



Fachtagung „Migration und Gesundheitsförderung“

Möglichkeiten und Herausforderungen am Beispiel der Initiative *Lale* – *Iss bewusst & sei aktiv!*

17. November 2016 | Jugendherberge Düsseldorf

Protokolle der Fachforen

Forum 1: Ernährungsbildung kultursensibel gestalten

Impuls / Moderation: Verbraucherzentrale NRW (Christiane Kunzel, Ursula Plitzko)

Protokoll: Emine Senol

Was ist das Besondere der *Lale*-Kurse?

Inhaltlich gesehen unterscheidet sich der *Lale*-Ernährungskurs kaum von anderen Ernährungskursen. Es geht um das Verständnis von Gesundheit und Ernährung, das Kennenlernen der Ernährungspyramide und der adäquaten Portionsgrößen; darüber hinaus werden Größen wie der BMI sowie die wichtigsten Lebensmittelkennzeichnungselemente besprochen. Ein weiterer Punkt ist die Bewertung diverser Diäten sowie von Nahrungsergänzungsmitteln.

Das Besondere an den *Lale*-Kursen ist, dass die individuellen Bedürfnisse der teilnehmenden Erwachsenen mit Migrationshintergrund von Anfang an berücksichtigt wurden.

Was sind also die Erfolgskriterien/Erfolgsfaktoren für eine gelungene interkulturelle Arbeit?

Präventionsmaßnahmen für Menschen mit Migrationshintergrund haben nur dann Erfolg, wenn kulturelle Aspekte berücksichtigt werden. Zentrale Fragen sind: Wie ist der Stellenwert der Ernährung? Welche religiösen Besonderheiten gibt es? Gibt es Besonderheiten in der Erziehung, die im Ernährungsbereich mitbedacht werden müssen? Wie sieht der Mahlzeitenablauf aus? Gibt es vielleicht andere Mahlzeiten? Welche Lebensmittel werden ausgewählt? Gibt es eine besondere Zubereitungsart?

Aus diesen Gründen werden die *Lale*-Kurse von Diätassistent/innen und Ökotropholog/innen mit Migrationshintergrund oder mit Erfahrungen in der interkulturellen Arbeit durchgeführt. Sie haben einen anderen Zugang zu der Zielgruppe, sind ebenfalls in einer anderen Kultur aufgewachsen bzw. haben Erfahrungen damit gesammelt, kennen die Familienverhältnisse und die religiösen Unterschiede und können damit besser umgehen. Alleinige angelesene Kenntnisse über die religiösen Feiertage und Besonderheiten reichen nicht aus. Vielmehr geht es darum, die Unterschiede zwischen der deutschen Esskultur und zum Beispiel der türkischen Kultur zu kennen und sie selbst erlebt zu haben.

So wird etwa in der türkischen Community unter Gesundheit und Krankheit etwas anderes verstanden als in Deutschland. Auch Übergewicht wird häufig anders bewertet, ebenso das Verständnis dafür, welche Essensmengen die richtigen sind. Das gemeinsame Essen spielt in der türkischen Esskultur eine wichtige Rolle. Um die Zielgruppe nachhaltig zu erreichen, sind solche Kenntnisse unerlässlich.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass auf die positiven Aspekte der Esskultur aufmerksam gemacht wird. Jede Kultur hat etwas Positives. Die türkische Esskultur zeichnet sich besonders durch das gemeinsame Essen, den Verzehr von viel Obst und Gemüse und die mediterrane Zubereitung aus.

Gibt es besondere Materialien für die *Lale*-Kurse?

Auf Faltblätter, Broschüren und Powerpoint-Präsentationen wird in den *Lale*-Kursen bewusst verzichtet; vielmehr wird mit Anschauungsmaterialien gearbeitet. Darüber hinaus müssen die Kursleiter/innen wissen, für welche Produkte zum Beispiel im türkischen Fernsehen geworben wird. Einige wenige wichtige Materialien, die die Kursteilnehmer/innen mit nach Hause nehmen können, sind bilingual gestaltet, wie zum Beispiel der Saisonkalender Obst und Gemüse, BMI-Berechnung und dessen Bewertung.

Was sind weitere wichtige Faktoren für den Erfolg der *Lale*-Kurs?

Man darf nicht vergessen, dass Migrant/innen oft nicht wissen, dass sie bei Präventionsangeboten der Krankenkassen die Kosten zu einem großen Teil zurückerstattet bekommen. Aus diesem Grunde sollte man sie „an die Hand nehmen“ und sie bei der Beantragung der Rückerstattung unterstützen. So können Frauen mit Migrationshintergrund am *Lale*-Kurs teilnehmen, die vorher noch nie an einem Präventionskurs teilgenommen haben. Oftmals haben diese Frauen auch Angst, zum Beispiel davor, in einem Verein Sport zu treiben, weil sie die Reaktionen von anderen nicht einschätzen können. Anfänglich erfordert es deshalb für sie eine enorme Überwindung, sich beispielsweise auf den Sport einzulassen. Möglicherweise können das Thema Ernährung bzw. die *Lale*-Kurse damit eine „Türöffner-Funktion“ für weitere Präventionskurse übernehmen. Die Frauen trauen sich mehr und besuchen weitere Kurse.

