	6
6. Anzahl Teilnehmerinnen	84

## Resümee und Ausblick

Das FFGZ hat über die Jahre eine unverminderte Inanspruchnahme, was für eine hohe Informations- und Beratungsqualität und einen nicht nachlassenden Beratungsbedarf seitens der Frauen spricht. Auch die Kurse/Workshops werden zunehmend in Anspruch genommen. Besonderes Augenmerk ist auf die Kurse für geflüchtete Frauen zu legen. Das Projekt stellt hierzu fest, dass die Frauen trotz ihrer unstillen Lebenssituation die Kurstermine wahrnahmen und ihre vielschichtigen Problemlagen verdeutlichen konnten. Einige Frauen haben im Anschluss an die Kurse das Einzelgespräch gesucht. Die Veränderung der Unterbringungssituation geflüchteter Frauen erfordert für die zukünftige Umsetzung der Angebote neue Wege der Kooperation und Vernetzung, um die Frauen auch weiterhin erreichen zu können. Daraus werden sich auch Bedarfe für neue Angebotsformate ergeben. Die Daten verdeutlichen eine hohe Inanspruchnahme und ein großes Bedürfnis der Frauen nach unabhängiger Information und Beratung in Fragen von Gesundheit und Krankheit.

Deutlich wird aber auch, dass die Arbeit mit geflüchteten Frauen viele Ressourcen für die Organisation, Vernetzung und Koordination erfordert, die derzeit im FFGZ nur eingeschränkt vorhanden sind. Eine Stärkung der Ressourcen ist hier unbedingt erforderlich.

## Information und Beratung für von Niereninsuffizienz Betroffene

Träger: Interessengemeinschaft Künstliche Niere Berlin e.V.

Deutschlandweit gibt es über 60.000 Patientinnen/Patienten mit einer chronischen Niereninsuffizienz (auf Berlin heruntergerechnet wären dies etwa 2.500 Betroffene), jährlich werden etwa 2.000 - 2.500 Nierentransplantationen vorgenommen. Chronisches Nierenversagen stellt die Betroffenen vor eine Fülle von psychischen, physischen und sozialen Problemen. Chronisch Nierenkranke neigen durch die Art ihrer Erkrankung dazu, sich zu isolieren. Die Probleme sind leichter durch den Rat und die Hilfe von Mitpatientinnen und -patienten zu bewältigen. Das Projekt will seine gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen weitergeben, voneinander lernen und die Lebenssituation somit besser meistern. Durch den Zusammenschluss zu einer starken Gemeinschaft wird ein Gegengewicht zu der aus der Krankheit resultierenden Abhängigkeit geschaffen. Zielgruppe sind Dialysepatientinnen und Patienten, Patientinnen und Patienten im Prädialyse-Stadium und Nierentransplantierte, darüber hinaus die Angehörigen und weiterhin Krankenhäuser, Dialyseeinrichtungen und niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte. Das Selbsthilfeprojekt ist mit einer geringfügig beschäftigten Person und im Übrigen ausschließlich mit Sachmitteln ausgestattet.

### Ziele

Ziel ist es, viele Betroffene zu erreichen und ihre Probleme lösen zu helfen.

Dazu gehören z.B. auch

1. Akzeptanz der Grunderkrankung
2. Vermeidung von Folgeerkrankungen
3. Stärkung der Betroffenen zu mehr Selbstbewusstsein

### Maßnahmen

- Information, Beratung und Erfahrungsaustausch, persönlich, E-Mail, telefonisch etc.
- Informationstreffen
- Kontaktpflege

### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer	181
2. Anzahl der Beratungen	181
3. Anzahl der Veranstaltungen	10
4. Anzahl Nutzerinnen und Nutzer von Veranstaltungen	315
5. Anzahl der aktiven Ehrenamtlichen	4

### Resümee und Ausblick

Die Nutzerinnen- und Nutzerzahlen sind gegenüber dem Vorjahr konstant, das Projekt war in der Informations- und Beratungsarbeit im Berichtsjahr 2017 unvermindert aktiv. Dies trifft ebenfalls für den Bereich der Kontakt- und Informationsveranstaltungen wie auch der weiteren Selbsthilfeaktivitäten zu.

## **Kontakt- und Beratungsstelle für Menschen mit Mukoviszidose und ihre Angehörigen**

**Träger: Mukoviszidose - Landesverband Berlin-Brandenburg e.V.**

Mukoviszidose ist die in Deutschland am häufigsten auftretende Stoffwechsel-Erberkrankung. Etwa jedes 2.000. Neugeborene kommt mit dieser Krankheit zur Welt. Mukoviszidose ist die häufigste autosomal-rezessive Erbkrankheit und die häufigste letale genetische Erkrankung in der hellhäutigen Bevölkerung. Erste Symptome zeigen sich bereits in der frühen Kindheit. Mukoviszidose kann vorgeburtlich diagnostiziert werden. Die tödlich endende Erkrankung ist derzeit noch nicht heilbar. Bisher ist nur eine engmaschige Therapierung (z.B. Krankengymnastik, Inhalation, Medikamente) der Symptome möglich, die möglichst im frühen Kindesalter beginnen und lebenslang konsequent fortgeführt werden muss. Die psychosozialen Auswirkungen auf die Kinder und ihre Familien sind immens und führen oft zu großen sozialen Belastungen und innerfamiliären Konflikten. Das Projekt wirkt im Interesse der Mukoviszidose-Erkrankten sowie deren Angehörigen. Ziel ist die Förderung einer vielseitigen Fürsorge für die Betroffenen, damit sie ein Höchstmaß an gesundheitlicher und psychosozialer Unterstützung erhalten und ein gleichberechtigtes Leben in hoher Qualität führen können. Das Projekt ist mit einer Personalstelle für die Unterstützungsarbeit der betroffenen Berlinerinnen und Berliner ausgestattet (das Land Brandenburg fördert für die Brandenburger Bevölkerung ebenso eine Personalstelle).

### **Ziel**

Führen eines gleichberechtigten Lebens mit hoher Lebensqualität

### **Maßnahmen**

- Informations- und Beratungsangebote - persönlich, telefonisch, etc.
- Freizeitveranstaltungen

### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

1.	Anzahl durchgeführter Beratungen	515
2.	Anzahl Klientinnen und Klienten	62
3.	Anzahl durchgeführter Freizeitveranstaltungen	7 (davon eine der jährliche Freundschaftslauf)
4.	Anzahl Teilnehmende	über 2.750 (davon ein Großteil beim Freundschaftslauf)
5.	Anzahl eingesetzter Ehrenamtlicher	124
6.	Anzahl beratener Fachkräfte	8
7.	Case Management-Fälle	6 (mit 236 Kontakten - Beratungen, auch mit Dritten, Außentermine)

### **Resümee**

Das Projekt war im Jahr 2016 in einer schwierigen personellen Situation. Die Anzahl der Beratungen, wie auch der Klientinnen und Klienten, die die Beratungsleistungen des Projekts in Anspruch nahmen, war infolgedessen gesunken. Mit der Bewältigung dieser Schwierigkeiten, der erfolgten internen Umorganisation und Neueinstellung von Kolleginnen sind die Klienten- und Beratungszahlen im Jahr 2017 wieder gestiegen. Die Beratungsangebote wurden 2017 verstärkt mobil aufsuchend gestaltet. Des Weiteren wurde im Herbst 2017 eine sog. Spätsprechstunde donnerstags bis 18 Uhr in der Kontakt- und Beratungsstelle eingeführt, welche von den Ratsuchenden sehr gut angenommen wurde. Das Projekt wurde auch von Familien mit Migrations- bzw. Fluchthintergrund in Anspruch genommen. Wenn z.B. ein Asylantrag gestellt wurde, standen vorrangig das Bleiberecht und der Druck des kranken Familienmitgliedes im Vordergrund, dass seine/ihre Gesundheit/Krankheit über das Verbleiben der Familie in Deutschland bestimmt. Oft gibt es viele "Zuständigkeiten" der einzelnen Kostenträger, die sich den Betroffenen und Familien nur schwer erschließen, auch hier unterstützt das Projekt. 124 Ehrenamtliche unterstützen das Projekt, insbesondere im Bereich Freizeitaktivitäten und Spendeneinwerbung. Zudem hat das Projekt 2017 ein Case Management eingeführt, um Betroffene intensiver unterstützen zu können.

## Koordinierung ehrenamtlicher Arbeit und Vernetzung

### Träger: Angehörige psychisch Kranker LV Berlin e.V.

Die Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Berlin ist gemeindenah/bezirklich ausgerichtet. Es besteht in der Stadt eine große Vielfalt von Versorgungs- und Betreuungsangeboten.

Dennoch haben die Angehörigen im täglichen Zusammenleben und in der Sorge um die ihnen nahestehende erkrankte Person die größten Herausforderungen zu schultern. Sie sind ein unverzichtbarer Baustein psychiatrischer Hilfen. Dadurch sind sie selbst vielfältigen Belastungen ausgesetzt und zählen zu den Personengruppen mit gesundheitlicher Verletzlichkeit. In diesem Zusammenhang muss sich das Hilfesystem auch auf die Bedarfe der Angehörigen einstellen, die Vertretung der Angehörigen in den regionalen und überregionalen Gremien ist eine wichtige Anforderung moderner Psychiatriepolitik. Zielgruppe sind an ehrenamtlicher Arbeit interessierte Angehörige sowie Beschäftigte des psychiatrischen und der angrenzenden Versorgungssysteme. Das Projekt ist ausgestattet mit rund anderthalb Personalstellen.

