

# Ein Jahr nach dem „Sommer der Solidarität“ – Was bewegte sich?

## *Ehrenamt in der psychosozialen Arbeit mit Geflüchteten: Zwischen praktischer Unterstützungsarbeit und politischer Verantwortung*

Schon vor dem Sommer 2015, der auch „Sommer der Solidarität“ genannt wurde, engagierte sich etwa jede/r Dritte in Deutschland ehrenamtlich in unterschiedlichsten Verbänden, Initiativen und Vereinen<sup>1</sup>. Bereitwillig übernehmen Menschen Verantwortung in den unterschiedlichsten gesellschaftlichen Sphären und werden unterstützend tätig. Viele Bereiche des öffentlichen und sozialen Lebens würden ohne Ehrenamtliche kaum existieren und funktionieren – so auch die Versorgung von Geflüchteten.

Vor allem aber seit vergangenem Sommer engagieren sich Menschen in Deutschland wie nie zuvor ehrenamtlich für geflüchtete Schutzsuchende: Etwa 44 Prozent aller deutschen StaatsbürgerInnen sollen sich durch Spenden oder eigenes Engagement an der Hilfe für Geflüchtete beteiligt haben.<sup>2</sup> In Großstädten ist es in manchen Stadtteilen kaum noch möglich den Überblick über die Initiativen zu behalten; Karten zu bestehenden Initiativen in Deutschland<sup>3</sup> sollen bei der Suche nach ehrenamtlichen Projekten helfen.

Diesem „Sommer der Solidarität“ folgten jedoch auch eisige Wintermonate, die bis heute anhalten: So stehen Unterstützungsstrukturen neben beinahe regelmäßigen Verschärfungen des Asylrechts und zunehmender rassistisch motivierter Gewalt und Hetze gegen Geflüchtete.

### **Institutionalisierter Mangel**

Das „do it yourself“-Engagement der Ehrenamtlichen hilft Versorgungsangebote für Geflüchtete vorzuhalten und grundlegende Versorgungsbedarfe zu sichern. Dieses Engagement für die Geflüchteten wird von staatlicher Seite als demokratische Tugend anerkannt und honoriert. Der hohe Bedarf an freiwilligen HelferInnen und der starke Zuspruch seitens der Regierung erwecken jedoch den Eindruck, dass Defizite u.a. in Sozial- und Gesundheitssystemen aus Finanznot und Personalmangel mit der ehrenamtlichen Tätigkeit aufgefangen werden sollen.

Das ehrenamtliche Engagement als Lösung für Finanznot und Personalmangel? Zum Dank werden die Ehrenamtlichen zur Beauftragten für Migration und Integration geladen, es werden Sonderveranstaltungen für Ehrenamtliche oder gar Tage des Ehrenamts organisiert, was Kritik

---

<sup>1</sup> BFSMJ (2009): Hauptbericht des Freiwilligen surveys 2009 (online abrufbar: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste,did=165004.html>)

<sup>2</sup> Diekmann, F. (2015). Umfrage: Fast die Hälfte der Deutschen beteiligt sich an Flüchtlingshilfe. *Spiegel Online*. (online abrufbar: <http://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/umfrage-44-prozent-der-deutschen-beteiligen-sich-an-fluechtlingshilfe-a-1056902.html>)

<sup>3</sup> Karte ehrenamtlichen Engagements (online abrufbar: <https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=zc6TdVfelKuY.kUvriXoSREXw>)

untergehen lässt. In der Realität zeigt sich, dass Partizipation und Mitsprache mit dem Engagement jedoch nicht einhergehen. Dies führte dazu, dass auf die vorhandenen Bedarfe nur eingeschränkt reagiert wurde und kaum strukturelle Lösungen gefunden wurden. Dabei gibt es für die Versorgung von Asylsuchenden klare Vorgaben und Richtlinien, wonach den Opfern von Folter medizinische und psychologische ebenso wie rechtliche und soziale Leistungen bereitzustellen sind, um eine so vollständige Rehabilitation wie möglich zu gewährleisten, die durch den Staat sichergestellt werden müssen<sup>4</sup>.