Auch der Gang zur Krankenkasse ist für viele schwierig und stellt eine Hürde dar. Trotzdem ist langfristig die Refinanzierung über die Krankenkassen der einzige Weg, damit das Projekt *Lale* auch nach der Anschubfinanzierung weiterlaufen kann. Außerdem nehmen Teilnehmer/innen öfter bzw. regelmäßiger an dem Kurs teil, wenn sie vorher wissen „ich brauche die Teilnahme-Bescheinigung“.

Empfohlen werden auch der Einsatz von Bildern und das Einsetzen von mehr Gestik (Arme/Hände etc.). Erfahrungsgemäß wird das Sprechen in anderen Kulturkreisen durch mehr Einsatz von Gestik und Mimik begleitet.

Diskussion/Fragen:

- **Gibt es *Lale*-Kurse bundesweit?**

Es wurden bereits Trainer/innen aus anderen Bundesländern ausgebildet, doch bis dato finden die Kurse fast ausschließlich in NRW statt.

- **Könnte man *Lale*-Kurse nicht etwas niederschwelliger machen, wenn man keine Ökotrophologin mit Migrationshintergrund kennt?**

Die Entscheidung ist bewusst, insbesondere aus Qualitätssicherungsgründen, gegen eine niederschwelligere Ausrichtung der *Lale*-Kurse getroffen worden – nicht zuletzt auch wegen der möglichen Kostenträger. Ein Ökotrophologie-Studium oder mindestens eine Diätassistent/innen-Ausbildung wird vorausgesetzt, denn es ist ein fundiertes Wissen erforderlich, um auf alle Fragen der Kursteilnehmer/innen eingehen zu können. Außerdem ist so gewährleistet, dass eine Rückerstattung von den Krankenkassen erfolgen kann (zu ca. 80%).

- **Welche Erfahrungen mit weiteren Projekten gibt es?**

In Mettmann gibt es seit Jahren das Projekt „Interkulturelle Gesundheitslotsen“ (iGlo). Hier werden Menschen mit Migrationshintergrund zu Gesundheitslotsen ausgebildet. Diese gestalten Veranstaltungen in ihren Kindergärten, Schulen oder Moscheen und beziehen zum Teil auch Experten („Apotheker/innen“) in ihre Beratung mit ein, wenn es z.B. um das Thema „Medikamente“ geht.

Im Familienbildungswerk in Oberhausen kochen gemischte Gruppen (Türken/Türkinnen, Marokkaner/innen, Russen/Russinnen u.a.), andere bieten z.B. Nähkurse an. Ziel ist es, einen interkulturellen Dialog zu starten. Dabei kocht zum Beispiel jede/r eine Kleinigkeit und lernt gleichzeitig die Küche der anderen Ethnien kennen.

- **Welche Erfahrungen gibt es in der Arbeit mit Geflüchteten?**

Bei Geflüchteten sind zunehmend gesundheitliche und Ernährungsprobleme zu beobachten. Wenn sie nach Deutschland kommen sind sie relativ schlank und nehmen im Durchschnitt innerhalb eines Jahres ca. 10 Kilo zu. Besonders die Frauen mit kleineren Kindern sind von der Übergewichtsproblematik betroffen.

Es gibt bereits eine *Lale*-Trainerin in Düsseldorf, die für Flüchtlingsmütter den *Lale*-Kurs in Arabisch anbietet. Die Rückmeldungen sind positiv und durch die arabische Sprache ist die Sprachbarriere in den meisten Fällen überwunden.

Die vom aid (bzw. jetzt vom Bundeszentrum für Ernährung) herausgegebene Spielbox „Aufgetischt“ kann hier ebenfalls eine Hilfestellung leisten. Die Box enthält Karten mit Spielanregungen, die für Flüchtlinge gemacht sind. Die Erfahrungen zeigen, dass die Handhabung sehr einfach ist und dass das Spiel sehr gut ankommt. Inhaltlich geht es um Informationen über einzelne Lebensmittel und um die Kommunikation darüber.

Auch ein Einkaufstraining für Geflüchtete scheint eine gute Möglichkeit zu sein. Die Erfahrung hat gezeigt, dass diese sich häufig mit der großen Auswahl an Lebensmitteln in hiesigen Supermärkten überfordert fühlen.

Ein gutes Beispiel gibt es beim Gesundheitsamt Essen. Dort werden niederschwellig Gesundheitslotsen ausgebildet, die dann über gesunde Ernährung sprechen und bei Bedarf eine Fachkraft mitnehmen. Das Modell wäre auch für Geflüchtete denkbar.