#### Ziele

1. Förderung des bürgerschaftlichen Engagements und der Selbsthilfe - Stabilisierung ehrenamtlicher Strukturen
2. Stärkung von Kooperation und Vernetzung - Impulse zur Weiterentwicklung der Regelversorgung
3. Strukturverbesserung in psychiatrischer und angrenzender Versorgung - Stärkung der Partizipation

#### Maßnahmen

- Akquise von Ehrenamtlichen, Koordinierung der Einsätze der Angehörigen in allen Gremien
- Kollegiale Beratung von Ehrenamtlichen
- Initiierung/Unterstützung von Selbsthilfegruppen
- Organisation und Durchführung von Informationsveranstaltungen für Angehörige und Interessierte
- Organisation und Durchführung von Schulungen und Supervision
- Koordinierung von Vernetzungstreffen mit anderen Akteuren psychiatrischer Versorgung

#### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

- |                                                                 |                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Ehrenamtlich tätige Angehörige                               | 40 (31 Frauen, 9 Männer)                                                                                                                                             |
| 2. Informationsveranstaltungen für Angehörige und Interessierte | 7 mit 427 TN                                                                                                                                                         |
| 3. Schulungen                                                   | 12 mit 394 TN                                                                                                                                                        |
| 4. Vernetzungs-/Kooperationstreffen                             | 65 in 11 Gremien, Fachaustausch mit 18 Einrichtungen und Institutionen                                                                                               |
| 5. Kollegiale Beratung von Ehrenamtlichen                       | 34 Termine                                                                                                                                                           |
| 6. Einsätze in Gremien                                          | Besetzung aller bezirklichen Gremien wird angestrebt, des Landesbeirats für psychische Gesundheit, des Beirats der BIP und der Besuchskommission ist sichergestellt. |

#### Resümee und Ausblick

Das Projekt hat 2017 neue Ehrenamtliche hinzugewinnen können. Deren Qualifizierung und Begleitung wurde durch eine gemeinsame Arbeitsgruppe und kollegiale Beratung realisiert. Darüber hinaus ist das Projekt in zahlreichen Gremien vertreten und engagiert sich stark in Fortbildungen und Kompetenzentwicklung für die Belange der Angehörigen bei Beschäftigten der psychosozialen Träger, Kliniken sowie bei Pflegekräften. Mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen hat das Projekt im Berichtsjahr die Beteiligung der Angehörigen in diversen Gremien sichergestellt, die Selbsthilfearbeit gestärkt und mit vielen Akteuren psychiatrischer Versorgung kooperiert und für die Belange der Angehörigen sensibilisiert. Zukünftig soll die Ausbildung Ehrenamtlicher für die Peer-to-Peer-Beratung verstetigt werden (bis Ende 2019 letztmalig durch die Krankenkassen finanziert), um die Beratungsressourcen deutlich zu stärken und auf einem fachlich guten Niveau zu halten.

# Koordinierungs- und Interventionsstelle zur Intervention und Prävention in der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt

Träger: S.I.G.N.A.L. e.V.

Gewalt in der Paarbeziehung (häusliche Gewalt) und sexualisierte Gewalt sind weit verbreitet und mit gravierenden Folgen für die Gesundheit verbunden. Betroffen sind überwiegend Frauen, aber auch Männer berichten über sexuelle und häusliche Gewalterfahrungen. Im Gesundheitsbereich haben Fachkräfte als Ansprechpersonen eine wichtige Rolle und können (frühzeitig) gezielt unterstützen. Die Arbeit der Koordinierungs- und Interventionsstelle zielt auf einen bewussten und sensiblen Umgang der Gesundheitsversorgung mit häuslicher und sexualisierter Gewalt. Die Koordinierungsstelle fördert die Intervention und Prävention in der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. Sie informiert über die Problematik, über Bedarf, Möglichkeiten und Konzepte der Intervention/Prävention in der Gesundheitsversorgung. Sie fördert die Implementierung von Interventionsmaßnahmen, die Vernetzung der Gesundheitsversorgung mit dem regionalen Hilfenetz, sensibilisiert für die Problematik und die Bedeutung der Gesundheitsversorgung und stärkt die Handlungskompetenzen der Fachkräfte. Sie entwickelt und verbreitet Materialien zur Intervention und zur Aufklärung von Betroffenen, arbeitet kontinuierlich in Kooperations- und Vernetzungsgremien und bietet Fachberatung für Beschäftigte und Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Das Projekt ist mit rund zwei Personalstellen – verteilt auf drei Fachkräfte – ausgestattet.

## Ziele

1. Einbeziehung der Gesundheitsversorgung in Prävention und Intervention bei häuslicher/sexueller Gewalt
2. Sensibilisierung der Fachkräfte für das Thema

## Maßnahmen

- Informationsveranstaltungen, Fachtagungen und Fortbildungen für medizinisches und pflegerisches Personal in Kliniken, auch in der Ausbildung, z.B. Pflegeschulen, Hebammenschulen
- Begleitung/Fachberatung von Kliniken und Praxen bzgl. Etablierung von Interventionsangeboten
- Herstellung, Aktualisierung und Verbreitung von Informations- und Dokumentationsmaterialien

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl durchgeführter Informationsveranstaltungen, Fachtagungen und Fortbildungen 23 / 711 TN
2. Anzahl Unterrichtstermine und Teilnehmende in der Gesundheitsberufausbildung 78 / 1.245 TN
3. Anzahl hergestellter und verbreiteter Informations- und Dokumentationsmaterialien 5 / 34
4. Anzahl eigener tagender Gremien und Gremientermine 3 / 10
5. Anzahl der Fachveröffentlichungen 11

## Resümee und Ausblick

Die Koordinierungsstelle ist mit ihren Angeboten etabliert und konnte Angebote weiter festigen und ausbauen. □ Materialien werden kontinuierlich nachgefragt. Informationen zur ärztlichen Versorgung und zur Dokumentation von Verletzungen werden systematisch bei Polizeieinsätzen an Betroffene verteilt. Bitten um Informationen und Fachberatungen erreichten die Koordinierungsstelle in vergleichbarem Umfang wie im Vorjahr. Qualifizierungsangebote für Gesundheitsfachkräfte werden genutzt und aktiv von Kliniken, Hochschulen und anderen gesundheitsbezogenen Einrichtungen nachgefragt. Ausbildungseinrichtungen für Gesundheitsberufe nahmen das Angebot der Koordinierungsstelle zur Unterrichtsorganisation/-evaluation wieder in steigendem Umfang in Anspruch. Das pro-aktive Beratungsangebot für gewaltbetroffene Patientinnen wurde in einer Rettungsstelle - in Kooperation mit der Fachberatungsstelle Frauenraum - verstetigt. □ Die Koordinierungs- und Interventionsstelle hat gemäß der Jahresplanung 2017 viele Maßnahmen in allen fünf Handlungsfeldern umgesetzt. Mit einer Klinik wurde eine Kooperationsvereinbarung zur modellhaften Umsetzung der Vorgabe im Landeskrankenhausplan geschlossen. Zwei weitere Kliniken haben Interesse 2018 eine Vereinbarung zu schließen. Aufgrund der hohen Nachfrage in 2017 ist für 2018 eine Ausweitung der Basisfortbildungen für die niedergelassene ärztliche und psychotherapeutische Versorgung vereinbart.



## **krebsberatung berlin**

### **Träger: Psychosoziale Beratungsstelle für Krebskranke und Angehörige e.V.**

In Berlin erkranken 18.000 Menschen jährlich neu an Krebs, viele davon haben Beratungsbedarf. Hinzu kommen die bereits in den Vorjahren Erkrankten und die Angehörigen. Eine Krebsdiagnose wirft bei Betroffenen wie Angehörigen eine Vielzahl von Fragen und Ängsten auf und verursacht häufig emotionale Krisen. Die psychoonkologisch geschulten Psychologinnen und Sozialpädagoginnen der krebsberatung berlin haben die Krankheit Krebs selbst durchlebt oder waren als Angehörige damit konfrontiert. Sie wissen aus eigener Erfahrung, dass die Diagnose Krebs Menschen in eine tiefe Krise stürzen kann und wie wichtig gerade in dieser Situation bedarfsorientierte Beratung und Unterstützung sind.

Die krebsberatung berlin ist mit zwei Personalstellen – verteilt auf vier Beraterinnen - ausgestattet. Angebote sind: Psychosoziale und psychoonkologische Einzel-, Paar- und Familienberatung, Beratungsreihen, Krisenintervention, Workshops, Informations- und Schulungsveranstaltungen sowie fachlich angeleitete Gruppen (Gruppe betroffene Frauen und eine für betroffene Männer, Gesprächskreis für Angehörige, Trauergruppe, Atemgruppe für Betroffene, Kunstwerkstatt für Betroffene und eine gemischte Ressourcengruppe). Die Beratungssprachen sind Deutsch, Englisch sowie muttersprachlich Polnisch.

#### **Ziele**

1. An Krebs erkrankte Menschen in allen Phasen der Bewältigung der Erkrankung professionell zu unterstützen.
2. Angehörige in allen Phasen der Krankheitsbegleitung, sowie den Sterbe- und Trauerphasen professionell zu unterstützen.

#### **Maßnahmen**

- Beratung und Begleitung von an Krebs erkrankten Menschen und Angehörigen – persönlich, schriftlich, telefonisch etc.
- Professionelle Anleitung von Gruppen für Erkrankte und für Angehörige.

#### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

- |                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. Anzahl durchgeführter Beratungen von Erkrankten                      | 706 |
| 2. Anzahl durchgeführter Beratungen von Angehörigen                     | 753 |
| 3. Anzahl durchgeführter Gruppen für Erkrankte                          | 4   |
| 4. Anzahl durchgeführter Gruppen für Angehörige                         | 2   |
| 5. Anzahl durchgeführter Gruppen für Erkrankte und Angehörige gemeinsam | 1   |

#### **Resümee und Ausblick**

Die krebsberatung berlin hat 2017 die Beratungsarbeit mit Betroffenen und Angehörigen durchgeführt. Die häufigsten Themen neben der Informationssuche zur Erkrankung und zu dem Versorgungssystem waren psychische Belastungen und Probleme innerhalb der Familie/Partnerschaft, die durch die Krebserkrankung verursacht werden. Weiterhin wurden 29 Fachkräfte beraten. Basierend auf statistischen Daten der krebsberatung berlin wird eine Stabilisierung selbst bei progredienten Krankheitsverläufen deutlich. Die Zufriedenheit der KlientInnen ist demnach in hohem Maße positiv. Außerdem wurden beispielsweise der Webauftritt inklusive Smartphonennutzbarkeit aktualisiert, die Gruppenangebote erweitert und die polnischsprachige Beratung ausgebaut. Die krebsberatung berlin hat dadurch viel mehr Kontaktanfragen per Internet. Exemplarisch wurde eine Paarberatung per Videotelefonie in fortgeschrittener palliativer Phase der Erkrankten durchgeführt. Die Beratungsstelle weist eine stetige hohe Inanspruchnahme durch Hilfesuchende aus.