In vielen Gebieten Deutschlands werden Ehrenamtliche auch im Bereich der Grundversorgung der Geflüchteten eingesetzt. Dabei wird von staatlicher Seite mit dem Engagement fest gerechnet und die Tatkraft Freiwilliger als Parallelstruktur zur regulären Gesundheitsversorgung in Form von z.B. mobilen Nothilfen in Berlin institutionalisiert. **Bestehende Mängel werden so eher verwaltet anstatt auf struktureller Ebene behoben.**

**In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu betonen, dass nicht die Arbeit ehrenamtlicher HelferInnen zum Kritikpunkt wird.** Die vielen Helfenden haben in den vergangenen Monaten erstaunliches und bewegendes Engagement gezeigt: Viele Ehrenamtliche sind dabei mehr als 10 Stunden pro Woche aktiv<sup>5</sup>. Es wurden private Schlafplätze für Geflüchtete organisiert und vermittelt, ebenso wie Kleidung und Nahrungsmittel, im Schichtbetrieb wurde mit allen Mitteln versucht, zumindest die grundlegende Versorgung zu sichern und im Umgang mit den zuständigen Behörden zu helfen und zu vermitteln.

Auch im Bereich der Gesundheitsversorgung von Geflüchteten wird der politische Handlungsbedarf häufig übergangen und die Verantwortung der Zivilgesellschaft überlassen. Im letzten Jahr sprangen viele ehrenamtliche Hebammen, ÄrztInnen und TherapeutInnen ein, um die Lücken in der Versorgung zu schließen. PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen richteten ehrenamtlich Sprechstunden für Geflüchtete ein und boten Therapieplätze ohne Finanzierung durch die zuständigen Leistungsträger an. Auch Ausbildungsinstitute für PsychotherapeutInnen wurden dabei einbezogen.

Dieses ehrenamtliche Engagement der professionellen UnterstützerInnen setzt auf der einen Seite ein wichtiges und begrüßenswertes Zeichen: Es vermittelt den Geflüchteten, dass sie willkommen sind und mit den äußerst schwierigen Lebenssituationen und -erfahrungen sowie Auswirkungen auf die körperliche und seelische Verfasstheit nicht allein gelassen werden. Das ehrenamtliche Angebot zur akuten Versorgungssicherung kann aber keine langfristige Lösung sein und darf auch nicht darüber hinweg täuschen, dass das flüchtlingspolitische Versagen erst in eine solche humanitäre Krise führte, die dieses Formen der Unterstützung dringend notwendig machten. Die Gefahr besteht, dass die Leistungen durch die UnterstützerInnen nicht nur in akuten „Notfällen“ geleistet werden, um eine Krisensituation abzuwenden. Mit dieser Entwicklung des sich verstetigenden Ehrenamts in der gesundheitlichen Versorgung Geflüchteter besteht die Gefahr der Reduktion des menschenrechtlich geschützten Anspruchs auf gesundheitliche Versorgung und damit des rechtlichen Anspruchs

---

<sup>4</sup> Vgl. Abs.11 CAT-C-GC-3 vom 19.November 2012 i.V.m. Art 14 United Nations Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CAT)

<sup>5</sup> Serhat Karakayali, J. Olaf Kleist (2016): EFA-Studie 2: Strukturen und Motive der ehrenamtlichen Flüchtlingsarbeit in Deutschland, 2. Forschungsbericht: Ergebnisse einer explorativen Umfrage vom November/Dezember 2015, Berlin: Berliner Institut für empirische Integrations- und Migrationsforschung (BIM).

gegenüber dem Staat: fachkundige und leistungsrechtlich verankerte Versorgungsleistungen werden zum Akt der Nächstenliebe, Leistungsberechtigte werden zu EmpfängerInnen von Almosen.<sup>6</sup>

Für jede/n gilt das Menschenrecht auf Gesundheit, dessen Gewährung auch in Notzeiten staatlicher Verantwortung unterliegt. **Das Ehrenamt darf in diesem Zusammenhang nicht instrumentalisiert werden, um strukturelle Defizite zu überdecken und fehlende Ressourcen für die Versorgung der Geflüchteten zu kompensieren.** Es sind die EntscheidungsträgerInnen aus Politik und Verwaltung, die für die Versorgung von Geflüchteten in die Verantwortung genommen werden müssen.