Forum 2: Migrant/innen in Bewegung: der Sportverein als Ort der Bewegung und Begegnung

Impuls / Moderation: Landessportbund NRW (Referentinnen: Anna Braun und Barbara Konarska)

Protokoll: Rodi Bozpapagan, Melissa Sterck

Der Landessportbund NRW e.V. ist die Dachorganisation des organisierten Sports in Nordrhein-Westfalen. Darunter organisieren sich 54 Kreis- und Stadtsportbünde, die mit den 68 Sportfachverbänden zu den Mitgliedsorganisationen des Landessportbundes zählen. Die Basis bilden die ca. 19.000 Sportvereine mit insgesamt über 5 Millionen Mitgliedern.

Vier zentrale Programme wurden vom Landessportbund NRW initiiert:

- „NRW bewegt seine KINDER!“
- „Bewegt GESUND bleiben in NRW!“
- „Bewegt ÄLTER werden in NRW!“
- „SPITZENSport fördern in NRW!“

Zu den Querschnittsthemen des Landessportbundes NRW gehören Integration/Inklusion, Sport & Bildung, Sporträume & Umwelt sowie Chancengleichheit.

Folgende Projekte im Kontext Integration wurden bis jetzt vom Landessportbund NRW initiiert:

- Programm „Integration durch Sport“ (seit 1989)
- Projekt „spin – sport interkulturell“ (2007-2015)
 - Aus den Erfahrungen des Programms „Integration durch Sport“ entstanden
 - Ziel: Mädchen und junge Frauen an den Sport heranzuführen
- Projekt „Bünde und Verbände“ (seit 2012)
 - Gedanke: Wie kann man die Kreis- und Stadtsportbünde besser integrieren, damit die Vereine vor Ort besser unterstützt werden können
- Projekt „ZuG - Zugewandert und Geblieden“ (2014/15)
 - Ziel: Ältere Migrant/innen ab einem Alter von 60 Jahren erreichen und diese Zielgruppe zu mehr Bewegung und körperlicher Aktivität zu motivieren.
- Projekt „WiS - Willkommen im Sport“ (2015/2016)
 - Zielgruppe: Flüchtlinge
- Sonderförderung „Sport und Flüchtlinge“ (2015/16)
- Qualifizierung „Sport interkulturell/ Fit für die Vielfalt“ (seit 2005)
 - Schulung für Übungsleiter, Trainer, Vereinsmitglieder zur Sensibilisierung im interkulturellen Kontext

Den gesellschaftspolitischen Anlass für diese Programme und Projekte bilden sowohl die demografischen Veränderungen als auch die sportpolitischen und gesundheitspolitischen Herausforderungen:

- **Demografische Veränderungen:**
 - „Wir werden weniger, älter, bunter“
 - ca. 17 Mill. Menschen mit Migrationshintergrund in D (*Stand 2015*)
- **Sportpolitische Herausforderungen:**
 - Migrantinnen und Migranten sind in Sportvereinen unterrepräsentiert
 - Ehrenamtliches Engagement
 - Mitgliedergewinnung
- **Gesundheitspolitische Herausforderungen:**
 - Erhöhte gesundheitliche Einschränkungen
 - Steigender Pflegebedarf

Bewegt gesund sein

Fragestellungen:

- Was kann der Sport als Bewegungsraum bieten?
- Wie gewinne ich Flüchtlinge für die Angebote des Sportvereins?
- Wie erreicht man Migrantinnen und Migranten?

Der sicherste und nachhaltigste Weg, um die letzte Zielgruppe zu erreichen, ist Menschen mit Migrationshintergrund als Trainer/in zu gewinnen, da sie eine Vorbildfunktion und einen besseren Zugang zu „ihrer Community“ haben. Wenn zum Beispiel ein türkeistämmiger Trainer sagt: „Wir sind offen und hier sind Migranten willkommen“, fühlt sich die Zielgruppe eher angesprochen.

Eine besondere Herausforderung stellt das Thema „Frauen und Sport“ dar. Hier scheint es nicht wichtig, dass die Trainerin denselben Migrationshintergrund hat, sondern wichtig scheint hier, dass die Trainerin weiblich ist und einen Migrationshintergrund hat. Auch hier spielt das Gefühl von Vertrauen und Willkommen sein ebenso wie die Vorbildfunktion eine wichtige Rolle.

- Zugangswege und Zugangsbarrieren
 - Am Projekt „ZuG - Zugewandert und Geblieben“ haben drei Vereine teilgenommen:
 - In einem der Vereine gab es einen „Kümmerer“ mit Zuwanderungsgeschichte. Dabei wurde festgestellt, dass eine Ansprechperson mit ähnlicher Geschichte/einem Migrationshintergrund viel mehr Migrant/innen anzieht.
 - Zwang der schnellen (Jahres-)Mitgliedschaft in den Vereinen schreckt potentielle Teilnehmer/innen ab. Sie verpflichten sich, einen hohen Beitrag zu zahlen, können aber aus unterschiedlichen Gründen (Ramadan, Besuch der Heimat, o.Ä.) nicht eine hohe Anwesenheit gewährleisten
 - Interkultureller Kalender, d.h. Veranstalter sind über die Feiertage (religiös, kulturell) informiert und können diese in ihrer Planung berücksichtigen

