

# WIBET – Wir begleiten Therapie

Interkulturelle Entwicklungsbegleitung

2. Kinder- und Jugendgesundheitssymposium

HV-SVT

9.12.2015, Wien



Klaus Vavrik

[www.kinderjugendgesundheit.at](http://www.kinderjugendgesundheit.at)



# Bedarfslage

- Der Gesundheitsstatus und die Entwicklungschancen von Kindern aus Familien mit Migrationshintergrund und niedrigen sozio-ökonomischen Lebenslagen sind gegenüber der Durchschnittsbevölkerung **allgemein deutlich reduziert**.
- Diese **Benachteiligung verstärkt sich noch erheblich, wenn die Kinder einen spezifischen Förder- oder Therapiebedarf aufweisen**.
- Die Eltern haben häufig nicht die Kompetenz und das ausreichende Verständnis, um die bestehenden Möglichkeiten des Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswesens zum Wohle ihrer Kinder und zur eigenen Unterstützung zu nutzen (**Mangel an Health Literacy**).
- Die Gesundheitseinrichtungen wiederum sind häufig im Umgang mit der Sprach- und Kulturbarriere überfordert.



# Projektidee

---

## Interkulturelle Entwicklungsbegleitung

- für zugewanderte Mütter (Eltern, Familien)
- von Kindern mit Förder- oder Therapiebedarf
- und mit niedrigem sozioökonomischen Status
- durch dafür spezifisch geschulte und zielgruppennahe Multiplikatorinnen



# Kooperationsprojekt

---

- Öster. Liga für Kinder- und Jugendgesundheit
- beratungsgruppe.at
- VKKJ – Verantwortung und Kompetenz für besondere Kinder und Jugendliche

Mit Unterstützung von:

FGÖ, BMI, HV-SVT

Projektzeitraum: 01.09.2013 – 31.03.2015

Aktionszeitraum: 01.01.2014 – 31.12.2014



# Tutorinnen

---

- Zielgruppennahe, aus dem gleichen kulturellen Umfeld wie die primäre Zielgruppe
- Gute Zweisprachigkeit (hpts. Türkisch)
- Vorkenntnisse und spezifische Aufschulung über strukturelle Kenntnisse des Gesundheitswesens und mögliche Gesundheitsproblematik der Kinder
- Zielorientierung und Abgrenzungsfähigkeit in der Aufgabenstellung



# Die Tutorinnen ...

---

- ... wirken als **sprachliche und interkulturelle Vermittlerinnen** zwischen den Fachleuten und den Müttern/Eltern: zur wörtlichen Übersetzung erfolgen kultursensible Erläuterungen, sowohl in der Sprache der Mütter, wie auch auf Deutsch.
- ... begegnen den Müttern auf gleicher **Augenhöhe** und werden daher als Ansprechpartnerinnen und Vertrauenspersonen akzeptiert.
- ... leisten **mehr als bloße Übersetzungstätigkeit**, da sie aufgrund ihrer eigenen Herkunft mit den Lebenswelten der zugewanderten, sozial schwachen Mütter/Familien sehr gut vertraut sind.



## Die Tutorinnen ...

- ... **begleiten** Mütter und Kinder bei deren Terminen in den therapeutischen Einrichtungen, zu externen Untersuchungen oder Beratungsstellen, uam. und schaffen/stärken dadurch als Gesundheitslotsinnen deren Wissen u. Kompetenz über das Gesundheitswesen und die Gesundheit ihrer Kinder.
- ... **besuchen** in Absprache mit den Fachleuten die Mütter/Familien zuhause, um sie zu motivieren, die Förder- oder therapeutischen Übungen und Aktivitäten durchzuführen.
- ... **bleiben** sehr klar bei der Umsetzung der ihnen aufgetragenen Inhalte und **melden** deren Verlauf **rück**.



