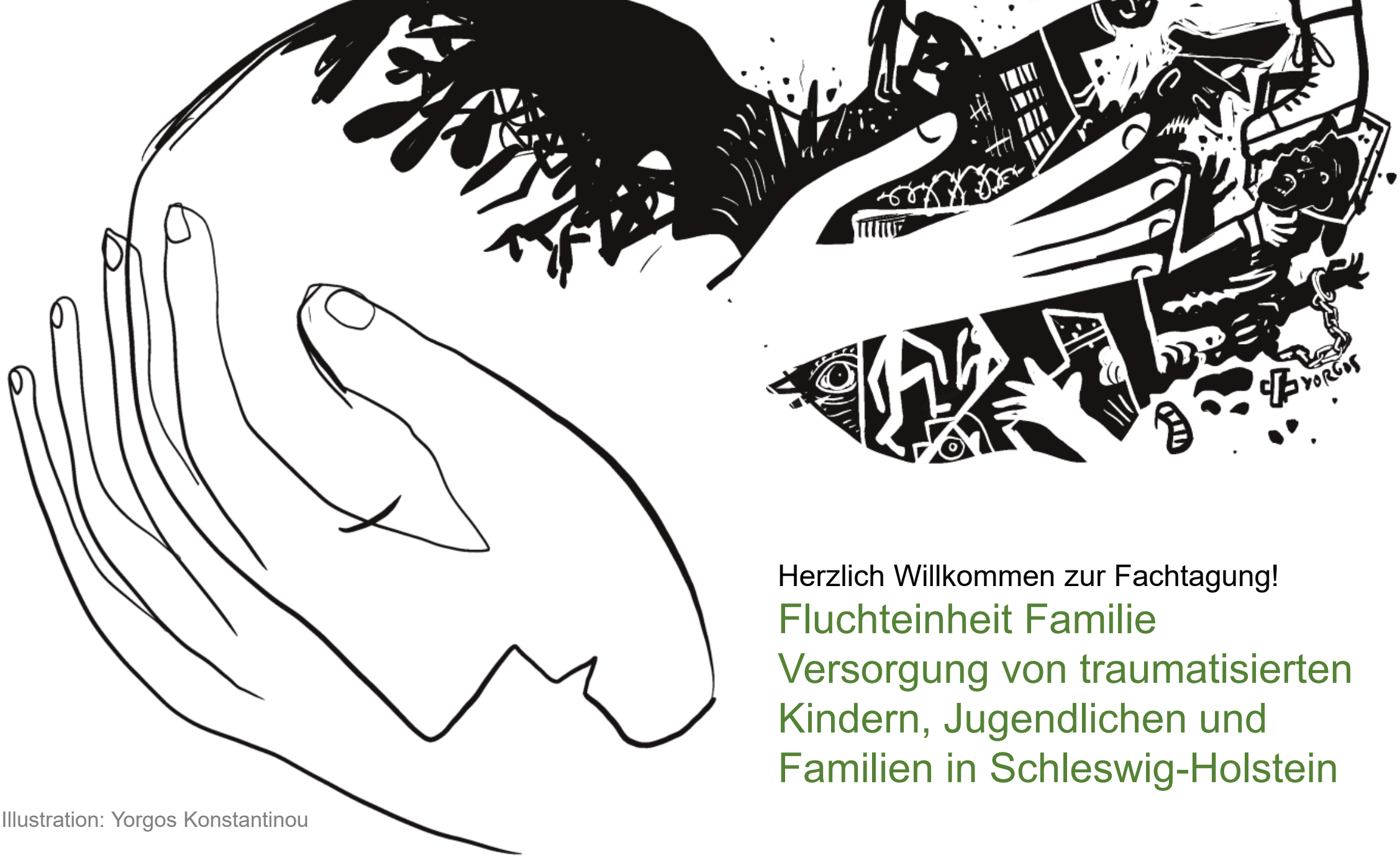


Herzlich Willkommen zur Fachtagung!