- Spezialisierung
 - meint, dass der Sportverein sich für eine konkrete Zielgruppe (Kinder, Jugendliche, Frauen, Männer, etc.) entscheiden sollte.
 - Wie kann ich diese Zielgruppe nun erreichen?
 - Zunächst mit einer Zielgruppe beginnen, anschließend weitere Angebote entwickeln und versuchen, die nächste Gruppe einzubeziehen. D.h. bspw. zunächst mit Kindern arbeiten und über diese dann die Mütter/Väter integrieren
- Schulung und Qualifizierung
 - Sport ist *nicht* per se integrativ
 - Schulung in Form von Sensibilisierung für andere Kulturen
- Netzwerkarbeit/Kooperationen
 - Vernetzung ist das „A und O“ für interkulturelle Arbeit
 - Partnerschaften/Vereinbarungen mit anderen Organisationen eingehen
 - Kooperation mit Schulen
 - Multiplikator/innen ansprechen (bspw. Ärzte, Apotheker, Lehrkräfte)
- Sport- und Bewegungsangebote
 - Was wird angeboten?
 - Im Projekt „spin – sport interkulturell“ hat ein Partnerverein u.a. Rudern für Mädchen angeboten
 - Die Sportart Rudern machte den Teilnehmerinnen Spaß, aber die Anmeldung in einem Ruderverein scheiterte langfristig einerseits wegen möglicher langer Anfahrtszeiten und andererseits wegen männlicher Trainer bzw. überwiegend männlicher Vereinsmitglieder.
 - Das Angebot „Tanzen“ wurde eher angenommen, da das Tanzen in vielen Kulturen bekannt und traditionell ist.
- Außersportliche Angebote und Unterstützungsleistungen
 - Vertrauen schaffen, sich gegenseitig und die Sporträume kennenlernen
 - Außersportliche Aktivitäten wie Kochen (z.B. ein gemeinsames Frühstück) oder Ausflüge
- Ziel von *Lale – Iss bewusst & sei aktiv!*: Interkulturelle Öffnung des Sports

Diskussion:

Bewegung und Gesundheit: Wie können sich die Sportvereine für die Zukunft aufstellen?

- Wenn es darum geht, für Migrant/innen zu werben, denken die Vereine oft zu sehr in herkömmlichen Mustern. Es scheint aber viel mehr zu bringen, ein Netzwerk zu bilden und Verbindungen zu Personen aufzubauen, die Kontakt zu der potentiellen Teilnehmergruppe haben.

- Sprachkurslehrer/innen könnten wichtige Multiplikator/innen sein, die im Bereich *Lale* bzw. Gesundheit und Bewegung geschult werden sollten, da diese Zugang zu Migrant/innen haben.
- Migrant/innen haben oftmals ein anderes Verständnis von Sport, sie assoziieren es eher mit dem Leistungssport. Sport als Freizeitbeschäftigung zu treiben ist ihnen nicht unbedingt bekannt. Die gesundheitlichen und sozialen Benefits sind Migrant/innen oft kaum bewusst. Hier ist allerdings vieles im Wandel.
- Integration findet beiderseits statt und ist ein langer Prozess, der Durchhaltevermögen fordert. Besteht die Möglichkeit, eine gemeinsame Lösung zu finden mit der sich sowohl die Migrant/innen als auch die Deutschstämmigen zufrieden geben?
- Gemeinsame Aktivitäten zu organisieren kann helfen, eine Bindung zwischen Migrant/innen und Deutschstämmigen zu schaffen, z.B. gemeinsames Kochen und darüber schrittweise zum Sport in der Gruppe. Als Beispiel wurde ein Event genannt, bei dem die Eltern bei der Verpflegung der Gäste usw. geholfen und so aktiv beteiligt waren („Partizipation“). Man sollte im Allgemeinen von Anfang an dafür sorgen, dass Migrant/innen in Sportvereinen oder anderen Aktivitäten mit Deutschen in Kontakt kommen, um die Bildung einer Parallelgesellschaft zu vermeiden. Dadurch könnte die Integration einfacher und schneller verlaufen.
- Kombinierte Angebote können von einer Zielgruppe zur anderen führen. Man kann Angebote für Kinder schaffen und parallel auch etwas für die Eltern anbieten.
- Ist unser Integrationsverständnis korrekt? „Unsere“ offene Art, auf Frauen mit Migrationshintergrund zuzugehen und sie zum Sport zu bewegen, könnte schon zu viel sein. Einige Frauen könnte dieses Verhalten abschrecken. In der Diskussion zum Thema Frauen mit Migrationshintergrund kam die Frage auf, ob es tatsächlich so sei, dass türkische Frauen das Kopftuch beim Sport anlassen? Bei vorhandenem Vertrauen, geschütztem Raum und homogener Gruppe wird das Kopftuch von vielen Migrantinnen gerne abgelegt. Um solche Fragen zu klären ist Kommunikation das A und O. Was für Mitteleuropäer „selbstverständlich“ ist, gilt nicht in allen Kulturen, daher muss kommuniziert werden. Nur so kann man die Wünsche und Bedürfnisse des anderen verstehen und berücksichtigen. Dazu sagten andere Teilnehmer/innen der Diskussion, dass die Kommunikation im Kurs kein Problem darstellt. Das größere Problem sei es, Migrant/innen überhaupt zu erreichen. Wenn sie einmal Teilnehmende in einem Kurs sind, verläuft es oft sehr gut.
- Man sollte sich darüber im Klaren sein, welche unterschiedlichen Intentionen Menschen haben, einen Sportverein aufzusuchen:
 - Sport treiben, um aus dem stressigen und unregelmäßigen Alltag herauszukommen.
 - Sobald der Alltag eine Regelmäßigkeit erfährt, verschwindet der Drang, Sport zu treiben.
 - Verdeutlichen, dass der Sport weitere positive Aspekte wie z.B. Knüpfung sozialer Kontakte birgt.
- Die Struktur des organisierten Sports mag kompliziert und schwierig zu überblicken sein. Menschen mit Problemen in der deutschen Sprache haben Schwierigkeiten, sich einen Überblick über das System zu verschaffen (Krankenkassen, Kosten, Ligen,...). Migrant/innen stellen sich allgemein vermutlich viele Fragen, wenn sie einen Kurs/Verein anstreben wie z.B.: Wo bekomme ich Informationen zu den Sportangeboten in meiner Nähe? Besitze ich überhaupt die notwendige Ausrüstung für das Angebot? Was kostet es mich? ... Dieses Problem gibt es auch schon bei den Kindern in der Schule. Sie können oft nicht am Sportunterricht

