



HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR PRAXIS, POLITIK UND WISSENSCHAFT

WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG DES MODELL-
PROJEKTS „FACHDIALOGNETZ FÜR SCHWANGERE,
GEFLÜCHTETE FRAUEN“

DR. MEGGI KHAN-ZVORNIČANIN / VICTORIA SCHWENZER

BERLIN 2019



CAMINO

Erstellt im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Projekts „Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen“ des Bundesverbands pro familia e.V.



**CAMINO
WERKSTATT FÜR FORTBILDUNG,
PRAXISBEGLEITUNG UND
FORSCHUNG IM SOZIALEN
BEREICH GGMBH**

BOPPSTRASSE 7 • 10967 BERLIN
TEL +49(0)30 610 73 72-0
FAX +49(0)30 610 73 72-29
MAIL@CAMINO-WERKSTATT.DE
WWW.CAMINO-WERKSTATT.DE

INHALT

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	5
Praxis – spezielle Angebote unterbreiten, um den Zugang in die Regelversorgung zu verbessern	5
Ausgangslage: Bedarfe und Angebotslücken	5
Schließung von Angebotslücken und Berücksichtigung erfolgversprechender Umsetzungsprinzipien	5
Fachvernetzung und Wissenstransfer als Aufgabe der Frühen Hilfen	6
Förderliche Faktoren für die Fachvernetzung	6
Verstärkte Konzeption von bedarfsgerechten Angeboten durch Kooperationen	7
Politik – Rahmenbedingungen für einen diskriminierungsfreien Zugang zu den angeboten der Regelversorgung verbessern	7
Abbau von struktureller Diskriminierung und Bürokratie	7
Bundesweite Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Geflüchtete	8
Recht auf einen Geburtsregisterauszug bei fehlenden Identitätsnachweisen	8
Verbesserung der Unterbringung von schwangeren, geflüchteten Frauen	8
Überführung der Erkenntnisse des Modellprojekts in Regelstrukturen	8
Wissenschaft – Forschungslücken aufarbeiten insbesondere im Hinblick auf sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte	9
Erforschung des (ungleichen) Zugangs zu medizinischen und psychosozialen Angeboten	9
Verbindung von Aspekten psychischer und körperlicher Gesundheit	9
Berücksichtigung von heterogenen Lebenslagen bei Forschungen zu Migration und Frauengesundheit	9
Forschungen zum Thema ungewollte Schwangerschaft im Kontext von Flucht	9
Forschungen zum Thema Familienplanung im Kontext von Flucht	10
Forschungen zu Schwangerschaft im Kontext aufenthaltsrechtlicher Illegalität	10
Erforschung der schädlichen Effekte von Gemeinschaftsunterkünften für schwangere Frauen	10
QUELLENVERZEICHNIS	11

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Die folgenden Handlungsempfehlungen konzentrieren sich auf Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation schwangerer, geflüchteter Frauen. Inhaltlich basieren die Empfehlungen auf (Fach-)Informationen und Kenntnissen, die im Zuge der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts „Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen“ gewonnen wurden. Da sich der vorliegende Abschlussbericht an eine breite Fachöffentlichkeit wendet – hierzu zählen kommunale Entscheidungsträger (Verwaltung), politische Akteure, Träger von Angeboten, Akteure aus der Wissenschaft, Initiativen und Menschen, die sich für das Themenfeld Schwangerschaft und Flucht interessieren (z.B. politische Organisationen, NGOs) –, adressieren die Handlungsempfehlungen die Ebenen der Praxis, der Politik und der Wissenschaft.

PRAXIS – SPEZIELLE ANGEBOTE UNTERBREITEN, UM DEN ZUGANG IN DIE REGELVERSORGUNG ZU VERBESSERN

Ausgangslage: Bedarfe und Angebotslücken

Die Erfahrungen aus dem Modellprojekt zeigen, dass der Zugang schwangerer, geflüchteter Frauen zu den Angeboten des Regelsystems häufig erschwert ist. Obwohl es in einigen Regionen punktuell eine Reihe spezifischer Angebote für schwangere, geflüchtete Frauen gibt, ist das Regelsystem nicht fähig, den häufig komplexen Bedarfslagen dieser Klientinnen flächendeckend gerecht zu werden. Durch die Angebotsrecherchen und Erfahrungen im Rahmen der Umsetzung des Modellprojekts wurde deutlich, dass schwangere, geflüchtete Frauen besondere Bedarfslagen haben, die speziell auf sie zugeschnittene Angebote notwendig machen.