### Das Ehrenamt und die Notwendigkeit der Re-Politisierung der sozialen Frage

Viele Initiativen verfolgen den humanitären Grundgedanken ohne politischen Hintergrund, ohne politische Forderungen. „Nur Essen austeilen alleine reicht nicht“ formuliert Oranienplatz-Aktivist Turgay Ulu in einem Interview.<sup>7</sup> An der strukturellen Situation und den Ursachen wird wenig grundlegend und langfristig verändert. Das gemeinsame und notwendige Einfordern **gleicher Rechte für Alle** gerät aus dem Fokus, wenn der Kontext nicht einbezogen wird. Es müssen Möglichkeiten und Räume für eine kritische Auseinandersetzung mit den Ursachen und Hintergründen des notwendig gewordenen Engagements in die praktische Unterstützung geschaffen werden. Die realen und möglichen Auswirkungen des eigenen Engagements müssen immer wieder in dieser Auseinandersetzung reflektiert werden. Es besteht sonst die Gefahr, dass das eigene Engagement unbeabsichtigt als Deckmantel dafür erhalten muss, die verantwortlichen gesellschaftlichen Institutionen und Leistungsträger aus der Verantwortung zu entlassen und mit Ansätzen und Konzepten der „Aktivbürgerschaft“ zu beschönigen.

### Traumatherapie Light – Von Laien-TherapeutInnen und TraumaberaterInnen

Im Bereich der psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgung ist zum Ausgleich mangelnder Ressourcen und defizitärer Strukturen aktuell eine unter verschiedenen Gesichtspunkten fragwürdige Entwicklung zu verzeichnen: Zunehmend wird als Reaktion auf den bestehenden Mangel an Fachpersonal und Behandlungsplätzen der Einsatz sogenannter Laien-TherapeutInnen für die Betreuung und Behandlung traumatisierter Geflüchteter diskutiert. Nicht ausgebildete Fachkräfte sollen durch Kurzausbildungen als NotfallhelferInnen oder TraumaberaterInnen eingesetzt werden und ehrenamtlich Traumatisierte betreuen – ohne die entsprechend nötige fachliche Expertise zu haben. Mit der Entwicklung von Selbsthilfe-Apps für Traumatisierte sowie Angeboten der computergestützten Psychoedukation und Online-Therapie werden diese Angebote durch ihre praktische Handhabung und Kosteneffizienz komplettiert.

Es sind hier klare Bestimmungen von Rollen, Verantwortlichkeiten und Grenzen notwendig. So wie für die Behandlung somatischer Erkrankungen ÄrztInnen aufzusuchen sind, Hebammen für Entbindung, Geburtsvor- und Nachbetreuung zuständig sind, sollte auch im Bereich der Behandlung psychischer Erkrankungen die Versorgung durch eine/n qualifizierte/n TherapeutIn mit entsprechender Fachkenntnis im Rahmen des gesundheitlichen Regelsystems selbstverständlich sein. Ehrenamtliche

---

<sup>6</sup> Bröse, J. & S. Friedrich (2015): Der schmale Grat der Hilfe. Die neoliberale Vereinnahmung der Flüchtlingshilfe muss stärker in den Blick genommen werden, in: ak – analyse & kritik, 18.08.2015.