teilnehmen, weil ihnen die Ausrüstung fehlt. Hierzu gab es einen Lösungsvorschlag: Man kann Schulen/Vereine fragen, ob jemand Sportbekleidung o.Ä. abzugeben hat und zu Spenden aufrufen.

- In der Diskussion wurden Negativbeispiele genannt: In einem Fitnessstudio wollten sich Mitglieder mit türkischem Hintergrund nicht angemessen benehmen und folgten nicht den Hausregeln. Andere Besucher fühlten sich durch dieses Verhalten gestört. Als Positivbeispiele wurden in der Diskussion die Gründung einer Laufgruppe nur für Frauen aufgeführt, die bei allen Beteiligten gut ankam. Auch ein Jiu Jitsu-Verein fand eine gute Lösung: Er gestaltet seine Sportstunde mit den weiblichen Mitgliedern in einer Bibliothek. Dort fühlen sich die Frauen wohl, da hier geschützte Räume vorhanden sind.

Zusammengefasst kann festgehalten werden: Durch Sport kommt man in Kontakt und lernt sich kennen. Sport verbindet Menschen. In der Diskussion wurde deutlich, dass Sport nicht per se integrativ ist, sondern auch hier sehr unterschiedlich wahrgenommen wird.

Forum 3: Neuzuwanderung und Flucht – alte, neue Herausforderung für die Familienbildung?

Impuls und Moderation: Landesweite Koordinierungsstelle Kommunale Integrationszentren - LaKI NRW, Miriam Weilbrenner und Livia Daveri,

Protokoll: Lisa Gruschke

Hintergrund: Kommunale Integrationszentren (KI)

2012 wurden in NRW die Kommunalen Integrationszentren über das Integrations- und Teilhabegesetz ins Leben gerufen. Stand 1. Dezember 2016 gibt es in NRW 53 dieser Einrichtungen.

In den KIs stellen Integration und Gesundheit immer zentrale Themenfelder dar; allerdings können sie sich ihre Schwerpunkte gemäß der Bedürfnisse vor Ort und des Integrationskonzeptes eigenständig setzen.

Generell bestehen sie aus zwei Säulen: Eine Säule liegt dabei immer im Bereich Bildung. Die Angebote reichen über frühkindliche Bereiche (von 0 Jahren) bis zum Übergang Schule – Beruf. Der Bereich Bildung ist wegen der Förderung über das Schulministerium NRW stark auf Schulen ausgerichtet. Dadurch sind vor allem Lehrer/innen in Integrationsprojekte eingebunden. In der zweiten Säule „Integration und Querschnitt“ können die Arbeitsschwerpunkte im Bereich kultursensible Seniorenarbeit, Flucht oder Sport liegen. Das Team aus der Säule Querschnitt setzt sich aus einer heterogenen Gruppe von Sozialarbeiter/innen, Sozialwissenschaftler/innen und Psycholog/innen zusammen und gewährleistet den Projekten von LaKI eine Multilingualität, wie auch eine Multiprofessionalität ihrer Mitarbeiter/innen.