Die Komplexität ihrer Bedarfe ergibt sich daraus, dass sich schwangere, geflüchtete Frauen als Asylsuchende oder auch Asylberechtigte in mehrfacher Hinsicht in einer Ausnahmesituation befinden. Erschwert ist ihre Situation insbesondere durch sprachliche Verständigungsprobleme, mangelnde Systemkenntnisse, aufenthaltsrechtliche Restriktionen, eine im Hinblick auf die Wahrung ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte häufig unzureichende Form der Unterbringung in Sammel- und Gemeinschaftsunterkünften, physisch und psychisch belastende Erlebnisse im Zusammenhang mit den Fluchtursachen und der Flucht, mangelnde soziale Unterstützung und Gefahr der Isolation durch die Trennung von Familienmitgliedern und weiteren Bezugspersonen.

Angebotslücken bestehen insbesondere in einer muttersprachlichen Unterstützung schwangerer, geflüchteter Frauen, da quantitativ und qualitativ ausreichende Dolmetscherdienste im Gesundheits- und Sozialwesen fehlen. Auch reicht eine rein „passive“ Öffnung von Beratungsstellen und Einrichtungen nicht aus. Medizinisch-geburtshilfliche Akteure und Akteure aus der psychosozialen Beratung müssen aktiv werden, um schwangere, geflüchtete Frauen zu erreichen. Benötigt werden eine alltagsnahe niedrighschwellige Unterstützung und Begleitung schwangerer, geflüchteter Frauen, damit diese die ihnen formal zustehenden Angebote des Hilfesystems auch tatsächlich in Anspruch nehmen können.

Schließung von Angebotslücken und Berücksichtigung erfolgversprechender Umsetzungsprinzipien

Die Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Modellprojekt lassen bestimmte Prinzipien erkennen, wie dies geschehen kann bzw. wie dies punktuell bereits erfolgreich praktiziert wird. Zu diesen Prinzipien gehören:

- Niedrigschwelligkeit durch aufsuchende Beratung und Informationsveranstaltungen in Gemeinschaftsunterkünften oder an Orten, an denen sich Geflüchtete aufhalten,
- individuelle Begleitung durch Mittler/innen und Lots/innen zur Vermittlung in das Gesundheitssystem,
- Empowerment durch Gruppenangebote (wie z.B. Frauengesprächskreise, Frauencafés),
- Anerkennung der Ressourcen und des Wissens der Frauen durch eine wertschätzende Haltung,
- migrationssensible Begleitung durch eine interkulturelle Offenheit und Flexibilität der Fachakteure mit Blick auf unterschiedliche Bedarfe und Erfahrungen der Frauen.

Es ist zu empfehlen, die Angebotslücken zu schließen, indem bei der Gestaltung bestehender bzw. dem Aufbau spezifischer Angebote für schwangere, geflüchtete Frauen die oben genannten Umsetzungsprinzipien berücksichtigt werden. Hierbei sollte jedoch stets reflektiert werden, dass die Schaffung spezifischer Angebote fast immer auch mit einer Betonung antizipierter bzw. zugeschriebener kultureller Unterschiede einhergeht, was zu Stereotypisierungen führen und sich hinderlich auf einen vertrauensvollen Begleitungs- und Beratungsprozess auswirken kann.

Fachvernetzung und Wissenstransfer als Aufgabe der Frühen Hilfen

Jenseits der Entwicklung spezieller Angebote für geflüchtete Frauen auf Basis der oben genannten Prinzipien erscheinen Wissenstransfer und Vernetzung von Angeboten als wichtige Strategie, um die Regelversorgung für die Bedarfe schwangerer, geflüchteter Frauen zu sensibilisieren. Dazu können neben speziellen Vernetzungsprojekten, die die Zielgruppe der schwangeren, geflüchteten Frauen explizit in den Blick nehmen, wie das hier evaluierte Modellprojekt, auch die Frühen Hilfen beitragen. Bei den Frühen Hilfen handelt es sich um koordinierte Hilfsangebote des Gesundheitssystems und der Kinder- und Jugendhilfe für Kinder und Eltern ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren.

Frühe Hilfen basieren auf einer engen Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Eine neuere Publikation des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (Paulus/Kühner 2018) zeigt, dass diese – zumindest auf nationaler Ebene – das Thema beginnen zu bearbeiten.