In Zukunft notwendig ist die Verstärkung eines geschlechtsspezifischen Angebots für Männer, da sich in der Nutzung der Beratungsstelle ein großer Bedarf zeigt, der mit den bestehenden Personalressourcen nicht gedeckt werden kann. Notwendig ist auch die Verstärkung der erweiterten polnischsprachigen Beratung.

## **Malteser Migranten Medizin**

**Träger: Malteser Hilfsdienst e.V.**

Ausgehend von dem Leitbild der Malteser „Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen“ nimmt sich die Malteser Migranten Medizin (MMM) kranker Menschen ohne Krankenversicherung an, ohne auf die Hintergründe oder den Status des Menschen zu achten. Zahlreiche Menschen ohne Krankenversicherung halten sich in Berlin aus unterschiedlichen Gründen auf – z.B. Geflüchtete (mit regulärem und irregulärem Aufenthalt), Touristen und EU-Bürgerinnen und EU-Bürger, irregulär Eingewanderte. Oftmals ist eine reguläre Behandlung im Krankheitsfall durch das Gesundheitssystem aufgrund des fehlenden Versicherungsschutzes nicht möglich. Dennoch wird ein Mindestmaß an medizinischer Hilfe benötigt. Angeboten werden medizinische Beratung und Versorgung für Menschen mit Migrationshintergrund und ohne Krankenversicherung in den Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Kinderheilkunde, Orthopädie, Zahnmedizin, Gynäkologie und Schwangerensprechstunde, Dermatologie und Physiotherapie; außerdem Weitervermittlung und Kostenübernahme für Laborkosten, Medikamente sowie Weiterbehandlungen bei anderen Fachärzten oder Kliniken. Hinzu kommt eine Sozialberatung, um den betreffenden Menschen gegebenenfalls doch eine Krankenversicherung zu ermöglichen.

### **Ziele**

1. Bereitstellung medizinischer Hilfen für nicht krankenversicherte Menschen
2. Vermittlung medizinischer Hilfen
3. Menschen in Krankenversicherung bringen

### **Maßnahmen**

- Medizinische Beratung von Patientinnen und Patienten
- Behandlung
- Weitervermittlung an spezialisierte Behandlungseinrichtungen
- Sozialberatung

### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

1. Anzahl behandelter Patientinnen und Patienten	2.348
2. Anzahl durchgeführter Behandlungen	7.705
3. Anzahl betreuter Frauen in der Schwangerschaft	1.150
4. Anzahl Impfungen Kinder / Erwachsene	80 / 1
5. Anzahl sozialer Beratungen	708

### **Resümee**

Mit über 7.700 Behandlungsfällen in 2017 wurde das Angebot der Malteser Migranten Medizin mit steigender Intensität genutzt. In der Arbeit wurde auch deutlich, dass eine erhebliche Anzahl der Patientinnen und Patienten eigentlich eine stationäre Behandlung braucht, deren Kosten aber nicht übernommen werden konnten. Als schwierig schätzte das Projekt ein, dass es an einer Verlaufskontrolle von Menschen mit chronischen Gesundheitsbeschwerden und an den notwendigen Medikamenten wie etwa Insulin fehlt. Weiterhin zeigten sich erhebliche Schwierigkeiten in der Beantragung der Duldungsregel aus humanitären Gründen für Menschen mit irregulärem Aufenthaltsstatus bei der Ausländerbehörde. So wurden zur Beantragung dieser Regelung für Menschen mit schweren Erkrankungen (wie Krebserkrankungen, schwere Herz-Kreislaufkrankungen) umfangreiche medizinische Gutachten verlangt, die von der MMM wegen Kapazitätsengpässen nicht ausgestellt werden konnten. Erfreulich ist die starke Zunahme der Sozialberatungsgespräche von 255 in 2016 auf 708 in 2017, da für die Patientinnen und Patienten hier eine langfristige Verbesserung der Versorgungssituation durch eine Vermittlung in eine reguläre Krankenversicherung möglich war. So wurden in Sinne des IGP Brücken in das Regelversorgungssystem gebaut.

## **Niedrigschwellige Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Menschen** **Träger: HeileHaus e.V.**

Die Gesundheit der Menschen ist stark beeinflusst durch ihre materielle, wohnliche und soziale Lebenssituation. Arbeitslosigkeit, Armut und besondere Lebenslagen wie Wohnungslosigkeit oder ein irregulärer Status gehören zu den Faktoren, die nachweislich zu einem schlechten Gesundheitszustand führen können. Seelische und materielle Probleme führen zu einem hohen Krankheitsrisiko, weil sie oft gekoppelt sind mit Fehlernährung, Bewegungsmangel, Suchtproblemen und einem schlechten Zugang zu gesundheitsfördernden Angeboten. Mangelnde Teilhabe an der Gesellschaft kann Antriebslosigkeit und weitere psychische Beeinträchtigungen nach sich ziehen. Die Angebote des HeileHaus e.V. richten sich uneingeschränkt an alle Menschen aus allen Berliner Bezirken. Zielgruppe sind Menschen in prekären Verhältnissen, Obdachlose, Harz IV-Empfänger\*innen, Wanderarbeiter aus osteuropäischen Ländern, Flüchtlinge, Asylsuchende, ethnische Minderheiten wie Sinti und Roma, Menschen mit chronischen Krankheiten, Menschen mit Suchtproblematik, Menschen mit psychischen Erkrankungen, geflüchtete Menschen aus Kriegsgebieten und Nachbar\*innen. Das HeileHaus ist mit zwei Personalstellen für die Projektarbeit ausgestattet. Es bekommt außerdem Unterstützung durch Menschen, die sich in Maßnahmen des Jobcenters (nach § 16 d und § 16 e SGB II) befinden und die insbesondere die Badestube betreuen.

### **Ziele**

1. Gesunderhaltung sozial benachteiligter Menschen;
2. Die Person lernt, mit dem eigenen Körper selbstverantwortlich umzugehen;
3. Die sozialen Kompetenzen der Nutzenden sind gestärkt.

### **Maßnahmen**

- Weitergabe von Informationen, persönlich, schriftlich, telefonisch etc.
- Niedrigschwellige Hygieneangebote (Badestube, Wäsche waschen)
- Gesundheitliche Beratung
- Verschiedene Gruppenangebote für sozial benachteiligte Menschen

### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

1. Anzahl der Informationsweitergaben	14.200
2. Nutzungen der Badestube	14.560
3. Anzahl durchgeführter gesundheitlicher Beratungen	2.470
4. Anzahl durchgeführter Gruppenangebote (Selbsthilfegruppen, Sportangebote)	24
5. Anzahl durchgeführter Kochgruppen hauptsächlich mit Geflüchteten	156 Termine
6. Anzahl durchgeführter Sprachkurstermine	248 Termine

### **Resümee und Ausblick**

Das Heilehaus ist ein von sozial benachteiligten Menschen sehr stark frequentiertes Projekt. An zwei Tagen in der Woche finden Deutschkurse statt, die gut besucht sind. Dabei hat sich das Heilehaus auch zu einem Anlaufpunkt für Menschen mit Migrations- und insbesondere Fluchthintergrund entwickelt. Die verschiedenen Kulturen, die gerade im Bereich Hygiene aufeinandertreffen, stellen das Heilehaus immer wieder vor Herausforderungen, die von den Haupt- und den Ehrenamtlichen konsensorientiert gelöst werden. Das Heilehaus bezieht seine Nutzenden in die Angebotsplanung ein und arbeitet damit partizipativ. Es erhält viel Unterstützung durch 67 Ehrenamtliche, davon 43 weiblich.

Die langen Öffnungszeiten des HeileHaus (Mo – Fr von 09:00 bis 22:00 Uhr) und die hohe Inanspruchnahme der Einrichtung machen jedoch perspektivisch den Einsatz weiterer personeller Ressourcen notwendig, insbesondere für den reibungslosen Betrieb der Hygieneangebote ist eine weitere Unterstützung dringend erforderlich.

# Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Café Wippe

Träger: Schwulenberatung Berlin gGmbH

Aufgrund ihrer vielfachen Beeinträchtigungen, die z.T. chronisch sind, leidet die Zielgruppe unter Einsamkeit und braucht diskriminierungsfreie Schutzräume. In der psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle (KBS) können sie sich austauschen und wieder mehr an der Gesellschaft teilhaben. Die offenen Angebote dienen auch der stabilisierenden Strukturgebung für die Nutzenden. Dies ist besonders wichtig für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die sich schwer auf verpflichtende Angebote einlassen können. Angeboten wird des Weiteren psychologische Beratung, insbesondere für LSBTI\* Geflüchtete sowie Suchtberatung. Themen sind überwiegend schwierige Lebenslagen, belastende Alltagssituationen, Beziehungsproblematiken, Stress, Fluchterfahrungen und traumatische Ereignisse. Zielgruppen sind schwule Männer sowie trans\* und inter\* Menschen, LSBTI\* Geflüchtete mit psychischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen, Identitätsproblemen, Handicap und/oder Suchterkrankungen. Die KBS ist mit zweieinhalb Personalstellen – verteilt auf vier Beratende – ausgestattet.