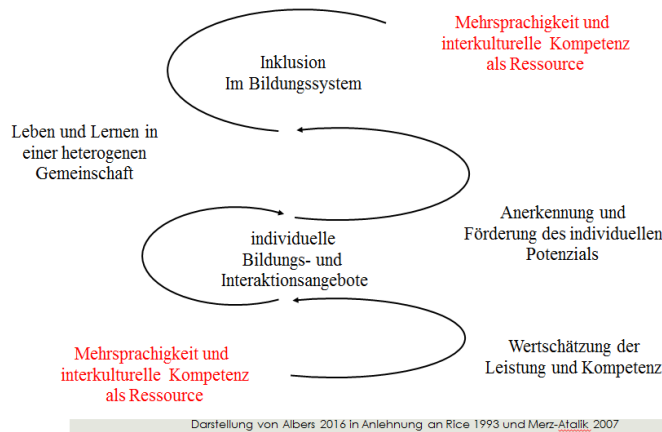
Welche Zugänge gibt es und warum werden sie nicht angenommen?

Insbesondere im Zusammenhang mit der gestiegenen Anzahl von Geflüchteten stellt sich die Frage, wie sich Integrationsangebote verändern und weiterentwickeln müssen, um von den Betroffenen angenommen zu werden. Muss das Rad neu erfunden werden oder reichen Modifikationen in bereits bestehenden Strukturen? Welche Barrieren gibt es und wie können diese überwunden werden?

Dabei spielt die Haltung in diesen Punkten eine übergeordnete Rolle. Wenn allein der Begriff „Flüchtling“ gegen Begrifflichkeiten wie „Menschen mit Fluchterfahrung“ oder „Menschen mit Fluchthintergrund“ ausgetauscht wird, kann sich die Sicht auf die Person verändern. Ein Mensch mit Fluchterfahrung wird zu einem „Flüchtling“ gemacht. Das Wort Flüchtling macht aufgrund der Wortendung „ling“ die Menschen automatisch hilfsbedürftig und „klein“.

Eine weitere wichtige Rolle nimmt das Bedürfnis auf Teilhabe ein. Unabhängig von Persönlichkeit, sozialer Herkunft, Stärken, Schwächen und Hintergründen (Religion etc.) sollen alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsene in den Kommunalen Integrationszentren den Anspruch auf eine größtmögliche Partizipation erhalten. Anhand der zwei Darstellungen nach Albers (2016) zeigt sich, wie durch defizitorientierte Sichtweisen vorhandene Ressourcen von Menschen mit Migrationshintergrund oder Fluchthintergrund über Segregation nicht ausgeschöpft werden können. Die gegenübergestellte Darstellung der positiven Spirale in der Argumentation inklusiver Bildungsverläufe macht die Bedeutung, Ressourcen heterogener Gruppen für die Bildungsverläufe zu nutzen ohne zu separieren, deutlich:

Positive Spirale in der Argumentation inklusive Bildungsverläufe



Hinter den Darstellungen verbirgt sich eine unbedingte Förderung der Sprachbildung. Um Sprachen als Ressource nutzen zu können, ist es umso wichtiger, in Bildungseinrichtungen die Bildungssprache in mündlicher und schriftlicher Form zu fördern. Neben der Sprache als Kernkompetenz für Bildungsmaßnahmen sollten aber auch andere Kompetenzen der Menschen gestärkt werden. Sprachbarrieren können anfangs vor allem über bildliche Darstellungen oder kreatives Arbeiten in Gruppen überbrückt werden. Dafür stehen Chancengleichheit und Bildungsteilhabe an oberster Stelle bei LaKI.

Was brauchen Kinder?

Um ein Kind Kind sein lassen zu können, müssen zunächst dessen Grundbedürfnisse gedeckt werden. Dazu zählen physische und psychische Grundbedürfnisse, Grundbedürfnisse im sozialen Kontext sowie eine sichere Bindung zu Bezugs- und Beziehungspersonen. Beeinflusst werden die Bedürfnisse durch Aspekte starken Familienlebens. Kommt es zu einem Ungleichgewicht im Familienleben, kann sich dies auf die Kinder auswirken. Beispielsweise kann sich ein gesundes Selbstwertgefühl der Eltern auch auf das Selbstwertgefühl der Kinder übertragen. Hier können den Eltern Möglichkeiten eröffnet werden, aktiv in verschiedenen Institutionen (Schulen, Kindergärten, KiTas) die Bildung ihrer Kinder, über Impulsvorträge, Vorlesestunden oder Sprachkurse, mitzugestalten.

Was brauchen Familien/ Eltern?

Es hat sich gezeigt, dass es wichtig ist, Vertrauen zu den Menschen aufzubauen. Über eine langfristige Begleitung der Menschen mit Fluchterfahrung und Migranten kann das Vertrauen intensiviert werden. Dabei sollten Mitarbeiter/innen der Bildungseinrichtungen kultursensibel und auf Augenhöhe mit den Menschen handeln. Als hilfreich hat sich erwiesen, Mitarbeiter/innen aus derselben Kultur oder Personen mit ähnlichen Erfahrungsberichten aus der Vergangenheit an die Seite der Menschen zu stellen. Die Aussagen von Gleichgestellten sind glaubhafter und effektiver als die von Vorgesetzten oder übergeordneten Personen. Sicherheit finden die Menschen am Anfang oftmals nur in einem geschützten Rahmen. Das sollte vor allem bei der Organisation von Integrationsprojekten berücksichtigt werden.