Fluchteinheit Familie
Versorgung von traumatisierten Kindern, Jugendlichen und Familien in Schleswig-Holstein

Illustration: Yorgos Konstantinou

Dr. Jasmin Röhl-Azazmah

Refugio Stiftung Schleswig-Holstein und Büro der Landesbeauftragten für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Staatssekretär Johannes Albig

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren,
Integration und Gleichstellung

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG
Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Doris Kratz-Hinrichsen

Schleswig-holsteinische Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Dr. med. Meike Nitschke-Janssen

Master of Peace Studies, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Traumatherapeutin (DeGPT) und Gründerin des Zentrums für interkulturelle mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (ICCURA) in Hamburg

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Freitag, 27. Juni 2025
10 bis 14 Uhr

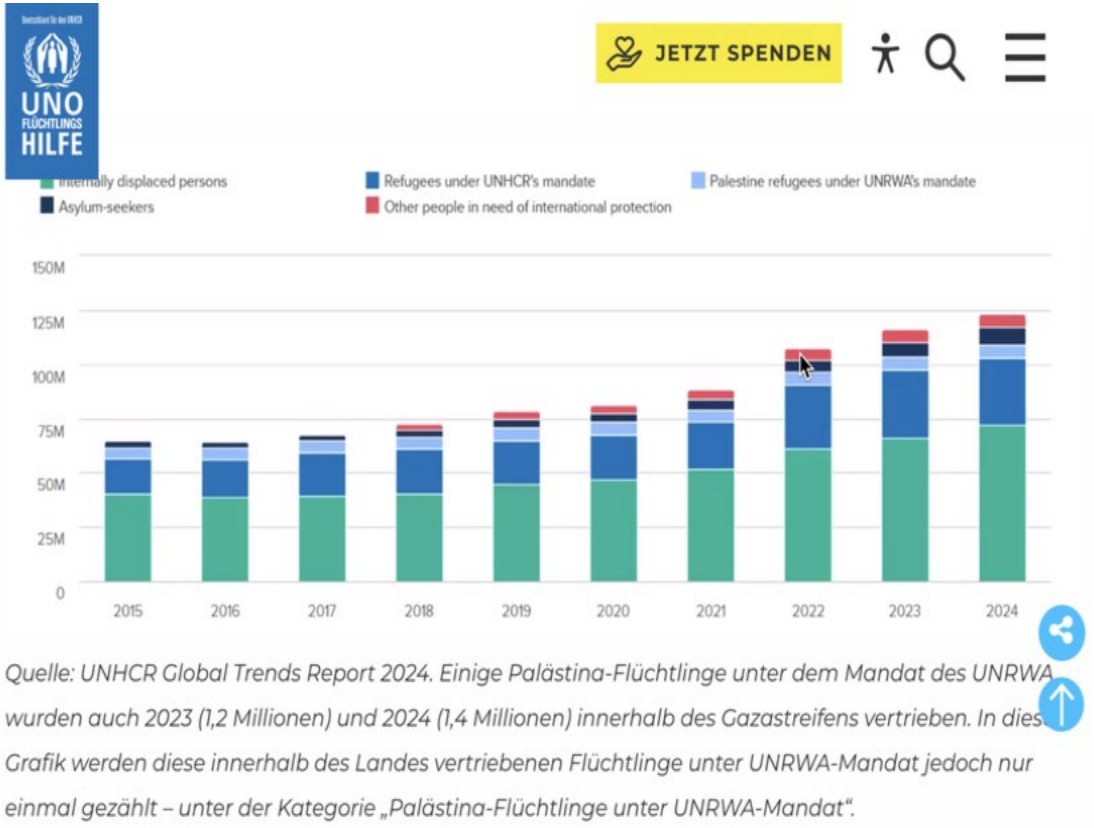
Konferenzsaal des Landeshauses
Düsternbrooker Weg 70, Kiel

„Ich habe noch immer so viel Angst“
-
Wie gut ist unsere mentale Gesundheitsversorgung für geflüchtete Minderjährige?

Dr. med. M. Nitschke-Janssen

Menschen auf der Flucht –

- Weltweit ca. 122 Millionen Menschen auf der Flucht
- Krieg, Konflikte, Verfolgung, Vertreibung, terroristischen Anschläge, Menschenrechtsverletzungen
- Ca. 33 Mio. mussten ihr Land verlassen
  - Davon fast die Hälfte unter 18 Jahre
- 52% davon stammen aus 3 Ländern: Syrien, Afghanistan und Ukraine



Quelle: UNHCR Global Trends Report 2024. Einige Palästina-Flüchtlinge unter dem Mandat des UNRWA wurden auch 2023 (1,2 Millionen) und 2024 (1,4 Millionen) innerhalb des Gazastreifens vertrieben. In dieser Grafik werden diese innerhalb des Landes vertriebenen Flüchtlinge unter UNRWA-Mandat jedoch nur einmal gezählt – unter der Kategorie „Palästina-Flüchtlinge unter UNRWA-Mandat".