## Ziele

1. Psychische/psychosoziale/gesundheitliche Stabilisierung der Männer mit psychischen Störungen / Beeinträchtigungen sowie trans\* und inter\* Menschen
2. Suchtmittelfreies Leben der suchtmittelabhängigen Männer sowie trans\* und inter\* Menschen

## Maßnahmen

- regelmäßige Kontaktangebote
- Beratungsangebote - persönlich, telefonisch, etc.
- Anleitung von Gesprächsgruppen

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

- |                                                        |               |
|--------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Anzahl regelmäßiger Kontaktangebote                 | wöchentlich 3 |
| 2. Anzahl durchschnittlicher Nutzer                    | 71            |
| 3. Anzahl durchgeführter angeleiteter Gesprächsgruppen | 2             |
| 4. Anzahl Teilnehmer (durchschnittlich )               | 20            |
| 5. Anzahl durchgeführter Beratungen                    | 706           |

## Resümee und Ausblick

Die Kontaktangebote werden kontinuierlich gut angenommen, der Bedarf an intensiverer Auseinandersetzung ist hoch wie das Bestehen einer zweiten geschlossenen Gruppe psychiatrierfahrener Männer zeigt. Auch der Informationsbedarf der Betroffenen ist hoch, die Fragestellungen / Problemlagen vielfältig, so dass die Fachkräfte häufig eine Clearingfunktion zu (weiteren) passenden Unterstützungsangeboten übernehmen.

Regelmäßige Vollversammlungen der Nutzer sichern die Qualität und Passgenauigkeit der Angebote des Café Wippe. Zusätzlich werden die Bedarfe geflüchteter LSBTI\* bereits seit 2016 in der Projektarbeit berücksichtigt, geflüchteten LSBTI\* werden spezifische Angebote gemacht, die gut angenommen werden. In der praktischen Arbeit hat sich herausgestellt, dass die komplexen und schwierigen psychischen Problemlagen (Traumatisierungen) den Einsatz einer psychologischen Fachkraft erfordern.

Ab 2018 macht die Schwulenberatung auch Menschen mit einem Crystal Meth –Missbrauch ein Kontakt- und Beratungsangebot, da sich die Zahl der Crystal Meth User bei der Klientel der Schwulenberatung signifikant entwickelt hat.

Mit Blick auf die Projektentwicklung in den letzten Jahren hat sich herausgestellt, dass sowohl der Bedarf nach Kontakt und Beratung als auch der Beratungsaufwand gestiegen ist. Dies gilt sowohl für den Bereich psychisch Kranker als auch für den Bereich Suchtkranker sowie die Arbeit mit Geflüchteten, ein personeller Zuwachs erscheint daher notwendig.

## **Psychosoziales Beratungszentrum für Frauen und trans\*idente Menschen** **Träger: Lesbenberatung Berlin – Ort für Kommunikation, Kultur, Bildung und Information e.V.**

Ziel der Arbeit des Psychosozialen Beratungszentrums für Frauen und trans\*idente Menschen ist die Gesundheitsförderung und -erhaltung von und für mehrfachzugehörige lesbische, bisexuelle und queere Frauen, Mädchen, trans\*, inter\* und nicht-binäre Menschen. Dies beinhaltet Empowerment, Aufklärung über Gesundheitsrisiken und die Entwicklung von Umgangsstrategien mit den gesundheitlichen Problemen. Das Psychosoziale Beratungszentrum hat ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit und bezieht in seine Arbeit die Folgen mit ein, die Homo-, Trans- und Inter-Diskriminierung, Rassismus und Ableismus auf die psychische und körperliche Gesundheit haben können. Statt Krankheits- und Symptomproblematik wird ressourcenorientiert gearbeitet und auf die Perspektive Gesundheitsförderung und Gesunderhaltung gerichtet. Zielgruppen sind lesbische, bisexuelle und queere Frauen und Jugendliche sowie trans\*, inter\* und nicht-binäre Menschen in psychosozialen Problemlagen, geflüchtete LGBTIQ\*; darüber hinaus Einrichtungen und Dienste der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung, Einrichtungen der Suchthilfe und Fachkräfte. Das Projekt ist mit gut 6 Personalstellen, verteilt auf acht Personen ausgestattet.

### **Ziele**

1. Prävention und Bewältigung psychischer Erkrankungen sowie Verhinderung krankheitsbedingter Folgen;
2. Bewältigung gesundheitlicher Folgen durch erlittene strukturelle Gewalt und Diskriminierung inklusive häuslicher und sexualisierter Gewalt;
3. Psychosoziale Unterstützung in Krisensituationen;
4. Verbesserung der gesundheitlichen Situation von lesbischen, bisexuellen und queeren Frauen und Mädchen sowie trans\*, inter\* und nicht-binären Menschen

### **Maßnahmen**

- Beratung von lesbischen, bisexuellen, queeren Frauen, trans\*, inter\* und nicht-binären Menschen
- Anleitung von (Selbsthilfe-)Gruppen
- Angebot von Kontakt- und Informationsveranstaltungen, offenen Gruppen, Workshops etc.

### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

1. Anzahl durchgeführter Beratungen	3.634
2. Anzahl Nutzende	3.580
3. Anzahl beratener Fachkräfte	26
4. Anzahl Selbsthilfegruppen	7 mit über 2.800 Kontakten
5. Anzahl durchgeführter Veranstaltungen / Workshops	30
6. Anzahl Teilnehmende	1.172
7. Anzahl der Treffs der Geflüchteten-Gruppe	46 mit 530 TN

### **Resümee und Ausblick**

Die psychosoziale Beratungsarbeit bei Problemen im Zusammenhang mit der lesbischen/ bisexuellen/trans\* Identität, bei Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen sowie in Krisensituationen, wurde kontinuierlich fortgeführt. Dabei ist im Vergleich zum Vorjahreszeitraum die Zahl der Nutzenden in allen Beratungsarten und von Selbsthilfegruppen gestiegen. Die Anzahl der Nutzenden of Color und Schwarzen Nutzenden ist gestiegen. Die Zahl der trans\* Personen, die das Angebot wahrnehmen, hat sich überproportional erhöht. Aufgrund der vielfältigen und zunehmenden Aufgaben und Herausforderungen gibt es bereits seit mehreren Jahren eine hohe Personalfuktuation im Projekt. Hier ist eine Aufstockung der bestehenden Personalstellen wie auch eine Anpassung der Vergütungen an die tatsächlich geleisteten Arbeiten unumgänglich. Darüber hinaus hat der Träger angegeben, dass eine Mieterhöhung von mehreren 10.000 € zu erwarten ist. Angesichts des eingeführten Standortes, der hohen Akzeptanz der Räumlichkeiten bei der Zielgruppe und der durch den Träger vorgenommenen Investitionen – insbesondere zur Herstellung der Barrierefreiheit – ist eine Kündigung und Suche nach anderen Räumlichkeiten – auch angesichts der stark steigenden Gewerbemieten keine Alternative.

## [U 25] Berlin – Online-Suizidprävention

Träger: Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

Klassische Beratungsangebote werden von Jugendlichen kaum in Anspruch genommen. Onlineberatung hat sich bei jüngeren Menschen als gute Kontaktmöglichkeit erwiesen. [U25] Berlin ist eine Onlineberatungsstelle für suizidgefährdete Jugendliche. Die Beratung erfolgt kostenlos und anonym als reines E-Mail-Beratungsangebot. Der Vorteil dieses Ansatzes liegt darin, dass das Internet das von Jugendlichen vorwiegend genutzte Medium ist. Peerberatung bedeutet, dass die Ratsuchenden bei [U25] von etwa gleich alten Jugendlichen beraten werden. Diese werden in einer 32-stündigen Ausbildung umfassend auf die Beratungstätigkeit vorbereitet. Die jungen Peerberatenden arbeiten ehrenamtlich. Hilfesuchende können sich über die Webseite [www.u25-berlin.de](http://www.u25-berlin.de) mit einer sog. Helpmail an das [U25]-Team wenden. Dieses ordnet dem Anfragenden eine Peerberaterin oder einen Peerberater zu, welche/welcher innerhalb von zwei Werktagen auf die Helpmail antwortet. Folge-Mails werden innerhalb einer Woche von den Beratenden beantwortet. Die Kontaktdauer kann von einem einmaligen Mailwechsel bis hin zu mehrmonatiger oder gar mehrjähriger Begleitung reichen. Aus- und Fortbildung sowie die Supervision der Peers sind Bestandteil der Projektförderung. Das Projekt ist mit rd. einer Personalstelle ausgestattet.

### Ziele

1. Die Ratsuchenden lernen Handlungskompetenzen in Krisen und bei Suizidgefahr kennen und die Peerberatenden sind befähigt, in diesen Suizid- und Krisensituationen adäquat zu reagieren.
2. Die Peerberatenden können sicher und einfühlsam mit belasteten Menschen kommunizieren.

### Maßnahmen

- Intensive Ausbildung der ehrenamtlich tätigen Jugendlichen
- Regelmäßige Supervision
- Kooperation mit anderen Trägern des psychosozialen Versorgungsnetzes
- E-Mailberatung

### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

- |                                                     |                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Anzahl der Auszubildenden                        | 15                                                                                                                                                           |
| 2. Anzahl der erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse   | 13                                                                                                                                                           |
| 3. Anzahl der Ehrenamtlichen in der E-Mail-Beratung | 41 Personen                                                                                                                                                  |
| 4. Anzahl der Gruppen- und Einzelsupervisionen      | verpflichtende Fallbesprechungen alle 2 Wochen                                                                                                               |
| 5. Anzahl der Kooperationspartner                   | Neuhland e.V., Telefonseelsorge, Frnd e.V., der Berliner Krisendienst sowie Dienste der Caritas, außerdem leitet [U 25] Berlin das Netzwerk Suizidprävention |

### Resümee

Das Projekt [U 25] Berlin hat in 2017 seine Ausbildungstätigkeit erfolgreich fortgeführt. 164 Klientinnen und Klienten wurden von ausgebildeten ehrenamtlichen Peers per E-Mail beraten. Die Qualität der Beratungsarbeit wird vom Projekt kontinuierlich sichergestellt durch z.B. folgende Maßnahmen: 1. Die Ehrenamtlichen nehmen alle 2 Wochen an Supervisions- und Fallbesprechungen teil. 2. Die Themen der Klientinnen und Klienten werden durch thematische Fortbildungen aufgenommen, sodass die Peerberatenden auch auf aktuelle Probleme vorbereitet sind, die gerade häufig bei den Jugendlichen anzutreffen sind. Rückmeldungen der Hilfesuchenden werden ebenso im Team besprochen und dadurch die Arbeitsweise angepasst und verbessert.