Es ist zu empfehlen, dass die Frühen Hilfen das Thema schwangere, geflüchtete Frauen bzw. geflüchtete Familien explizit und systematisch auf ihre Agenda setzen. Dabei können die Frühen Hilfen bundesweit von den erarbeiteten Ergebnissen des Modellprojekts profitieren, beispielsweise den erarbeiteten (Print-)Materialien sowie der Datenbank. Eine Überführung des erarbeiteten Wissens in die Strukturen der Frühen Hilfen würde zur Nachhaltigkeit des Modellprojekts „Fachdialognetz“ beitragen.

Förderliche Faktoren für die Fachvernetzung

Die Evaluation des Modellprojekts hat gezeigt, dass folgende Faktoren für eine erfolgreiche Fachvernetzung der Akteure, die im Themenbereich Schwangerschaft und/oder Flucht arbeiten, förderlich sind:

- die Steuerung und Koordination der Netzwerkarbeit durch Fachkräfte mit lokalem Kontextwissen, die an einen Träger angebunden sind, der im Bereich Schwangerschaft und/oder Flucht tätig ist,
- der Aufbau von persönlichen Beziehungen zu und zwischen den Netzwerkpartner/innen, um verbindliche Netzwerkstrukturen aufzubauen;

- die Einbindung aller relevanten Arbeitsbereiche in die Fachvernetzung, die für die Verbesserung der Versorgungssituation von schwangeren, geflüchteten Frauen relevant sind,
- die Einbindung von Partnern/Organisationen in die Fachvernetzung, die in ihrem Arbeitsbereich gut vernetzt bzw. an Schnittstellen zwischen unterschiedlichen Arbeitsbereichen tätig sind und Fachinformationen in ihrem Arbeitsbereich und/oder über ihren Arbeitsbereich hinaus weitergeben können,
- die bedarfsorientierte Gestaltung von Fachveranstaltungen auf Basis einer zuvor durchgeführten Bestandsaufnahme mit Fachakteuren,
- die Entwicklung gemeinsamer Ziele und die Umsetzung von gemeinsamen Vorhaben zur Verbesserung der Versorgungssituation,
- die Verknüpfung von thematischen Fachveranstaltungen und fachlichem Austausch zwischen den Akteuren aus den unterschiedlichen Arbeitsbereichen,
- die Einbindung von migrantischen Expert/innen und Nutzung migrantischer Wissensbestände in der Fachvernetzung,
- die Vermeidung von Doppelstrukturen durch Nutzung vorhandener Gremien und Netzwerke (z.B. Netzwerke der Frühen Hilfen),
- die Sicherung von Nachhaltigkeit von Vernetzungsstrukturen durch die Entwicklung eines Nachhaltigkeitskonzepts bei befristeter Förderung von Fachvernetzung.

Künftige Vernetzungsprojekte im Bereich Schwangerschaft und Flucht sollten die oben genannten Faktoren guter Praxis der Fachvernetzung berücksichtigen.

Verstärkte Konzeption von bedarfsgerechten Angeboten durch Kooperationen

Angebote zur Fachvernetzung sollten stärker auf der direkten Versorgungsebene für die Konzeption passgenauer Angebote für schwangere, geflüchtete Frauen genutzt werden, beispielsweise für Kooperationen von Unterküften, Hebammen oder konkreten Krankenhäusern mit lokalen Mittler- und Dolmetscherdiensten. Solche Kooperationen bieten die Chance, niedrigschwellige Angebote zu etablieren, die dort ansetzen, wo die Frauen sich aufhalten, z.B. in den Unterküften selbst oder bei einem Mütterfrühstück im Nachbarschaftszentrum.

POLITIK – RAHMENBEDINGUNGEN FÜR EINEN DISKRIMINIERUNGSFREIEN ZUGANG ZU DEN ANGEBOTEN DER REGELVERSORGUNG VERBESSERN

Durch die EU-Richtlinie 2013/33/EU wird schwangeren Frauen und Müttern mit kleinen Kindern eine besondere Schutzbedürftigkeit zuerkannt. Vor diesem Hintergrund sind folgende Empfehlungen formuliert.