122,1 Millionen Menschen
waren im April 2025 auf der Flucht.

https://www.frsh.de/artikel/verantwortung-uebernehmen-gewaltopfer-aus-gaza-aufnehmen

Verantwortung übernehmen – Gewaltopfer aus Gaza aufnehmen!

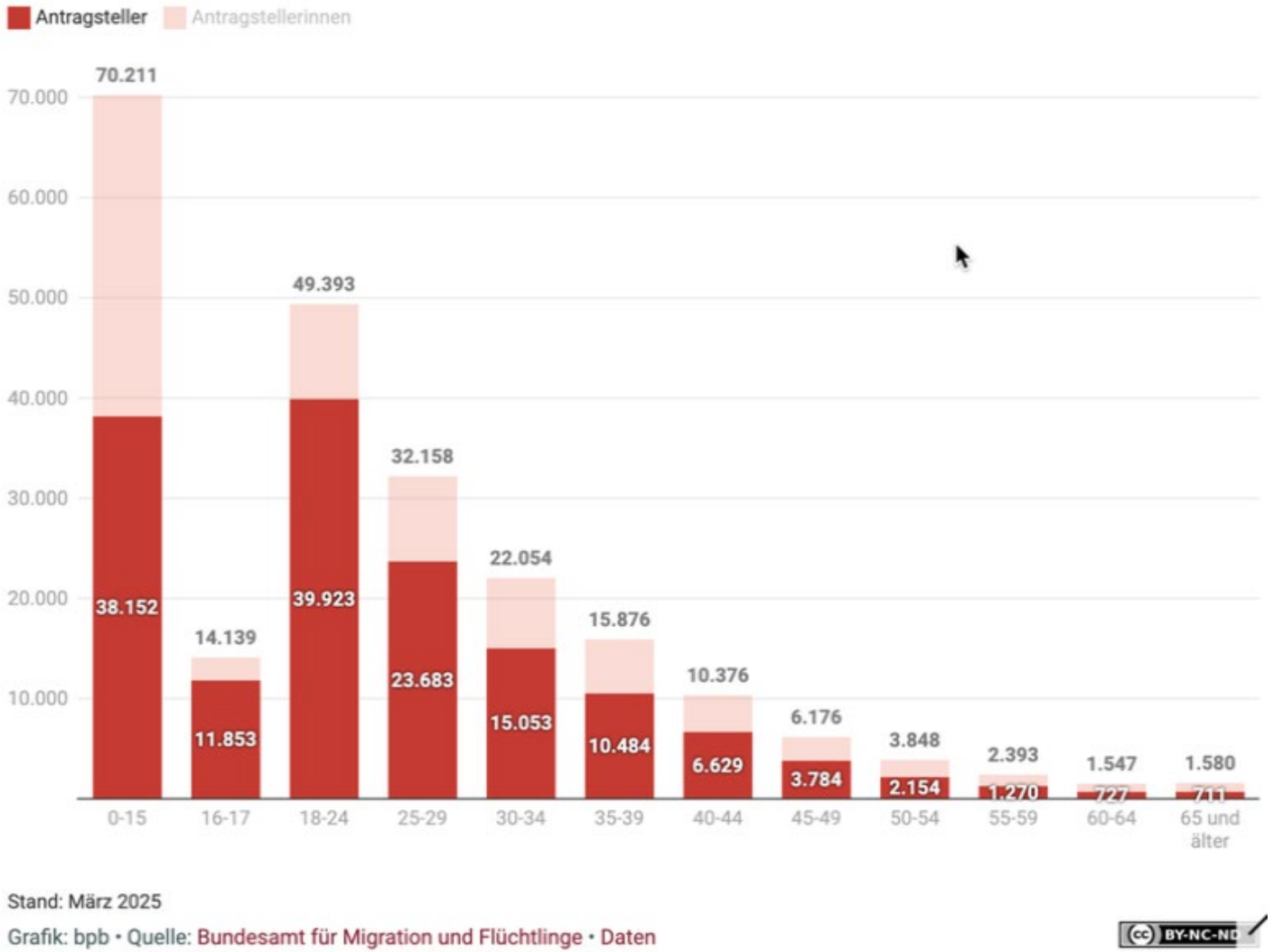
- Presseerklärungen
- **21. November 2023**

Die Landesflüchtlingsräte aus Schleswig-Holstein und Niedersachsen fordern am 15.11.2023 von Bund und Ländern die Evakuierung verletzter Kriegsopfer aus dem Gaza-Streifen.