# VAHA - Anlaufstelle für Frauen und Mädchen im Kontext Gesundheit-Migration-Integration

Träger: BAHAR e.V.

VAHA soll eine Brücke ins Berliner Gesundheitssystem bauen und richtet sich mit seinen Beratungs- und Gruppenangeboten gezielt an Mädchen und Frauen mit Migrationshintergrund und/oder Fluchterfahrung. Das Leben der muttersprachlichen Kultur in einer anderen stellt eine große Herausforderung dar. Die Kunst, sich in eine neue Gesellschaft zu integrieren ohne die eigenen Wurzeln zu vernachlässigen stellt hohe Anforderungen. Der Treffpunkt VAHA bietet die Möglichkeit, sich bei Fragen und Bedarfen rund um das Thema Gesundheit zu informieren und auszutauschen, sowohl im Hinblick auf die Klärung individueller Fragestellungen, Unterstützung bei der Problemlösung als auch im Hinblick auf die Nutzung des Deutschen/Berliner Gesundheitssystems. Dieses Projekt dient auch als Anlaufpunkt für eine bessere Integration in die Berliner Gesellschaft. Es ist mit rd. zwei Personalstellen für die Projektarbeit ausgestattet.

## Ziele

1. Nutzerinnen kennen vorbeugende Maßnahmen (Strategien und Wege zur individuellen Umsetzung) für sich u.a. zur Reduktion von Risikofaktoren, Krankheitsprävention und zur Verbreitung einer gesunden Ernährungsweise.
2. Nutzerinnen stärken ihre Partizipation.
3. Eine individuelle Bearbeitung der persönlichen/biografischen Hemmnisse findet statt.
4. Die Handlungskompetenz von Nutzerinnen und Ehrenamtlichen wird erweitert.
5. Alle Projektangebote sensibilisieren und thematisieren Diskriminierung und Ausgrenzung.

## Maßnahmen

- Information und ganzheitliche Beratung
- Durchführen von Informationsveranstaltungen und Workshops
- Bewegungsangebote
- fachlich angeleiteter und informeller Austausch im offenen Treff

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

1. Anzahl durchgeführter Beratungen	1.928
2. Anzahl beratener Nutzerinnen	1.128
3. Anzahl durchgeführter Veranstaltungen	40
4. Anzahl der Teilnehmerinnen	507
5. Workshops/Schulungen für Frauen mit Fluchterfahrung und seelischer Beeinträchtigung	9
6. Anzahl der Teilnehmerinnen	71

## Resümee und Ausblick

Das erst seit 2016 geförderte Projekt schien 2017 seine Etablierungsphase realisiert zu haben. Die Nutzerinnenzahlen wie auch die Angebote haben sich nach Auskunft des Trägers mit einer hohen Inanspruchnahme gut entwickelt. Das vereinbarte Ziel wurde nach den Projektangaben für 2017 erreicht. Im Frühjahr 2018 wurden jedoch Probleme in der Projektumsetzung und der Rückzug der Vereinsvorsitzenden bekannt. Eine Fortsetzung des Projekts war nicht möglich, die Projektförderung wurde zum 31.05.2018 eingestellt.

Da ein gesundheitsbezogenes Angebot für Frauen mit Migrationshintergrund / Fluchterfahrung aus fachlicher Sicht jedoch für Berlin unabdingbar erscheint, hat die Stiftung SPI die Förderung eines ähnlichen Projekts beantragt und die Durchführung (mit Bewilligungsbescheid) zum 01.06.2018 begonnen. Von Beginn an hat das Projekt großen Zulauf. Das Informations-, Kommunikations- und Beratungsbedürfnis der Frauen kann derzeit vom Projekt nicht in vollem Umfang befriedigt werden. Weitere Ressourcen werden dringend benötigt, auch um verlängerte Öffnungszeiten realisieren zu können und damit den Bedürfnissen der Nutzerinnen nachkommen zu können.

## Weiterbildungsgang: Gesundheitslotsen für die psychiatrische Versorgung geflüchteter Menschen

Träger: KommRum e.V.

In den Kontakt- und Beratungsstellen der psychiatrischen Versorgung werden Menschen seit Jahren zu Themen von psychiatrischer Erkrankung, deren Behandlungsmöglichkeiten und den Zugangswegen zum Hilfesystem beraten. Mit steigender Zahl von Flüchtlingen aus Syrien und anderen Krisengebieten ergab sich die Notwendigkeit, dem Teil der Geflüchteten, die unter psychischen Beeinträchtigungen leiden oder davon bedroht sind, Beratung und Vermittlung in psychiatrische und andere psychosoziale Hilfen anzubieten. Gleichzeitig gab es die Schwierigkeit des Hilfesystems, in den derzeit vorhandenen Strukturen wenig Kontakt zu diesen Menschen zu bekommen. Zusätzlich erschien es auch nicht zielführend, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ohne Sprachkompetenz, ohne Kenntnis der ethnischen Besonderheiten und ohne Migrationserfahrung zur Beratung in die Aufnahmeeinrichtungen zu entsenden. Vor diesem Hintergrund entstand die Idee, Menschen, die selbst als Geflüchtete nach Berlin gekommen sind, in einem Zertifizierungskurs mit fachlichem Know-how auszustatten, so dass sie befähigt werden, in den Einrichtungen der Flüchtlingshilfe Beratung und Vermittlung in das hiesige Versorgungssystem anbieten zu können. Die zertifizierte Weiterbildung erfolgte in Kooperation mit der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. Zielgruppe waren Menschen, die als Basisqualifikation bereits in ihrer Heimat einen beruflichen Werdegang in Psychologie, Erziehungswissenschaften, Pädagogik, Krankenpflege, Soziologie o.ä. erworben haben.

### Ziele

1. Die Absolventinnen und Absolventen verbreiten als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren Wissen um das Berliner Gesundheitswesen in Ihrem eigenen Umfeld und den Netzwerken der Geflüchteten
2. Die Absolventinnen und Absolventen finden im Anschluss eine (sozialversicherungspflichtige) Anstellung im psychosozialen Versorgungssystem, insbesondere den bezirklichen psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen

### Maßnahme

- zertifizierter Weiterbildungsgang

### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

- |                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Anzahl der Weiterbildungsgänge                                 | 1  |
| 2. Anzahl Teilnehmende                                            | 11 |
| 3. Anzahl Absolventinnen / Absolventen mit Anschlussbeschäftigung | 8  |

### Resümee und Ausblick

Es ist gelungen, unter den Geflüchteten Kandidatinnen und Kandidaten mit geeigneter Vorqualifizierung zu identifizieren und für die Weiterbildung zu gewinnen. Da das Projekt erstmalig durchgeführt wurde, wurden zunächst nur arabischsprachige Kräfte qualifiziert. In Zukunft werden auch Geflüchtete mit anderen Sprachkenntnissen ausgebildet. 8 der 11 Absolventinnen und Absolventen aus 2017 hatten bereits im Frühjahr 2018 eine Anstellung gefunden, davon die Hälfte in psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen. Nach zwei weiteren erfolgreichen Weiterbildungsgängen in 2018 nutzen die Träger das Jahr 2019, um den Weiterbildungsgang den Bedarfen sowohl der am Weiterbildungsgang potentiell Interessierten als auch des psychosozialen Versorgungssystem anzupassen. Eine Wiederaufnahme ist für 2020 vorgesehen.



## Wohnortnahe psychosoziale Beratung und Hilfen zur Selbsthilfe rheumakranker Menschen

Träger: Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V.

In Berlin leiden knapp 720.000 Menschen an einer der rund 100 Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises (davon über 600 Kinder und Jugendliche). Hier besteht ein erhöhter Bedarf an psychosozialer Beratung zur Unterstützung bei der Alltags- und Krankheitsbewältigung, an ausführlichen Informationen über sozialrechtliche Leistungen sowie zu sozialmedizinischen Fragen. Rheuma ist keine Alterserkrankung und kann in der Regel noch nicht geheilt werden. Die Deutsche Rheuma-Liga Berlin (RLB) bietet Information und Beratung u.a. zu krankheitsbezogenen Fragen und auch eine psychosoziale Beratung (z.B. zum Erkennen sozialer Problemlagen; dem Bewältigen von persönlichen und gesellschaftlich bedingten Schwierigkeiten oder zur Wahrnehmung von Eigenständigkeit, Patientenrechten und spezifischen Angeboten) in der Geschäftsstelle der RLB selbst sowie in regionalen Rheuma-Liga-Treffpunkten, Arztpraxen und Klinikambulanzen. Interkulturelle Öffnung ist der RLB wichtig, sie hat Flyer in Englisch, Russisch und Türkisch, die türkischsprachige Gruppensprecherin der Selbsthilfegruppe "Türkische Frauen" berät ebenfalls, die hauptamtlich Mitarbeitenden beraten auch auf Englisch, Polnisch, Französisch, Italienisch und Russisch. Die RLB hat über 100 Ehrenamtliche, die sich im Projekt engagieren. Sie ist mit knapp sechs Personalstellen für die Projektarbeit ausgestattet.