<sup>7</sup> Arps (2016): „Nur Essen austeilen alleine reicht nicht“ – Turgay Ulu und Bino Byansi Byakuleka im Gespräch (online abrufbar: <https://heimatkunde.boell.de/2016/03/03/nur-essen-austeilen-alleine-reicht-nicht-turgay-ulu-und-bino-byansi-byakuleka-im>)

Arbeit unterstützt die professionelle Arbeit in vielerlei Hinsicht und leistet einen wertvollen Beitrag zur Stabilisierung von Geflüchteten, kann sie jedoch nicht ersetzen. Die neu geschaffenen Unterstützungsangebote können einen niedrigschwelligen Zugang schaffen, Beratung und Hilfe zu erfahren oder im Bedarfsfall weitervermittelt zu werden. Für die Behandlung psychischer Störungen bedarf es jedoch einer besonderen Expertise, die sich auf entsprechende Ausbildungen in wissenschaftlich anerkannten Therapieverfahren gründet. Ebenso ist die therapeutische Vorgehensweise bei der Behandlung von Traumafolgestörungen, wie beispielsweise der Posttraumatischen Belastungsstörung durch Leitlinien vorgegeben: Demnach soll jedem Patienten mit PTBS eine traumaadaptierte Psychotherapie angeboten werden. Andere therapeutische Ansätze können begleitend eingesetzt werden und müssen dann in einem traumaspezifischen Gesamtbehandlungsplan berücksichtigt werden – ersetzen jedoch keinesfalls die Psychotherapie.<sup>8</sup>

Es ist fachlich, menschenrechtlich und ethisch inakzeptabel, wenn bei der gesundheitlichen Versorgung mit zweierlei Maß gemessen wird. Die Einführung von ehrenamtlichen TraumaberaterInnen für geflüchtete Menschen stößt in der öffentlichen Diskussion kaum auf Kritik – während man sich kaum vorstellen kann, dass solche Angebote in der Regelversorgung für „deutsche“ PatientInnen als primärer Behandlungsansatz eingeführt werden. Die Qualität der Versorgung, die durch eine entsprechende Fachausbildung des Personals im jeweiligen Versorgungsbereich gesichert wird, ebenso wie die sprachliche Unterstützung durch für diesen spezifischen Kontext qualifizierte Dolmetschende, muss für alle Menschen gleich und gewährleistet sein. Es gibt klar geregelte und festgelegte berufliche Standards für Psychotherapien, die Ehrenamtliche ohne entsprechende therapeutische Ausbildung nicht erfüllen. Eine Therapie durch LientherapeutInnen stellt somit nicht nur eine Gefährdung für Geflüchtete dar, sondern diskreditiert sie und ihr Befinden durch eine zweitklassige Versorgung.

Auch gibt es immer wiederkehrende Bemühungen ehrenamtliche TraumaberaterInnen heranzuziehen, die aus dem gleichen Land oder der gleichen Region wie die Geflüchteten stammen.

Begründet wird dies mit einem Verständnis der Sprache, der Kultur und der Umgangsformen, die zu einem besseren Verstehen des Gegenübers und damit zu besseren Möglichkeiten führen würden, auf die psychischen Problemlagen zu reagieren. Die gleiche Sprache zu sprechen ist sicherlich von Vorteil und ebenso ein gegenseitiges Verstehen dessen, was dem Gegenüber wichtig ist, was ihre/seine Schwierigkeiten ausmacht und welches für sie/ihn individuell gute Ansätze sein könnten, mit diesen umzugehen. Ein solches Verstehen und Verständnis muss jedoch zwischen zwei Menschen immer neu erarbeitet werden. Das gleiche Herkunftsland ist kein Garant für die gleiche Kultur im Sinne einer gleichen Auffassung davon, wie Mann und Frau einander gegenüberstehen, wie Kinder zu erziehen sind, welche politischen Parteien oder Strömungen unterstützenswert sind. Dies kann genauso bei zwei Deutschen, die einander begegnen, höchst unterschiedlich sein und ist abhängig von vielen verschiedenen Faktoren, etwa der sozialen Schicht, in der man aufgewachsen ist, ob man in der DDR oder in Westdeutschland sozialisiert wurde.