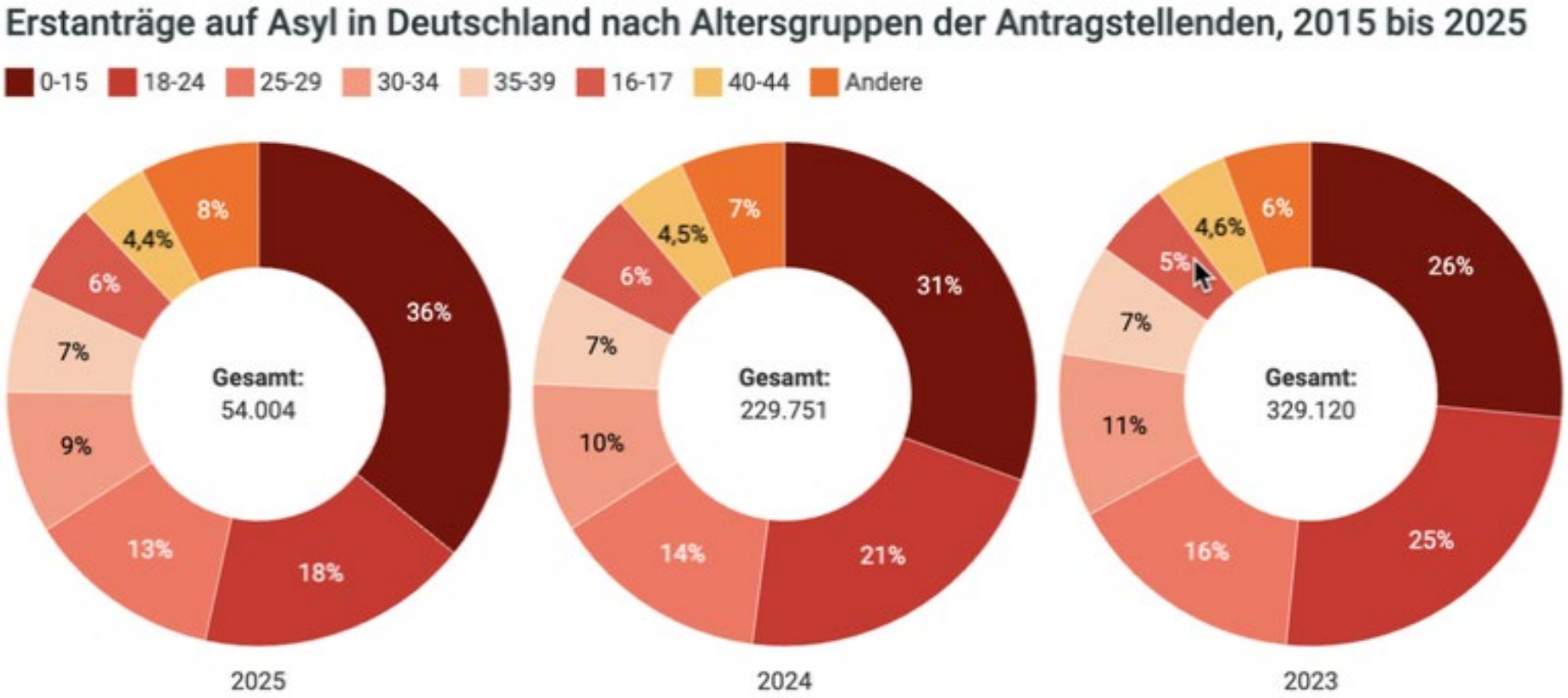
Flüchtlingsrat SH adressiert am 21.11.2023 seinen Offenen Brief an Bundeskanzler Scholz und Ministerpräsident Günther.

UNICEF-FOTO DES JAHRES 2020

Asylbewerber nach Alter und Geschlecht



Asylanträge nach Alter



https://www.bpb.de/themen/migration-integration/zahlen-zu-asyl/265710/demografie-von-asylsuchenden-in-deutschland/

Einführung

https://www.istockphoto.com/de/fotos/flucht-kinder

Krieg und Flucht – Folgen für die mentale Gesundheit

- Erschöpfung
- Schlafmangel/Schlafstörung
- Depression
- Konzentrationsstörung
- Lernprobleme
- kulturelle Adaptation und Orientierung erschwert
- Existenzielle Ängste
- Extremarmut
- Zugehörigkeit zu einer Minderheit