### Ziele

1. Verbesserung der Lebensqualität rheumakranker Menschen unter Berücksichtigung des Prinzips „Hilfe zur Selbsthilfe“
2. Förderung des bürgerschaftlichen Engagements
3. Vernetzung mit Kooperationspartnern und örtlichen Initiativen; Aufzeigen und Überwinden von Schnittstellenproblemen in der integrierten Versorgung
4. Sensibilisierung der Öffentlichkeit für krankheitsbedingte Belastungen rheumakranker Menschen

### Maßnahmen

- Information und Beratung – persönlich, schriftlich, telefonisch etc.
- Kontakt- und Informationsveranstaltungen
- Hilfen zur Selbsthilfe (Akquise und Begleitung Ehrenamtlicher für die Beratungsarbeit und Selbsthilfegruppen)

### Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

- |                                              |                                                             |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1. Anzahl durchgeführter Beratungen          | 2.087 (außerdem 933 Beratungen für Fachkräfte)              |
| 2. Anzahl Klientinnen und Klienten           | 1.200                                                       |
| 3. Durchgeführte Informationsveranstaltungen | 56                                                          |
| 4. Anzahl Teilnehmende                       | 2.731                                                       |
| 5. Anzahl eingesetzter Ehrenamtlicher        | 167 (davon 143 weiblich, davon 6 mit Migrationshintergrund) |
| 6. (Anzahl Selbsthilfegruppen                | 58 - nicht Bestandteil der Förderung)                       |

### Resümee und Ausblick

Die RLB verzeichnet seit Jahren hohe Klientinnen/Klienten- und Beratungszahlen sowohl im Beratungszentrum der RLB als auch diversen Außenstellen. Die Beratenen werden um Rückmeldung zur Beratung gebeten, deren Einschätzung (bzw. die der Beratenden) fällt nach Aussage der RLB durchgängig positiv aus. Die RLB hat zahlreiche Kontakt-/Informations-, außerdem auch Freizeitveranstaltungen mit hoher Resonanz durchgeführt. Auch die Veranstaltungsqualität wird durch Feedbackbögen oder Rückmeldungen von Gästen evaluiert. Viele Ehrenamtliche sind für die RLB aktiv, die gezielt für ihre verschiedenen Aufgaben geschult werden.

Auch die RLB muss bereits 2019 Mieterhöhungen hinnehmen, die trotz eines Umzugs durch die bestehende Zuwendung nicht aufgefangen werden können. Gleiches gilt für dringend notwendige Verbesserungen bei den Personalressourcen und im Bereich der Digitalisierung.

# Therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Stephanus-Schule

**Träger: Stephanus Stiftung**

In der Stephanus-Schule werden Kinder und Jugendliche mit einem individuellen Förderbedarf, im Alter von 6 bis 18 Jahren, unterrichtet. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Eltern, sozialen Institutionen und Therapeutinnen und Therapeuten. Die Stephanus-Schule ist eine evangelische Schule. Der Unterricht basiert auf dem Berliner Rahmenplan mit dem Förderschwerpunkt "Geistige Entwicklung". Individuelle Förderpläne koordinieren Unterrichtseinheiten, Therapien und die lebenspraktische Förderung. Die Organisation des Unterrichts erfolgt im offenen Ganztagsbetrieb. Es sind Fachräume wie beispielsweise Werkräume, Räume für Physiotherapie und Snoezelen, ein Kunstraum und ein Computerkabinett eingerichtet. Für den wöchentlichen Schwimmunterricht werden verschiedene Hallen- und Therapiebäder genutzt. Der Sportunterricht findet in einer eigenen Turnhalle statt. Verortet ist die Schule im Stephanusstift Berlin Weißensee. Im Rahmen des IGP werden Angebote der Gesundheitsförderung wie bspw. Atemmassagen, Hydrotherapie, manuelle Therapie, Lymphdrainage, Mundhygiene, Esstraining, Hilfsmittelberatung sowie die Beratung der Eltern vorgehalten.

## **Ziele**

1. Verbesserung der Befindlichkeit, Schmerzreduktion- bzw. Prophylaxe, Verhindern von Kontrakturen
2. Verbesserung und Erhaltung der Beweglichkeit, Erlernen neuer Bewegungskompetenzen (Treppen steigen, Fahrrad fahren, Roller, etc.)
3. Förderung der Selbstständigkeit, des Lernvermögens, der Aufmerksamkeit, der Rumpfhaltung, Atmung
4. Ganzheitliche Förderung (Verbindung motorischer und geistiger Entwicklung)
5. Verbesserung der Esssituation (Mund- und Kaumotorik; Handbeweglichkeit; Schluck- und Atemtechnik)
6. Hilfen bei der Alltagsbewältigung (Einsatz und Anpassung der Hilfsmittel/hygienische Vorrichtungen/Lifter)

## **Maßnahmen**

Begleitung der Kinder im Alltag (Sport/Schwimmen/Unterricht), Ermöglichung der Teilnahme am Unterricht für Kinder mit umfangreichem individuellen Hilfebedarf durch vorbereitende Behandlungen und entsprechender Anleitung des pädagogischen Personals, Krisenintervention, Teilnahme an Fallgesprächen und Hilfskonferenzen, Hilfsmittelkontrolle, Einsatz und Anpassung, Beratung des Schulpersonals, der Eltern und aller mit den Kindern agierenden Personen, Schwimmunterricht – Therapieschwimmen/ Angebote zur Wassergewöhnung/Begleitung, Beratung von Lehrkräften bei der Erstellung der individuellen Förderpläne für Kinder mit körperlichen Einschränkungen, Rückengerechtes Arbeiten des Personals (Gesundheitsförderung).

## **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

In 2017 wurden für 92 Kinder und Jugendliche - im Umfang von insgesamt von 2.840 Therapiestunden - physiotherapeutische Leistungen vorgehalten.

## **Resümee und Ausblick**

Die Versorgung von Kindern mit individuellem Förderbedarf in der Schule ist besonders in Hinblick auf die Verknüpfung von Alltagsbewältigung und Lernen wichtig. Die Therapeutinnen und Therapeuten sind vor Ort, entsprechend werden lange Wege vermieden und Therapieansätze werden in den Lernalltag integriert. Fragen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern können kurzfristig geklärt werden. Die Therapeutinnen nehmen regelmäßig an Weiterbildungen teil und sind mit Arztpraxen, Sozialpädiatrischen Zentren und anderen Institutionen in einem engen Netzwerk verbunden. Zielstellung ist es, für alle Kinder eine größtmögliche Förderung zu gewährleisten.

# Therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der August-Herrmann-Francke-Schule

Träger: Evangelisches Johannesstift Behindertenhilfe gGmbH

Die August-Herrmann-Francke-Schule ist eine staatlich anerkannte private Ersatzschule mit den Förderschwerpunkten „Geistige Entwicklung“ sowie „Körperliche und Motorische Entwicklung“. Der Schulalltag wird als moderner Lern-, Handlungs- und Lebensraum für Kinder und Jugendliche mit individuellem Förderbedarf gestaltet. Die Schülerinnen und Schüler werden im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten unterstützt, ihr Leben selbstständig und selbstbestimmt zu begehen. Im Rahmen des IGP werden zwei Therapeutinnen gefördert, welche koordinierende Aufgaben für unterschiedliche Angebote in der Schule wahrnehmen. Entsprechend des Bobath-Ansatzes sind die integrativen, therapeutischen Interventionen ganzheitlich und klientenzentriert ausgerichtet. Im Vordergrund stehen individuell auf die Schülerinnen und Schüler abgestimmte alltagsbezogene Aktivitäten mit Bezug auf die sensomotorische, emotionale und kognitive Entwicklung.

## Ziele

1. Die individuelle Gestaltung von Teilhabemöglichkeiten in Schule, Familie und Alltag und Therapieziele werden individuell beraten und mit den Schülerinnen und Schülern, deren Eltern und dem pädagogischen Personal gemeinsam abgestimmt
2. Stabilisierung und Aktivierung von Beweglichkeit und Sensomotorik sowie die Ausdehnung von Wachphasen und deren Intensität

## Maßnahmen

- Abstimmung der Therapieziele der integrativen Physio-/Ergotherapie und der externen Therapien mit den Unterrichtszielen
- Beratung und Unterstützung der Lehrkräfte hinsichtlich des individuellen therapeutischen Förderbedarfs
- Hilfsmittelberatung in der Schule und Unterstützung der Personensorgeberechtigten
- Personenzentrierte und physiotherapeutische Diagnostik, Erarbeitung der integrierten therapeutischen Aktivitäten, Durchführung, Dokumentation und Evaluation
- Kooperation mit Kinderärzten, Sozialpädiatrischen Zentren, Ambulanzen
- Unterstützung in gesundheitlichen Krisensituationen

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

72 Schülerinnen und Schüler konnten mit insgesamt 7.880 Therapieangeboten durch die Kooperation mit externen Praxen in der Schule unterstützt und verschiedenste Hilfsmittel individuell organisiert werden.

## Resümee und Ausblick

Die August-Herrmann-Francke-Schule arbeitet im Ganztagsbetrieb und wird von 78 Schülerinnen und Schülern besucht. Der größte Teil der Schülerschaft (ca. 78%) hat die „Förderstufe II“. Viele der Schülerinnen und Schüler haben teilweise lange Anfahrtszeiten. Die therapeutischen Angebote in den Schulalltag zu integrieren ist daher sinnvoll als auch notwendig.

# Therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Parzival-Schule

**Träger: Gesellschaft zur Förderung musischer Bildung und Lebensgestaltung e.V.**

Die Parzival-Schule ist eine staatlich anerkannte Schule in freier Trägerschaft mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“. Durchschnittlich 130 Schülerinnen und Schüler, mit individuellem Förderbedarf, besuchen die Klassen 1 bis 12. Im Rahmen der IGP Förderung werden therapeutische Leistungen durch einen Logopäden, eine Physiotherapeutin und eine Ergotherapeutin in der Schule gefördert.

## Ziele

1. Befähigung und Erleichterung der Teilnahme am Unterricht in enger Zusammenarbeit mit Lehrerinnen und Lehrern sowie Betreuerinnen und Betreuern
2. Förderung in den Bereichen Sensomotorik, Wahrnehmung, Kommunikation und Selbstständigkeit
3. Ganzheitlich therapeutisches Arbeiten durch interdisziplinäres Zusammenwirken

## Maßnahmen

- Einzeltherapien (Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie)
- Gruppentherapien (Psychomotorik, Tanztherapie, Kinderyoga)
- Unterstützung der Schülerinnen und Schüler beim Erreichen größtmöglicher Selbstständigkeit in der Bewältigung der Aktivitäten des täglichen Lebens unter sensomotorischen und kommunikativen Aspekten
- Koordination der therapeutischen Maßnahmen als Bestandteil der Förderpläne
- Beratung des Lehr- und Betreuungspersonals in der Unterstützung der Kinder im Unterricht und im Schulalltag
- Elterngespräche
- Auswahl und Anpassung von Hilfsmitteln, vorrangig für den schulischen Bereich

## Indikatoren / Inanspruchnahme 2017

91 Schülerinnen und Schüler nahmen therapeutische Leistungen in Anspruch. Es wurden 1.123 Einheiten Ergotherapie, 404 Einheiten Logotherapie und 405 Einheiten Physiotherapie angeboten. Darüber hinaus fanden einzelne Gruppenangebote statt.