Auch die sprachliche Verständigung ist nicht unmittelbar bei der gleichen Herkunftsregion gewährleistet – und in manchen Fällen nicht annähernd der Fall: In Eritrea etwa gibt es neun Nationalsprachen. Eine einfache Generalisierung und ein Heranziehen von ehrenamtlichen TraumaberaterInnen sind daher nicht unmittelbar zielführend.

---

<sup>8</sup> Flatten, G., Gast, U., Hofman, A., Liebermann, P., Reddemann, L., Siol, T. et al. (2004): Posttraumatische Belastungsstörung. Leitlinie und Quellentext. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Eine regelmäßige Praxiserfahrung ist auch, dass viele Geflüchtete nicht beruflich bzw. ehrenamtlich mit Menschen aus ihrem Herkunftsland arbeiten möchten. Viele Menschen möchten nicht aus der Perspektive „Mensch aus Nigeria“ betrachtet werden, der dann nur mit NigerianerInnen zu tun hat. Die meisten haben ein großes Bedürfnis, Menschen aus Deutschland kennenzulernen, mit diesen in Kontakt zu treten und beklagen im Gegenteil die großen Schwierigkeiten, die ihnen dies bereitet. Auch ist es für viele Geflüchtete zu belastend, sich vor dem Hintergrund der eigenen Fluchtgeschichte die traumatischen Erfahrungen und Schwierigkeiten anderer Geflüchteter anzuhören und hier beratend tätig zu werden. Auch wenn vielleicht ein großer Wunsch besteht, auch anderen Menschen zu helfen, so wie einem selber geholfen wurde, ist zu berücksichtigen, dass die Hilfe möglicherweise eigenen Belastungsgrenzen unterliegt, die unbedingt geschützt werden müssen.

Es bleibt zusammenfassend zu sagen: Deutschland hat eine langjährige Geschichte der psychotherapeutischen Versorgung und Behandlung von Geflüchteten. So gibt es seit mittlerweile über 40 Jahren bundesweit Psychosoziale Zentren, die traumaspezifische Beratung und Therapie für Geflüchtete anbieten. Es gibt Standards, die für die Behandlung entwickelt wurden und auch wurde in mittlerweile zahlreichen Studien der Nachweis erbracht, dass Psychotherapie unter Einsatz von DolmetscherInnen wirksam ist.

Menschen, die aus ihrer Heimat fliehen und häufig schwerwiegende Erfahrungen von Folter, Gewalt und Verfolgung hinter sich haben, haben das Recht auf eine adäquate medizinische und psychologische Behandlung und Betreuung. Diese ist für den Schaden, welcher ihnen durch die sogenannten man-made disaster zugefügt wurde, erforderlich<sup>9</sup>. Viele Geflüchtete, die beispielsweise unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung leiden, haben Schwierigkeiten ihre Gefühle zu regulieren und neigen in der Folge beispielsweise zu Impulsdurchbrüchen, dissoziativen Symptomen, Substanzmissbrauch, Selbstverletzungen oder Suizidalität, was abgeklärt und in der Behandlungsplanung berücksichtigt werden muss<sup>10</sup>. *Nach welchen fachlichen Kriterien können Laien-TherapeutInnen eine solche Überprüfung der Stabilität vornehmen? Wie können Geflüchtete geschützt werden, die ihre (Flucht-)Geschichte nicht erzählen können oder wollen? Wie kann gewährleistet werden, dass erneute Grenzverletzungen vermieden werden, wie beispielsweise durch unfachliches Eindringen in die traumatische Erfahrungswelt?* Auch für Geflüchtete gelten die medizinethischen Prinzipien der Schadensvermeidung und der Fürsorge<sup>11</sup>.