## Das Projekt dient ...

- ... der Steigerung von Effizienz und Wirksamkeit der förderpädagogischen und therapeutischen Interventionen.
- Die Vermittlungstätigkeit in den Einrichtungen **erleichtert** den Fachleuten **die Arbeit, spart Zeit** und erhöht die Wirkung der Therapien bzw. bringt diese überhaupt erst zur Umsetzung.
  - Die Unterstützung bei den Familien zuhause **fördert die Einhaltung vereinbarter therapeutischer Interventionen, Übungen und Aktivitäten** (z.B. Verwendung von Hilfsmitteln).
  - Durch die Vermittlungstätigkeit können die Fachleute die **Lebenssituation und den Bedarf der Familien stärker berücksichtigen**.





## Der Fokus ...

---

... liegt dabei auf der Stärkung und Begleitung jener Menschen, die schwierigere Rahmenbedingungen als andere haben.

Das Moto: **Hilfe zur Selbsthilfe.**



# Es profitieren alle Beteiligten

## Primäre Zielgruppe (Kinder und Angehörige):

- Die Kinder erhalten ihre notwendige Förderung/Therapie.
- Die Familien erfahren eine Stärkung ihrer Gesundheits-, Betreuungs- und Erziehungskompetenz.
- Adäquates Nachfragen der Tutorinnen (Betriebsblindheit, Fremdwörter, man spricht zu schnell, zu belehrend, das Verständnis für Diagnose oder Erklärung fehlt, ...) schafft Klärung und stärkt die Compliance.
- Es geht auch um Gefühlslagen und Stimmungen, Gefühle kann man in einer Fremdsprache viel weniger ausdrücken als in der Muttersprache.



# Es profitieren alle Beteiligten

---

## Sekundäre Zielgruppe (Gesundheitsberufe und Tutorinnen):

- Die Fachleute bringen ihre Förder- und Therapieziele zu einer besseren Umsetzung und ersparen sich Zeit.
- Sie lernen ihrerseits viel, Wirklicher Austausch auf Augenhöhe in beide Richtungen.
- Die Tutorinnen erleben sinnvolle berufliche Wirksamkeit in der Anwendung dessen, was sie gelernt haben.
- Sie haben eine Anstellung und erfahren eine attraktive Höherqualifizierung und berufliche Aufwertung am Arbeitsmarkt.