Abbau von struktureller Diskriminierung und Bürokratie

Die Schaffung von Rahmenbedingungen für einen diskriminierungsfreien Zugang zu den Angeboten der Regelversorgung ist eine Aufgabe, die politischer Entscheidungen bedarf, denn die Erfahrungen und Erkenntnisse des Modellprojekts zeigen: Bürokratie und verschiedene Formen der strukturellen Diskriminierung erschweren schwangeren, geflüchteten Frauen den Zugang zu den vielerorts ohnehin bereits überlasteten Angeboten der Regelversorgung. Beispielsweise ist die Finanzierung von Dolmetscherleistungen in der Geburtshilfe nicht geregelt, die Zugänglichkeit der fachärztlichen Versorgung regional sehr unterschiedlich und eine Begleitung durch Hebammen aus Abrechnungsgründen zusätzlich erschwert.

Bundesweite Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Geflüchtete

Aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive ist eine der wichtigsten politischen Forderungen die bundesweite Einführung der elektronischen Gesundheitskarte von Beginn des Aufenthaltes in Deutschland an, so wie es beispielsweise in Hamburg und Bremen bereits seit längerem praktiziert wird. Dies ist auch aus Sicht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts zu empfehlen, um den diskriminierungsfreien Zugang in die Regelversorgung zu ermöglichen. Zudem sollten Sozialleistungsträger Dolmetscherkosten und Fahrten übernehmen, die zur Inanspruchnahme der gesetzlich vorgesehenen Leistungen rund um Schwangerschaft und Geburt anfallen können.

Recht auf einen Geburtsregisterauszug bei fehlenden Identitätsnachweisen

Ein weiteres Problem, das dringend einer politischen Regelung bedarf, ist die Ausstellung von Geburtsurkunden für in Deutschland geborene Kinder, deren Eltern ihre Identität nicht zweifelsfrei durch Dokumente aus dem Heimatland belegen können. In diesen Fällen kann laut Gesetz keine Geburtsurkunde ausgestellt werden. Gesetzlich möglich ist die Aushändigung eines beglaubigten Auszugs aus dem Geburtsregister. In der Praxis erfüllt ein solcher Auszug die gleiche Funktion wie eine Geburtsurkunde. Wie sich im Rahmen des Modellprojekts zeigte, kommt es jedoch immer wieder vor, dass Standesämter den Registerauszug nicht ausstellen, sondern lediglich eine „sonstige“ Bescheinigung. Diese Praxis führt zu erheblichen Problemen für die Betroffenen bei der Beantragung von Sozialleistungen, der Anmeldung bei der Krankenkasse und vielen weiteren Stellen. Es wird empfohlen, die rechtliche Situation der Betroffenen dahingehend zu stärken, dass in Deutschland geborenen Kindern immer zumindest ein standesamtlich beglaubigter Auszug aus dem Geburtsregister auszustellen ist.

Verbesserung der Unterbringung von schwangeren, geflüchteten Frauen

Die Unterbringung schwangerer, geflüchteter Frauen ist im Hinblick auf die Wahrung ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte häufig unzureichend. Obwohl in der jüngsten Vergangenheit zahlreiche Initiativen zur Einführung von Mindeststandards in Gemeinschaftsunterkünften, verbunden mit der Implementierung von Gewaltschutzkonzepten, zu verzeichnen sind, mangelt es nach wie vor an einem Fokus, der auch die spezifischen und zum Teil komplexen Bedarfe schwangerer, geflüchteter Frauen berücksichtigt (vgl. z.B.: BMFSFJ/UNICEF 2018, Hessischer Flüchtlingsrat 2018). Dringend zu empfehlen sind die Überprüfung sowie ggf. Überarbeitung bestehender Regelungen und Standards in Bezug auf diesbezügliche Lücken. Grundsätzlich sollte die Unterbringung schwangerer, geflüchteter Frauen in Gemeinschaftsunterkünften zeitlich begrenzt und ihre Vermittlung in Wohnungen als Mindeststandard festgeschrieben werden. Insbesondere Familien mit Kindern und Jugendlichen sollen nach Möglichkeit gar nicht in Gemeinschaftsunterkünften wohnen müssen, da diese Unterbringungsform – hierüber sind sich Expert/innen einig – dem Kindeswohl nicht zuträglich ist (vgl. z.B.: UNICEF 2016).