## Resümee und Ausblick

Seit mehr als 20 Jahren besteht das Projekt „Therapeutische Versorgung behinderter Schulkinder“ an der Parzival-Schule. Logopädie, Physiotherapie und Ergotherapie sind feste Bestandteile des Förderplans. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Lehrerinnen und Lehrern, Betreuerinnen und Betreuern sowie Eltern, um eine ganzheitliche Förderung zu ermöglichen.

Durch die Therapie in der Schule für alle Kinder und Jugendlichen, unabhängig von ihrer familiären Situation und sozialen Herkunft, sind therapeutische Intervention für alle Schülerinnen und Schüler möglich. Es wird fachübergreifend eine individuell abgestimmte Therapie ermöglicht. Durch die in den Schulalltag integrierten Therapieangebote besteht die Flexibilität, situationsbezogen zu unterstützen und zu intervenieren.

## **Die therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Sancta Maria Schule**

**Träger: Sancta Maria-Schule der Hedwigschwestern e.V.**

Die Sancta Maria Schule der Hedwigschwestern ist eine Förderschule mit dem Schwerpunkt „Geistige Entwicklung“ in freier Trägerschaft, etwa die Hälfte der Schülerinnen und Schüler kommen aus dem vollstationären Wohnbereich des heilpädagogischen Kinder- und Jugendhilfeverbundes SANCTA MARIA. Die Schülerinnen und Schüler erhalten im Rahmen der IGP-Förderung verschiedene therapeutische Angebote in den Bereichen Ergo- und Physiotherapie sowie Logopädie. Die Therapeutinnen und Therapeuten sind im Kinder- und Jugendhilfeverbund SANCTA MARIA angestellt. Es besteht eine enge Kooperation zwischen Schule und Jugendhilfeverbund.

Neben therapeutischen Angeboten besteht ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt in der Beratung der Eltern und Pflegeeltern sowie der Pädagoginnen und Pädagogen im Wohnbereich. Darüber hinaus arbeiten die Therapeutinnen und Therapeuten eng mit den Lehrkräften der Schülerinnen und Schüler zusammen und beraten die die Lehrerinnen und Lehrer.

### **Ziele**

1. Bedarfsgerechte therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Logotherapie, Ergotherapie, Physiotherapie in der Schule
2. Planung der Hilfsmittelausstattung zur Teilnahme am Unterricht und zur Bewältigung des alltäglichen Lebens
3. Beratung von Eltern Lehrern und Erziehern

### **Maßnahmen**

- Therapeutische Versorgung durch angestellte Therapeutinnen und Therapeuten des Kinder- und Jugendhilfeverbundes SANCTA MARIA und durch niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten im Auftrag der Schule
- Teilnahme der Therapeutinnen und Therapeuten an Fallkonferenzen und Beratungsgesprächen für Lehrkräfte und Eltern
- Kontaktgestaltung der Therapeutinnen und Therapeuten mit Hilfsmittelausstattern und entsprechenden Kostenträgern

### **Indikatoren / Inanspruchnahme 2017**

Im Rahmen der Projektförderung konnten in 2017 für 92 Kinder und Jugendliche in den Bereichen Logotherapie 253 Therapieeinheiten, Ergotherapie 329 Therapieeinheiten und Physiotherapie 19 Therapieeinheiten vorgehalten werden.

### **Resümee und Ausblick**

Die Therapeutische Versorgung von Schulkindern und Jugendlichen stellt einen wichtigen Teil des schulischen Alltags in der Sancta Maria Schule dar. Zielstellung ist im Besonderen die Abdeckung des therapeutischen Bedarfs in der Schule und die fachliche Beratung der Lehrkräfte aus therapeutischer Sicht.

## Ausblick

Die Berichte über das Projektgeschehen machen die Vielfalt der Angebote und deren große Reichweite deutlich. Entsprechend ihrem Auftrag schließen die Projekte Lücken zwischen den Versorgungssystemen und stehen dort zur Verfügung, wo komplexe Problem- und Krankheitslagen von den Hilfesuchenden nicht selbst gelöst werden können. Sie bieten niedrigschwellige Kontakt und wirken damit gegen Vereinsamung und für Teilhabe. Sie ermöglichen Hilfe zur Selbsthilfe und stärken die Ressourcen. Stellvertretend wird hier das Beispiel der Alzheimer Gesellschaft Berlin genannt, die Angehörige in ihrer Handlungskompetenz unterstützt und stärkt, so dass sie Pflege und Betreuung eines demenzerkrankten Familienangehörigen bewältigen können. Sie leisten damit einen wertvollen und unverzichtbaren Dienst für hilfesuchende Menschen und tragen zu einem positiven und sozialen Klima in der Großstadt Berlin bei. Aus Sicht der Fachverwaltung haben die Projekte im Jahr 2017 zielorientiert und erfolgreich gearbeitet.

Die Berichte zeigen aber auch auf, welche Herausforderungen die Projekte mitunter zu bewältigen haben. Der Fachkräftemangel macht sich durch eine erhöhte Personalfuktuation deutlich bemerkbar; Beschäftigte werden mit großem Engagement eingearbeitet und wechseln nach kurzer Zeit den Arbeitgeber, wenn sich die Aussicht auf einen sichereren Arbeitsplatz (der Zuwendungsbescheid gilt immer nur für ein Jahr) oder eine bessere Bezahlung bietet. Vakante Stellen zu besetzen ist in vielen Fällen sehr langwierig und mit mehrfachen Stellenausschreibungen verbunden. In der teilweise viele Monate währenden Zwischenzeit müssen die verbliebenen Fachkräfte die Arbeit der nicht besetzten Stelle mit schultern. Ein weiterer Aspekt, der in der Praxis sichtbar wird, sind Krankheitsfälle unter den Beschäftigten, die bei geringer personeller Größe der Projekte unter Umständen zu erheblichen Problemen in der Bewältigung der anstehenden Aufgaben führen.

Gerade bei langjährig geförderten Projekten machen sich die in vergangenen Förderperioden zur Konsolidierung des Berliner Landeshaushalts notwendigen Kürzungen negativ bemerkbar. Dieses Problem verschärft sich durch höhere Inanspruchnahme (wachsende Bevölkerung) wie auch durch eine Zunahme komplexerer Problemlagen der Nutzenden wie auch zunehmende Anforderungen z.B. durch neue Medien, Datenschutz oder Barrierefreiheit.

Im Jahr 2018 konnten bei einigen Projekten bestehende Mehrbedarfe bzw. neue Aufgaben durch eine Aufstockung von Fördermitteln realisiert werden. Dazu gehören z.B. die Alzheimer-Gesellschaft Berlin, der Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker oder die Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie Berlin (BIP).

Ebenso konnte die Förderung einiger neuer Projekte begonnen werden, darunter

- die Fachstelle Traumanetz – S.I.G.N.A.L. e.V.
- der runde Tisch zur Umsetzung der WHO-Leitlinien - Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen für Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik – S.I.G.N.A.L. e.V.
- „Früh geborgen“ - WEG DER MITTE e.V.

2019 wird die BeSuBerlin – Beratungsangebot für Angehörige von Suizidgefährdeten und für Suizidhinterbliebene in die Förderung aufgenommen.

Das inhaltliche Spektrum des Handlungsfeldes wurde damit nochmals erweitert.

Das jährliche Treffen aller Projekte im Handlungsfeld war 2018 dem Thema Partizipation gewidmet. In sechs Kleingruppen wurde der gegenwärtige Sachstand zu verschiedenen Unteraspekten diskutiert, so z.B. zur Partizipation der die Projekte Nutzenden, zur Partizipation der im Projekt Beschäftigten, zum Zugang zu den

Projekten durch neue Medien (Internet) oder zur Bedeutung von Partizipation bei von Migration und Flucht Betroffenen. Bereits zu Beginn dieses Austauschprozesses wurde auch beim Thema Partizipation die große Heterogenität der Projekte deutlich. Der angestoßene Austausch- und Diskussionsprozess wird auch 2019 fortgeführt werden.

Im Hinblick auf die Datenschutzgrundverordnung bleibt abzuwarten, ob eine detaillierte Berichterstattung zukünftig noch erfolgen kann oder, ob die sich daraus ergebenden Konsequenzen sich negativ auf die Erkenntnisse über die die Projekte Nutzenden auswirken.

Das Handlungsfeld und seine Projekte befinden sich in einem steten Wandel, um auf die Anforderungen, die die wachsende Stadtgesellschaft stellt, angemessen reagieren zu können. Sie leisten die übergeordneten Aufgaben einer gesundheitsbezogenen psychosozialen Arbeit an den Schnittstellen zwischen verschiedenen sozialen Sicherungssystemen mit großem Engagement und Erfolg. Sie erfüllen die handlungsfeldbezogenen Ziele mit großer Kontinuität. Um dies auch zukünftig in der gewohnten und erwarteten hohen Qualität leisten zu können, benötigen die Projekte jedoch auch die erforderlichen Ressourcen.

## Das IGP in der Gesamtschau - Ausblick

### Resümee

Mit den komprimierten Berichten über die einzelnen Projekte zeigt der Förderbericht über die Tätigkeit des Integrierten Gesundheitsprogramms im Jahr 2017 das große Spektrum an Unterstützung, Beratung und Betreuung, das die Projekte in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich für Bürgerinnen und Bürger in problematischen Lebenssituationen im großen Feld von Prävention und Krankheits- und Krisenbewältigung geleistet haben. Auch 2017 konnte ein breites Spektrum an Angeboten vorgehalten werden, das einen unverzichtbaren Beitrag für die Gesundheit der Berliner Bürgerinnen und Bürger leistete. Menschen, denen im Gesundheits- und Sozialsystem sonst keine Anlaufstelle zur Verfügung stand, wurden passende Hilfeangebote gemacht. Damit erfüllt das Integrierte Gesundheitsprogramm eine wichtige Aufgabe beim Schluss von Lücken im Gesundheitswesen und an der Schnittstelle zu anderen Versorgungssystemen.