The Lancet 09/2018: Commission on Migration and Health

The Lancet:
- Das renommierteste Publikationsorgan im medizinischen Bereich
- Erkennen der Bedeutung von Gesundheit angesichts der steigenden Flucht-/Migrationspopulation
- Lobbyarbeit für Verantwortungsträger in Gesundheitssystemen, sie adressieren:

➔ Diskriminierung von Menschen durch Zugangshindernisse zu Gesundheitsversorgung

➔ Krankmachende Effekte von Ausgrenzung, Stigmatisierung, Vertreibung

Krieg und Flucht – Folgen für die mentale Gesundheit

- vermindern die Anpassungsfähigkeit
- Vermindern die Integrationsgeschwindigkeit

- Verursachen anhaltendes individuelles Leid

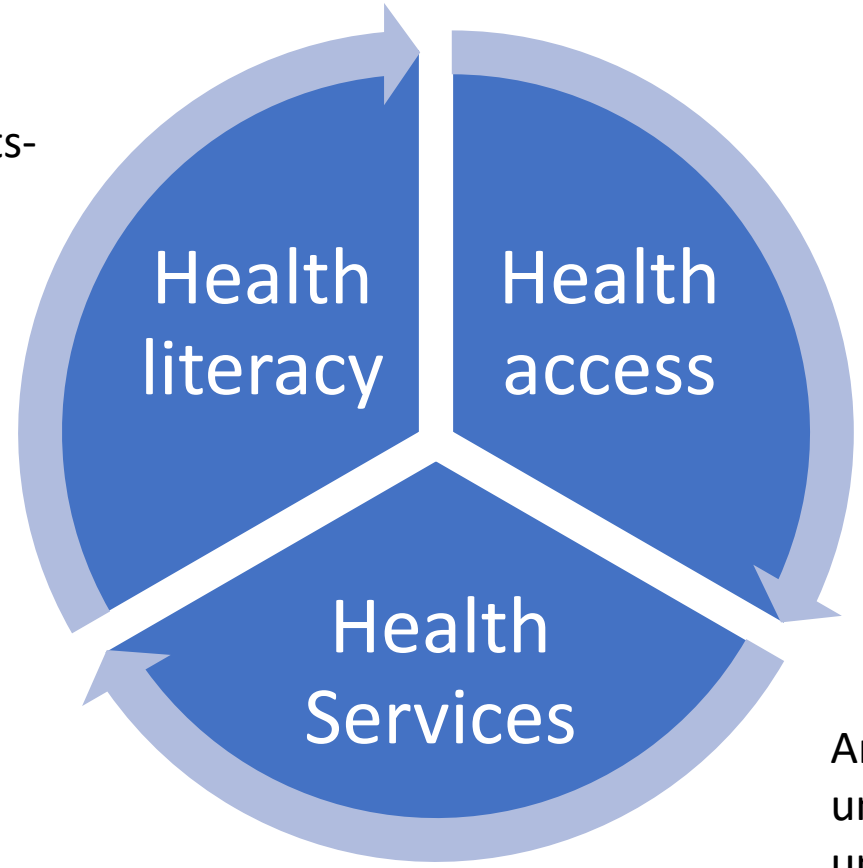
- Reduzieren Produktivität als zentralem Lebensthema
- Erschweren den Zugang zum Solidarsystem

Wie können psychische Folgen von Krieg und Flucht adressiert werden?

Was wird „mitgebracht“

Erfahrungen mit dem Gesundheits-system im Herkunftsland

Vorstellung/Wahrnehmung von „gesund“ oder “krank“



Was ist „mobilisierbar“

Fähigkeit, das verfügbare Gesundheits-system zu verstehen und zu nutzen

Was ist „im Angebot“

An die Zielgruppe angepasste Methoden, um Behandlungsbedürftigkeit zu erkennen und zu adressieren

Gesetzliche Voraussetzungen 1: UN Kinderrechtskonvention (Artikel 24 und 39)

- Deutschland hat sich mit der Unterzeichnung der UN-Kinderrechtskonvention dazu verpflichtet,

Kindern und Jugendlichen das Recht auf ein erreichbares Höchstmaß auf Gesundheit und Wohlbefinden

sowie die Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen zu gewährleisten (Artikel 24 und 39 KRK).

- Minderjährige mit Fluchtgeschichte benötigen besonderen Schutz und Unterstützung für eine gesunde Entwicklung.