Überführung der Erkenntnisse des Modellprojekts in Regelstrukturen

Aus den Bestandsaufnahmen, die im Rahmen der Projektumsetzung erstellt wurden, geht auch hervor, dass verschiedene Standorte bereits über ein gutes Angebot für schwangere, geflüchtete Frauen verfügen. Die aufgeführten Prinzipien und Faktoren, auf denen solche Beispiele guter Praxis basieren (siehe Abschnitt zu Praxis), sollten Eingang in Förderrichtlinien erhalten und nach Möglichkeit durch Überführung in die Regelstrukturen verstetigt werden.

WISSENSCHAFT – FORSCHUNGSLÜCKEN AUFARBEITEN INSBESONDERE IM HINBLICK AUF SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT UND RECHTE

Wie die Recherche (vgl. Baustein 1) zum Thema Schwangerschaft und Flucht im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojektes ergab, weist die aktuelle wissenschaftliche Fachliteratur eine eklatante Forschungslücke in Bezug auf die Situation schwangerer, geflüchteter Frauen in Deutschland auf. Insbesondere mangelt es in der Flüchtlingsforschung an einem gender- und rechesensiblen Fokus, der sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte im Kontext von Flucht und Vertreibung systematisch und konsequent berücksichtigt. Das wenige bisher publizierte Wissen lässt erkennen, dass geflüchtete Frauen in Bezug auf sämtliche Aspekte sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte ein erhöhtes Risiko für Benachteiligungen tragen.

Erforschung des (ungleichen) Zugangs zu medizinischen und psychosozialen Angeboten

Im Rahmen der Recherche zum Stand der Forschung wurde deutlich, dass Frauen, die Leistungen gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) beziehen, ihre sexuellen und reproduktiven Rechte häufig nicht vollumfänglich wahrnehmen können. Ein Ziel sozialwissenschaftlich orientierter Versorgungsforschung sollte es sein, die Ungleichheit und Zufälligkeit des Zugangs schwangerer, geflüchteter Frauen zu medizinischen und psychosozialen Leistungen systematisch zu erfassen, zu analysieren und sichtbar zu machen, um auf dieser Grundlage passendere Angebote konzipieren und umsetzen zu können.

Verbindung von Aspekten psychischer und körperlicher Gesundheit

Lücken basieren in der aktuellen Flüchtlingsforschung u.a. darauf, dass diese beim Thema Gesundheit stark auf Aspekte der psychischen Gesundheit konzentriert ist. Vor allem posttraumatische Belastungsstörungen stehen im Fokus. Im Hinblick auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sind psychische und körperliche Aspekte aber häufig miteinander verwoben. Durch eine holistische Perspektive eröffnet sich ein eigenes Forschungsfeld, das in Deutschland bislang noch weitgehend unbearbeitet ist. Insbesondere gilt es zu erforschen, was gesundheitliche und psychosoziale Bedarfe von gewaltbetroffenen geflüchteten Frauen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind und wie gynäkologische und geburtshilfliche Dienstleistungen für die Betroffenen möglichst bedarfsgerecht ausgestaltet werden sollten.

Berücksichtigung von heterogenen Lebenslagen bei Forschungen zu Migration und Frauengesundheit

Zum Thema Migration und Frauengesundheit gibt es relativ viele wissenschaftliche Untersuchungen. Die spezifischen Problemlagen schwangerer, geflüchteter Frauen werden aber häufig erst durch eine differenzierte Betrachtung sichtbar. Als wichtige Differenzierungsmerkmale haben sich der Aufenthaltsstatus, Deutschkenntnisse und die Aufenthaltsdauer erwiesen. Um die Heterogenität der Geflüchteten innerhalb der Migrant*innenpopulation besser abbilden zu können, sollten darüber hinaus auch das Herkunftsland und sozioökonomische Parameter regelmäßig mit erhoben werden.

Forschungen zum Thema ungewollte Schwangerschaft im Kontext von Flucht

Frauen in prekären Aufenthaltssituationen haben gemäß dem Stand der Forschung ein deutlich erhöhtes Risiko, ungewollt schwanger zu werden. Bislang fehlt es hierzu jedoch an repräsentativen Daten. Zudem gibt es kaum Untersuchungen aus der Betroffenenperspektive. Forschungsdesiderata bestehen hier im Hinblick auf die Themen Zugang zu Verhütung und Ver-

hütungsverhalten, Informations- und Beratungsbedarfe sowie Coping-Strategien und Schutzfaktoren. Auch sollten Versorgungsprozesse aus der Perspektive gesundheits- und sozialwissenschaftlicher Versorgungsforschung analysiert werden, um strukturelle Zugangsbarrieren sowie förderliche und hinderliche Faktoren im Umgang mit den Betroffenen zu rekonstruieren und Beispiele gut gelingender Praxis zu dokumentieren.