Und auch der/die Ehrenamtliche muss geschützt werden. Aufgrund fehlender staatlicher Strukturen dürfen sie nicht als „Quasi-TherapeutInnen“ instrumentalisiert und in ihren Hilfeangeboten überfordert werden. Aus therapeutischer Sicht ist es wichtig, die eigenen Grenzen zu achten und zu wahren, um sich selbst vor Situationen zu schützen, die überfordernd sind, die eigene seelische Stabilität gefährden und zu psychischen Belastungen führen.

---

<sup>9</sup> Art. 21 Richtlinie 2013/33/EU zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung), ABl 2013 L 180/96.

<sup>10</sup> Flatten, G., Gast, U., Hofman, A., Liebermann, P., Reddemann, L., Siol, T. et al. (2004). Posttraumatische Belastungsstörung. Leitlinie und Quellentext. Stuttgart: Schattauer Verlag.

<sup>11</sup> Vier-Prinzipien-Modell von Beauchamp und Childress (1977). <https://de.wikipedia.org/wiki/Medizinethik>. Zugriff: 14.07.2016.

## **Ehrenamt braucht Hauptamt – Hauptamt braucht Ehrenamt**

**Trauma bedeutet immer Verlust und Konfrontation mit Extremen**, die unsere Weltsicht prägen, die unser Gefühl und unsere Wahrnehmung von Sicherheit verändern und die Möglichkeit, Situationen zu kontrollieren, in Frage stellen. Die Ehrenamtlichen, die Geflüchtete unterstützen, die großes Leid erfahren haben, sind mit diesen Extremen konfrontiert und stehen damit vor besonderen Herausforderungen: So ist nicht nur Verständnis und Mitgefühl im Kontakt und in der unterstützenden Beziehung wichtig, sondern eben auch die Fähigkeit sich abgrenzen zu können, damit nicht die eigenen Kräfte überbeansprucht werden und sich erschöpfen.

Die Schaffung von Balance und Grenzziehung kann nicht allein dem Verantwortungsbereich der Ehrenamtlichen zugesprochen werden. Es bedarf an dieser Stelle Strukturen, die das individuelle Engagement stützen und begleiten. Dies lässt sich in Form von hauptamtlicher Hilfe und Begleitung realisieren. Dabei werden u.a. die Einarbeitung in die Tätigkeit, Fortbildungs- und Austauschangebote sowie die Begleitung in Krisen- oder Konfliktsituationen gewährleistet. Ebenso müssen nötige Informationen vermittelt werden, wie beispielsweise asylrechtliche Belange oder Möglichkeiten der Beratung und Behandlung, wie beispielsweise bei gesundheitlichen Schwierigkeiten, sowie entsprechende Kontaktadressen.

## **Good practice: Ehrenamt zur Stabilisierung**

Eine große Unterstützung im psychosozialen Bereich kann das Ehrenamt hinsichtlich der Stabilisierung von Menschen mit Fluchterfahrungen sein. Auch in den psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer werden bundesweit daher Ehrenamtliche z.B. in MentorInnenprojekten in die psychosoziale und -therapeutische Arbeit miteinbezogen. Durch einen 1:1-Kontakt besteht die Möglichkeit, KlientInnen direkt z.B. bei Behördengängen oder der Wohnungssuche zu unterstützen und im Alltag zu begleiten. Sie leisten durch ihre Arbeit einen wichtigen Beitrag dazu, verschüttete Ressourcen wieder zu entdecken und zu aktivieren, Orientierung zu geben, Sicherheit, Ruhe und Beständigkeit zu vermitteln und helfen vor allem dabei, dass die Geflüchteten mit ihren Problemen angesichts der schwierigen Lebenssituationen nicht alleine bleiben. Die Ehrenamtlichen wirken durch die zwischenmenschliche Begegnung und Beziehung daran mit, einen Weg zu ebnen, auf dem die geflüchteten Menschen wieder ins Leben zurückfinden, wieder in die Welt eingebunden werden. Um Vertrauen aufzubauen, bedarf es einer Gemeinschaft und der Erfahrung, dass es Menschen gibt, die es gut mit ihnen meinen, auf sie zugehen und ihnen mit Offenheit begegnen. Dies sind Erfahrungen, die durch traumatische Erfahrungen häufig zerstört werden und einen großen Teil der Leidenserfahrungen ausmachen. Das Erleben von Nähe, Vertrauen und einem Beziehungsverhältnis zu einer vorher unbekannt Person ist in Form von MentorInnenschaften eine wichtige Art der Unterstützung, unterscheidet sich aber deutlich von der professionellen Arbeit einer/eines Psychotherapeut/in.