Die langfristige Erhaltung von Teilnehmer/innen mit Migrationshintergrund ist nur dann umsetzbar, wenn die Arbeit mit Multiplikatoren und starken Kooperationspartnern möglich ist. Ziel muss es daher sein, die Menschen von Beginn ihrer Einreise in Deutschland zu erreichen und an Bildungsangebote zu binden. Das geschieht zurzeit über Brückenangebote und mobile KiTas, um Familien und Kleinkinder bis zu einem freien Kitaplatz zu begleiten. Erfolgreiche Projekte von LaKI, z.B. „Griffbereit“ haben die Chance mit „Griffbereit mini“ auch werdende Mütter und Mütter mit Säuglingen unter einem Jahr ohne Abbruch beibehalten zu können. Projekte wie „Rucksack-KiTa“ laufen bereits deutschlandweit erfolgreich.

Forum 4: Neue Wege, um Migrant/innen für die Gesundheitsförderung zu gewinnen

Impuls und Moderation: Deutsche Sporthochschule Köln, Prof. Dr. Christine Graf und Azbiye Kokol, Kinder- und Jugendzentrum Meschenich,

Protokoll: Salih Sara

Ziel des Workshops war es, Zugangswege/Zielgruppenansprache zu diskutieren, wie/warum Migrant/innen an gesundheitsförderlichen Maßnahmen teilnehmen.

Unter **Zielgruppenansprache** (auch „targeting“) versteht man die zumeist *werbliche Art* der gezielten Ansprache von Adressaten bzw. Darstellung von Produkten durch *spezielle Medien, Werbemittel* oder *Werbeträger*. Folgende Beispiele wurden genannt:

* **Materielle Zielgruppenansprache wie**

- Flyer/Broschüren
- Poster/Plakate
- Aufkleber/Logo etc.

* **Personale Zielgruppenansprache wie**

- Elternabende
- Telefonische Ansprachen
- Workshops
- Einführungsveranstaltungen etc.

* **Mediale Zielgruppenansprache über**

- die (aktuelle) Homepage
- Podcasts
- Weblogs
- Videoclips
- Radio/TV-Werbung etc.

* **Events wie**

- Schulsporttage
- Messeauftritte
- Informations-Veranstaltungen
- AGs etc.

* **Kooperationen**

- Patenschaften
- Zielgruppenansprache über Prominente/Vereine/Sponsoren
- Hinzunahme von externen Experten
- Externe Institutionen etc.

Beispiele

- Persönliche Ansprache von Angeboten gerade bei schwer erreichbaren Familien durch Erzieher/innen, Lehrer/innen und Ärzt/innen;
- Vorträge sprechen die Eltern aus Familien mit Migrationshintergrund weniger an – eher **praktische Tätigkeiten**. Wichtig ist außerdem, die Eltern als „Experten für ihre Kinder“ wahrzunehmen;
- Aktionsstände z.B. zu den Bring- und Holzeiten der Kinder für Eltern anbieten;
- Ansprache sollte **ressourcenorientiert** sein, nicht bei den Defiziten ansetzen
 - Mit den kulturellen und individuellen Voraussetzungen der Eltern vertraut machen
 - Eltern und Kinder zusammen ansprechen (Familie)
 - Maßnahmen über Aushänge, Flyer usw. ankündigen, reicht bei benachteiligten Zielgruppen **nicht** aus, die persönliche Ansprache muss zusätzlich erfolgen
 - Partizipation

Von Vorteil können aufsuchende und niedrigschwellige Angebote sein, z.B. in Quartieren, Schulen, Kitas, d.h. ggf. Events nutzen, um gesundheitsfördernde Themen anzusprechen, Angebote sichtbar zu machen, Schnupperkurse anzubieten. Von besonderer Bedeutung ist die Partizipation der Zielgruppe (z.B. Interviews mit Sozialraumkoordinatoren, Kulturvereinen). Dies ist sinnvoll, um zum einen Angebote nach den Bedürfnissen auszurichten, aber auch Denkweisen und Unterschiedlichkeiten zu verstehen.

Damit die jeweilige Zielgruppe auch tatsächlich erreicht wird, sollten kommunale und lokale Netzwerke aufgebaut bzw. genutzt werden (Professionalisierung, Qualitätszirkel; Anknüpfen an „soziale Stadt“ etc.) bzw. wird eine intersektorale Zusammenarbeit empfohlen. Dabei geht es um Schlüsselpersonen in kommunalen Strukturen, aber auch Moscheen, Integrationsräte etc., die einen anderen und besonders „glaubwürdigen“ Zugang zu den Zielgruppen haben. Ärzte und Zahnärzte haben durch ihren Beruf eine spezielle Rolle und ihnen wird ein besonderer Respekt entgegen gebracht; allerdings neigt zum Beispiel die türkische Community eher selten dazu, bereits präventiv zum „echten“ Arzt zu gehen. Erst wenn eine Krankheit manifestiert ist, wird ein Arzt konsultiert. Möglicherweise können hier U-Hefte und verbindliche Termine hilfreich sein, da sie etwas „amtliches“ darstellen.