# Ergebnisse

## Einsatzzahlen:

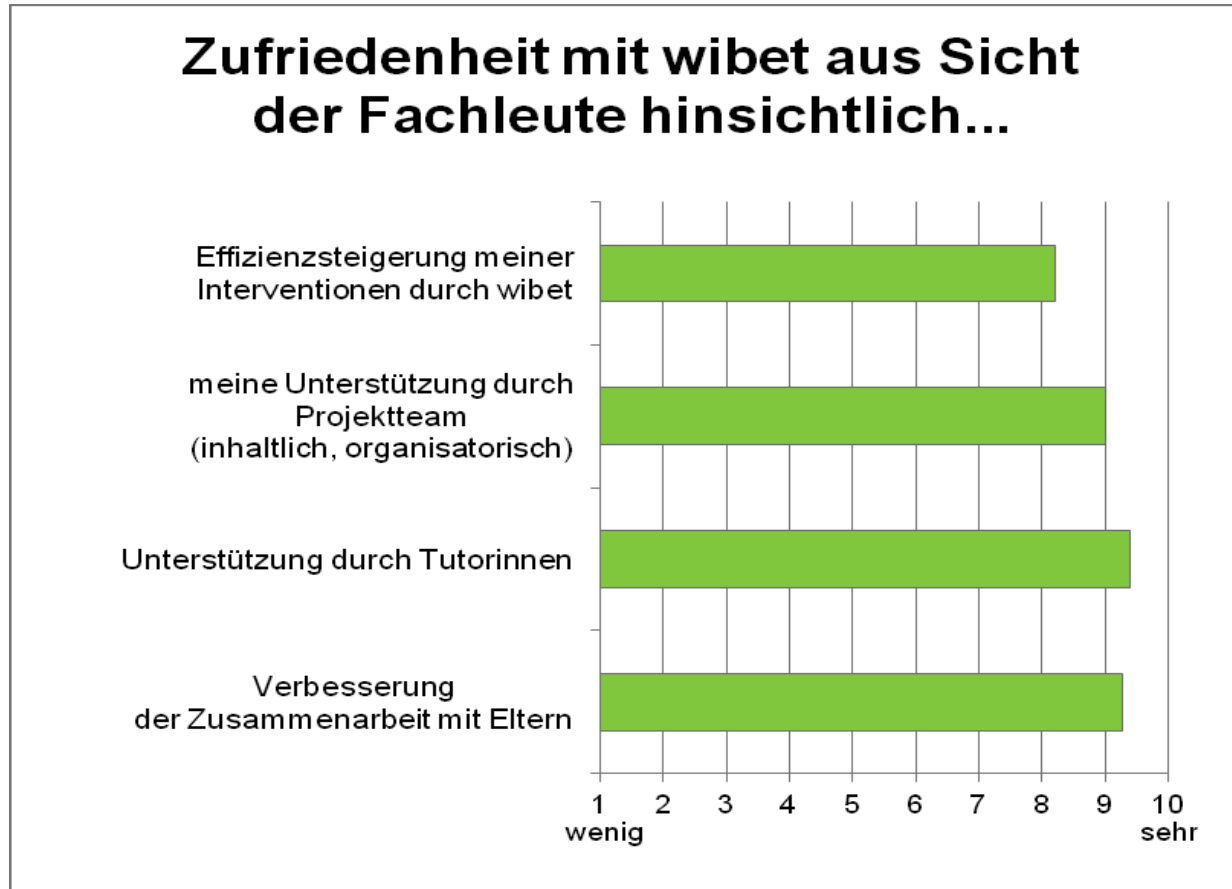
- 11 Tutorinnen > 1.100 Stunden
- 738 in den 4 Ambulatorien des VKKJ
- 310 Hausbesuche bei den Familien: mit und ohne Anwesenheit von FamilienhelferInnen, Frühförderinnen, MA der MA11, etc.
- 52 Begleitungen der Mütter: in Spitäler, zur Beschaffung von Hilfsmitteln, Ansuchen um Frühförderung, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen für die Mütter etc.
- 85 Familien mit 88 Kinder

## Qualitätssicherung:

- Dokumentation
- Guidance-System, wöchentliche Team-Sitzungen
- Fortbildung zu Systemwissen & Entwicklungsstörungen (120 Std.)
- Rückkoppelung mit Fachleuten der VKKJ



# Findings





# Kinder mit Fluchtbiographie

---

- 500.000 Menschen auf der Flucht durch Ö
- 100.000 werden in Österreich bleiben
- 35-40% davon sind Kinder und Jugendliche
- Versorgung lässt v.a. spezifische KiJu-Expertise und psychosoziale Betreuung vermissen
- Österreichweiter Koordinator für Kinder- u. Jugendgesundheit in Fluchtangelegenheiten!
- Interkulturelle Vermittlung und Empowerment!



# Kinderrecht auf Gesundheit

## UN-Kinderrechtskonvention 1989, Artikel 24 (1):

„Die Vertragsstaaten erkennen das **Recht** des Kindes auf das **erreichbare Höchstmaß an Gesundheit** an sowie auf **Inanspruchnahme** von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit.“

## Öster. BVG über die Rechte von Kindern 2011, Artikel 1:

„Jedes Kind hat **Anspruch** auf den Schutz und die Fürsorge, die für sein Wohlergehen notwendig sind, auf **bestmögliche Entwicklung und Entfaltung** sowie auf die Wahrung seiner Interessen auch unter dem Gesichtspunkt der Generationengerechtigkeit.“



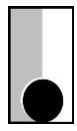
logopädieaustria



**familienV**  
Der Katholische  
Familienverband Österreichs



bunt | besser | berechtigt  
**BOJA**



für Kinder- und  
Jugendgesundheit