Forschungen zum Thema Familienplanung im Kontext von Flucht

Der Stand der Forschung zum Thema Familienplanung bei Geflüchteten legt eine Unterversorgung mit Verhütungsmitteln nahe. In bestimmten Subgruppen wird auch eine fatalistische Haltung gegenüber Schwangerschaftsverhütung beschrieben. Diese lässt sich nicht ohne Weiteres auf verengte Vorstellungen einer „Herkunfts-kultur“ der Betroffenen zurückführen. Vielmehr scheinen verschiedene, miteinander verschränkte Erfahrungshintergründe und auch situative Zwänge die jeweilige Einstellung und das Verhütungsverhalten Geflüchteter zu bedingen. Forschungsbedarf besteht darin, diese Gemengelage bezogen auf die Situation geflüchteter Frauen in Deutschland besser zu verstehen, um adäquate Angebote konzipieren und bereithalten zu können.

Forschungen zu Schwangerschaft im Kontext aufenthaltsrechtlicher Illegalität

Eine Schwangerschaft in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität kann die deprivierte Lage der Betroffenen weiter verschärfen. Eine gezielte und umfassende Erforschung der Situation betroffener Frauen steht jedoch noch aus.

Erforschung der schädlichen Effekte von Gemeinschaftsunterkünften für schwangere Frauen

Die Wissensbestände, die im Zuge der Umsetzung des Modellprojektes zusammengetragen wurden, verweisen darauf, dass die Wohn- und Lebensbedingungen betroffener Frauen im Hinblick auf die Wahrung ihrer sexuellen Gesundheit und Rechte häufig defizitär sind. Aus der Perspektive gesundheits- und sozialwissenschaftlich orientierter Versorgungsforschung sollten die schädlichen Effekte rekonstruiert werden, die aktuelle Formen der Unterbringung im Hinblick auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit der Betroffenen haben können. Zugleich sollte der Blick der Forschenden auf die Identifikation von Ressourcen und Schutzfaktoren sowie auf mögliche Beispiele guter Praxis im Aufnahme- und Unterbringungsverfahren schwangerer, geflüchteter Frauen gerichtet werden, um auf dieser Grundlage positive Forderungen formulieren und bessere Angebote konzipieren zu können.

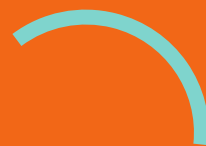
QUELLENVERZEICHNIS

BMFSFJ/UNICEF (2018): Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften. Broschüre des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und United Nations International Children's Emergency Fund. <https://www.bmfsfj.de/blob/107848/5040664f4f627cac1f2be32f5e2ba3ab/schutzkonzept-mindeststandards-unterkuenfte-data.pdf> (12.06.2019)

Hessischer Flüchtlingsrat (2018): Flüchtlingspolitische Forderungen an die Landesregierung. Broschüre. Online verfügbar unter: <https://fluechtlingsrat-hessen.de/files/Dokumente%20hfr/Informationsmaterialien/Mitgliederzeitschriften/Forderungen%20zur%20Landtagswahl%202018.pdf> (12.06.2019)

Paulus, Mareike/Kühner, Angela (2018): Frühe Hilfen für geflüchtete Familien. Impulse für Fachkräfte. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln

UNICEF (2016): Zur Situation der Flüchtlingskinder in Deutschland. UNICEF-Lagebericht. Online verfügbar unter: <https://www.unicef.de/blob/115186/de54a5d3a8b6ea03337b489816eeaa08/zur-situation-der-fluechtlingskinder-in-deutschland-data.pdf> (12.06.2019)



**CAMINO
WERKSTATT FÜR FORTBILDUNG,
PRAXISBEGLEITUNG UND
FORSCHUNG IM SOZIALEN
BEREICH GGMBH**

BOPPSTRASSE 7 • 10967 BERLIN
TEL +49(0)30 610 73 72-0
FAX +49(0)30 610 73 72-29
MAIL@CAMINO-WERKSTATT.DE
WWW.CAMINO-WERKSTATT.DE