Bei vielen Projekten setzte sich der Trend steigender Inanspruchnahme kontinuierlich fort. Darüber hinaus erfüllen die Projekte die Erwartung guter Kooperation und Vernetzung, um für die jeweilige Zielgruppe passgenaue Angebote machen zu können, Versorgungslücken aufzuzeigen und Impulse für eine bessere Versorgung zu geben.

Die Projekte mussten und müssen auch 2017 mit vielfältigen Herausforderungen umgehen. Dazu gehören neben der Bewältigung der Projektarbeit insbesondere die zunehmenden Schwierigkeiten, geeignetes Personal zu finden und zu halten, der Umgang mit - teilweise hohen - Mietsteigerungen und die Entstehung neuer Problemlagen, ohne dass vorhandene weggefallen wären. Um diesen Anforderungen ohne Steigerung der Zuwendungssumme zu begegnen, waren einige Projektträger bereits gezwungen, Abstriche an angebotenen Leistungen vorzunehmen, z.B. durch Verringerung der Sprechzeiten.

An dieser Stelle gilt der Dank ausdrücklich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Projekten, die unter häufig schwierigen Rahmenbedingungen für ihre Klientinnen und Klienten tätig werden.

### Ausblick

Trotz kontinuierlicher Steigerungen der Zuwendungen zum Ausgleich des Kostenanstiegs können die Fördermittelzuwächse nicht Schritt halten mit der Entwicklung der Personalkosten und der Mieten. Auch wenn die zusätzlichen Mittel in 2017 eine spürbare Steigerung der Gehälter der in den Projekten Beschäftigten ermöglichten, konnten dennoch Stufensteigerungen, eine angemessene Eingruppierung der Beschäftigten oder die Rücknahme bereits erfolgter Arbeitszeitreduzierungen nicht ausgeglichen werden. Diese Entwicklung setzte sich in den Folgejahren fort. 2019 war es nicht mehr möglich, die an die den Tarifabschluss angelehnte Steigerung der Gehälter zu ermöglichen. Dies führt erneut zu großen Schwierigkeiten bei verschiedenen Trägern. Diese – die Forderungen der Koalition aufnehmend und eine TV-L angelehnte Vergütung der Beschäftigten realisierend prüfen derzeit die Reduzierung der bestehenden Angebote, was zu Versorgungsengpässen, insbesondere in der Suchthilfe führen kann.

Andererseits bietet der Arbeitsmarkt gerade im Bereich Sozialarbeit/Sozialpädagogik in Berlin viele gut bezahlte und dauerhafte Arbeitsverhältnisse. Hier bleibt es für die Träger unter den zuwendungsrechtlichen Rahmenbedingungen (befristete Arbeitsverhältnisse aufgrund der Jährlichkeit der Zuwendung, Besserstellungsverbot) schwierig, qualifiziertes Fachpersonal zu gewinnen und zu halten. Dadurch geraten die Projekte teilweise an ihre Kapazitätsgrenze, so dass sie nicht alle Nachfragen erfüllen können.



Es ist zu erwarten, dass die Steigerung der Inanspruchnahme sich weiter fortsetzen wird, da die Problemlagen, mit denen die Projekte umgehen, sich eher verschärfen als verbessern werden und die Zielgruppen wachsen. Die Ursachen dieser Veränderungen – wie beispielsweise starker Zuzug nach Berlin, auch in prekäre Verhältnisse - sind jedoch auf Ebene der Projekte nicht zu beeinflussen.

Die geänderten Rahmenbedingungen erfordern von den Projekten eine permanente konzeptionelle Weiterentwicklung, um adäquat auf Veränderungen zu reagieren. Dieser Aufgabe stellen sich die Projekte, da sie aufgrund ihrer engen Arbeit mit den Zielgruppen, mit problematischen Entwicklungen häufig zuerst konfrontiert werden.

In den letzten Jahren tritt verstärkt ein weiteres Problem zutage, das die Arbeitsfähigkeit der Projekte bedroht – die Entwicklung auf dem Gewerbemietmarkt wird zunehmend unkalkulierbar. Die Projekte sehen sich zum Teil unter Androhung oder Umsetzung von Mietvertragskündigungen erheblichen Mietmehrforderungen gegenüber, die mit den zur Verfügung stehenden Fördermitteln nicht mehr finanzierbar sind. Nach derzeitigem Kenntnisstand belaufen sich die bisher bekannten Mietmehrforderungen im Jahr 2020 IGP-weit auf über 300.000 €.

Der Rahmenfördervertrag und die Kooperationsvereinbarung garantieren noch bis einschließlich 2020 die Fortführung des IGP im gewohnten finanziellen und organisatorischen Rahmen. Bereits 2019 werden die Verhandlungen über die Fortsetzung des Rahmenfördervertrags zwischen dem Land Berlin und den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege Berlin beginnen, damit auch nach 2020 eine gesicherte Perspektive für die Arbeit der Projekte in den drei Handlungsfeldern eröffnet werden kann und sie ihre vielfältige und wichtige Arbeit fortführen können.

## Anlage – Zuwendungssummen im Jahr 2017

### Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen

Anlaufstelle für Männer, die als Junge sexualisierte Gewalt erfahren haben Tauwetter – vereint gegen sexualisierte Gewalt e.V.	168.557,48 €
Aphasikerarbeit Landesselbsthilfeverband Schlaganfallbetroffener und gleichartig Behinderter Berlin (LVSB) e. V.	4.025,00 €
Aus- und Fortbildung sowie Supervision der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Telefonseelsorge Berlin e.V.	86.566,23 €
Aus- und Fortbildung sowie Supervision der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kirchlichen Telefonseelsorge Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e. V.	73.045,67 €
Aus- und Fortbildung der Ehrenamtlichen beim Muslimischen Seelsorgetelefon Islamic Relief - Humanitäre Organisation in Deutschland e.V.	150.000,00 €
Beratungsstelle Die Insel - Kompaxx e.V.	118.226,01 €
Beratungsstelle Familienzelt - Selbstbestimmte Geburt und Familie e.V.	131.093,15 €
Beratungsstelle Sifa Hane - AWO Berlin, Kreisverband Südost e.V.	116.335,80 €
Beratungsstelle Stop Stalking - Krisen- und Beratungsdienst K.U.B. e.V.	54.654,82 €
Beratung und Unterstützung von Angehörigen Demenzkranker Alzheimer-Gesellschaft Berlin e.V.	58.813,76 €
Beratung und Unterstützung von Menschen mit Multipler Sklerose Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Berlin e.V. –	94.422,23 €
Beratungszentrum bei Ess-Störungen DICK & DÜNN e.V.	157.744,73 €
Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie Berlin Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. –	202.153,00 €
Epilepsie-Selbsthilfe in Berlin Landesverband Epilepsie Berlin-Brandenburg e.V.	58.611,94 €
ESRA - Beratung und Betreuung für Kinder der Schoa und deren Familienangehörige Nachbarschaftsheim Schöneberg e.V.	10.212,57 €
Familienplanungszentrum BALANCE – Beratungs- und Versorgungsstelle Familienplanungszentrum Berlin e.V.	451.673,54 €
FrauenNachtCafé - Wildwasser e.V.	65.816,68 €
Informations- und Beratungsstelle für Frauen zu Fragen der Frauengesundheit Feministisches FrauenGesundheitsZentrum e.V.	162.352,20 €
Information und Beratung für von Niereninsuffizienz Betroffene Interessengemeinschaft Künstliche Niere und Transplantation Berlin e.V.	4.794,00 €
Kontakt- und Beratungsstelle für Menschen mit Mukoviszidose und ihre Angehörigen Mukoviszidose Landesverband Berlin-Brandenburg e.V.	43.262,01 €
Koordinierung ehrenamtlicher Arbeit und Vernetzung Angehörige psych. Kranker Landesverband Berlin e.V.	59.022,50 €
Koordinierungs- und Interventionsstelle zur Intervention und Prävention in der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt - S.I.G.N.A.L. e.V.	171.266,00 €
krebsberatung Berlin Psychosoziale Beratungsstelle für Krebskranke und Angehörige e.V.	127.729,54 €
Malteser Migranten Medizin Malteser Hilfsdienst e.V.	82.000,00 €
Niedrigschwellige Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Menschen	152.352,89 €

Heilehaus e.V.	
Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Café Wippe - Schwulenberatung gGmbH	157.000,00 €
Psychosoziales Beratungszentrum für Frauen und trans*idente Menschen	314.819,23 €
Lesbenberatung – Ort für kommunikation, Kultur, Bildung und Information e.V.	
[U 25] Berlin – Online-Suizidprävention	52.206,71 €
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.	
VAHA - Anlaufstelle für Frauen und Mädchen im Kontext Gesundheit-Migration-Integration	
BAHAR e.V.	112.558,39 €
Weiterbildungsgang: Gesundheitslotsen für die psychiatrische Versorgung Geflüchteter	28.500,00 €
KommRum e.V.	
Wohnortnahe psychosoziale Beratung und Hilfe zur Selbsthilfe rheumakranker Menschen	282.250,67 €
Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V.	

### **Therapeutische Versorgung**

Integrative therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf	
Evangelisches Johannesstift Behindertenhilfe gGmbH	52.256,65 €
Therapeutische Versorgung behinderter Schulkinder	68.395,70 €
Gesellschaft zur Förderung musischer Erziehung und Lebensgestaltung e.V.	
Therapeutische Versorgung behinderter Schulkinder	17.607,81 €
Sancta-Maria-Schule der Hedwigschwestern e.V.	
Therapeutische Versorgung behinderter Schulkinder in der Stephanus-Schule	157.744,73 €
Stephanus-Stiftung	