Als Praxisbeispiele wurden Maßnahmen aus dem Jugendzentrum in Meschenich vorgestellt. Dort werden 70 Menschen aus verschiedensten Ländern betreut. Diese Heterogenität ist mitunter eine Herausforderung, da sich nicht immer alle Nationen untereinander verstehen. Aus persönlicher Erfahrung heraus ist es wichtig, dass sich der/die Beratende als Neutrum versteht. So werden mögliche geschlechtsbezogene Erschwernisse vermieden, denn nicht immer wird eine Frau als kompetent und fähig in bestimmten Positionen angesehen. Offenheit gegenüber anderen Menschen und Kulturen ist eine unabdingbare Voraussetzung in der Arbeit mit vielen Kulturen.

In der Diskussion wurden folgende Aspekte intensiv diskutiert. Zahlreiche Aktivitäten gibt es bereits, u.a. MiMi („Mit Migranten für Migranten“), das Düsseldorfer Modell, Herangehensweisen wie Tandem, peer education, Einsatz digitaler Medien und Bilder, Besuche in anderen Küchen...

- Flyer oder Broschüren: Ob diese Medien übersetzt werden sollten, wurde kritisch gesehen, da dies den Zugang zur Amtssprache Deutsch blockieren kann. Auch E-Mails erreichen häufig diese Zielgruppe nicht. Im Allgemeinen ist die direkte und persönliche Ansprache vorzuziehen.

- Vereinfachung von Botschaften wie z.B. die Ampelkennzeichnung von Lebensmitteln – dies wurde und wird bereits in den türkischen Medien propagiert.
- Medien: z.B. im türkischen Fernsehen werden nicht selten Gesundheitsthemen gesendet, Kenntnisse über die Inhalte sind für das Verständnis der Denkweise sinnvoll. Generell werden in türkischen Sendern von Ärzten Themen wie biologisch hochwertiges Essen und eine gesunde Lebensweise angesprochen. Ein gesundheitsfördernder Beispiel-Werbespot ist hierfür eine Werbemaßnahme, in der ausgestrahlt wird, dass ein zu hoher Zuckerkonsum negativ ist. Dabei zeigt man Bilder, die einen Zusammenhang mit übermäßigem Zuckerkonsum herstellen. Diese bildhafte Darstellung ist in dieser Community ein wichtiger, anregender und ansprechender Faktor.

Als **Barrieren** im Kontext Zugangswege werden zunächst Zeitmangel (z.B. bei Schülern) und vor allem nicht ausreichende materielle und auch personelle Ressourcen genannt. Darüber hinaus sind es Misstrauen gegenüber Andersartigkeit, eng gesteckte Rahmenbedingungen, Geschlecht und mangelnde (Sprach)Kenntnisse, fehlende Kinderbetreuung sowie fehlende Unterstützung durch den Partner, Einsatz neuer Medien, die die Umsetzung von Gesundheitsförderung und den Zugang zur jeweiligen Zielgruppe erschweren. Auch das „in Vorleistung treten“ in der Bezahlung von präventiven Maßnahmen sowie lange Wege, „Projektitis“ bzw. ein möglicher „Informations-Overload“ erschweren die Umsetzung erheblich.

Als **Lösungsvorschläge** werden genannt: der Einsatz von „testimonials“ (aus der Community), Förderung des Ehrenamts, integrieren und stärken, Schlüsselpersonen identifizieren, dezentrale Angebote schaffen, interkulturelle Kompetenz und Öffentlichkeitsarbeit optimieren und fördern, ausreichende Ressourcen bereitstellen, Bürokratie abbauen, Schutzräume schaffen, spezifische Angebote von der Zielgruppe selbst, u.a. auch für Männer kreieren, Ziel und Geselligkeit im Blick behalten. An Nachhaltigkeit sollte nicht nur in Angeboten, sondern auch in der Ansprache gedacht werden, z.B. durch Mehrsprachigkeit, durch das Zurückgreifen auf bereits vorhandene Maßnahmen und Netzwerke (z.B. in Vereinen, Mimi). Außerdem sollten Infomaterialien mit der Zielgruppe gemeinsam erstellt, „good practice-Modelle“ vorgestellt und Vernetzung vor Ort, aber auch auf europäischer Ebene gefördert werden.

Folgende Leitfragen sind in der Herangehensweise hilfreich:

- **Sind alle wichtigen Partner berücksichtigt?** zum Beispiel Integrationsrat, Migrantenvereine sowie Parteien, Wohlfahrtsverbände, Wirtschaftsverbände, Kirchen, Schulen und städtische Ämter.
- **Gibt es Strukturen, an die man anknüpfen kann?**, zum Beispiel den „Gesundheitswegweiser für Migrantinnen und Migranten“.
- **Gibt es Projekte/Erfahrungen, auf denen man aufbauen kann?**, zum Beispiel EU-Projekt „Closing the gap“ (u.a. BzgA).