Ehrenamtliche können damit auch im psychosozialen Bereich sehr wichtige und notwendige ressourcenorientierte und stabilisierende Arbeit leisten, die die hauptamtliche Arbeit der TherapeutInnen und SozialarbeiterInnen gut ergänzt. Durch das Zusammenwirken von Ehrenamtlichen und Hauptamtlichen wird eine ganzheitlichere Versorgungsstruktur gewährleistet. Die Begleitung von Geflüchteten kann so auf unterschiedlichen Ebenen geschehen und eine Stabilisierung deutlich begünstigen. Die wertvolle Arbeit von Ehrenamtlichen trägt besonders dazu bei, Geflüchteten in der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte in Deutschland zu unterstützen, sie bei wichtigen

Terminen in Institutionen wie Ausländerbehörden, Anhörungen etc. zu begleiten und sie vor Diskriminierung und Abwertung zu schützen.

### **Ehrenamt braucht Qualifizierung, Anleitung und Reflexionsräume**

Damit die Stabilisierungsarbeit durch Ehrenamtliche qualitativ hochwertig bleiben kann, Überbelastungen und Unsicherheiten angegangen werden können, muss den Ehrenamtlichen Supervision angeboten werden, aber auch Raum zur Reflexion von möglichen Risiken in der Unterstützung.

Die Gefahr ist groß, Geflüchtete als diejenigen zu sehen, die immer der Fürsorge bedürfen und ihnen keine Gelegenheiten zu geben, selbst zu sprechen oder sich zu repräsentieren. Der gleichberechtigte Kontakt, das Bewusstwerden von Asymmetrien und das Fördern von Autonomie auf Seite der Geflüchteten können mögliche Mittel gegen gesellschaftliche Diskriminierung und Ausgrenzungsmechanismen sein.

### **Chancen durch das Ehrenamt**

Neben all den Schwierigkeiten im und um das Ehrenamt gilt es zu betonen, dass Initiativen zur Unterstützung von Geflüchteten absolut notwendige und wertvolle Arbeit leisten. Durch die individuellen Erfahrungen, dem direkten Austausch und unmittelbaren Kontakt, die sich in der ehrenamtlichen Arbeit mit Geflüchteten ergeben, kann erkannt werden, wie bereichernd Zuwanderung für uns selbst und unsere Gesellschaft ist. Ehrenamtliche haben die Möglichkeit unabhängige Perspektiven einzubringen und fern von staatlichen Interessen zu agieren, gleichberechtigten Kontakt herzustellen und gemeinsam politischen Druck auszuüben. Ehrenamtliche Arbeit sollte Geflüchtete miteinbeziehen und bestärken – begonnen bei der humanitären Hilfe sollte die Arbeit weiter gehen hin zur Stärkung der Rechte aller.

So ist das Ehrenamt ein wichtiger Faktor für die Inklusion von Geflüchteten in die Gesellschaft. Gemeinsames Ziel sollte es bleiben, Versorgungslücken aufzudecken und die Beseitigung dieser Defizite von staatlicher Seite einzufordern. Die Erfahrungen, die im Rahmen der ehrenamtlichen Tätigkeit gemacht werden und die gesellschaftliche Anerkennung des Engagements, eröffnen Möglichkeiten und Räume, die Leerstellen und Defizite publik zu machen und in den politischen Diskurs einzubringen. So kann das Ehrenamt repolitisiert und die Partizipations- und Teilhabemöglichkeiten gestärkt werden.