Gesetzliche Voraussetzungen 2: Das Asylbewerberleistungsgesetz

- Gesetzlich ist das Ausmaß des Anspruchsumfangs von Gesundheitsleistungen an das Asylbewerberleistungsgesetz geknüpft, wobei in den Bundesländern die Auslegung unterschiedlich gehandhabt wird, wann eine Gesundheitsleistung über akute Behandlungen hinaus „zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern“ geboten oder „für die Sicherung der Gesundheit unerlässlich“ ist (§ 4 AsylbLG).
- § 6 erlaubt die Behandlung von Kindern und Jugendlichen nach besonders schweren Belastungen

organisatorsiche Voraussetzungen
Die "12 Sonnenberger Leitlinien"

1. Erleichterung des Zugangs zur psychiatrisch-psychotherapeutischen und allgemein-medizinischen Regelversorgung durch **Niederschwelligkeit, Kultursensitivität und Kulturkompetenz**

2. Bildung **multikultureller Behandlerteams** aus allen in der Psychiatrie und Psychotherapie tätigen Berufsgruppen

3. Organisation und Einsatz **psychologisch geschulter Fachdolmetscherinnen** und -dolmetscher als zertifizierte Übersetzer und Kulturmediatoren "Face-to-Face" oder als Telefondolmetscherinnen und -dolmetscher

Die "12 Sonnenberger Leitlinien"

4. Kooperation der Dienste der **Regelversorgung im gemeindepsychiatrischen Verbund und der Allgemeinmediziner mit den Migrations-, Sozial- und sonstigen Fachdiensten** sowie mit Schlüsselpersonen der unterschiedlichen Migrantengruppen, -organisationen und -verbänden.

5. Bereitschaft aller in der Psychiatrie und Psychotherapie tätigen Berufsgruppen zur **Beteiligung der Betroffenen** und ihrer Angehörigen an der Planung und Ausgestaltung der versorgenden Institutionen

6. Verbesserung der Informationen durch **muttersprachliche Medien** und Multiplikatoren über das regionale gemeindepsychiatrische klinische und ambulante Versorgungsangebot und über die niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiater, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Allgemeinärztinnen und -ärzten.

Die "12 Sonnenberger Leitlinien"

7. **Aus-, Fort- und Weiterbildung** für in der Psychiatrie und Psychotherapie und in der Allgemeinmedizin tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlicher Berufsgruppen in transkultureller Psychiatrie und Psychotherapie unter Einschluss von Sprachfortbildungen

8. Entwicklung und Umsetzung familienbasierter primär und sekundär präventiver Strategien für die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus Migrantenfamilien

9. Unterstützung der Bildung von Selbsthilfegruppen mit professioneller oder ohne professionelle Begleitung

10. Sicherung der Qualitätsstandards für die Begutachtung von Migranten im Straf-, Zivil- und Sozialrecht

11. Aufnahme der transkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie in die Curricula des Unterrichts für Studierende an Hochschulen

12. Initiierung von Forschungsprojekten zur seelischen Gesundheit von Migrantinnen und Migranten und deren Behandlung

Häufige Diagnosen

- Depressive Episoden
- Angststörungen (z.B. soziale Phobie, Trennungsängste)
- Anhaltende Trauerstörungen (ICD-11)
- Akute Belastungsreaktion (zB ukrainische Jugendliche nach Ausbruch des Kriegs)
- Schädlicher Gebrauch von psychotropen Substanzen
- Ausscheidungsstörungen
- ADHS und Störung des Sozialverhaltens
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
  - Komplexe PTBS

„Ich habe immer noch so viel Angst“ - Geflüchtete Kinder und psychische Erkrankungen

Type of distress	Refugee children in Europe (mainly self-report)	Refugee children worldwide (clinical assessment only)	Comparisons
PTSD	19%–53%	23%	Children exposed to trauma: 16%
Depression	10%–33%	14%	Worldwide prevalence in children: 3%
Anxiety	9%–32%	16%	Worldwide prevalence in children: 7%

Mental health in refugee children - Bergen Open Research Archive, 2022

kPTBS

- Trauma: langanhaltende oder wiederholte Ereignisse, aus denen ein Entkommen schwierig oder unmöglich ist, und die mit erheblichem Hilflosigkeitserleben einhergehen
- Symptomcluster: Wie bei PTBS
- Zusätzlich „Disorder of Self-Organisation“ DSO:
  - Schwierigkeiten der Emotionsregulation
  - Verändertes Selbstbild (**anhaltendes negatives Selbstbild** -> Gefühle von Beschädigung und Wertlosigkeit, tiefgreifende und anhaltende Gefühle von Scham, Schuld und Versagen)
  - Interpersonelle Schwierigkeiten

Entwicklungspsychologische Implikationen 1

- Wie entstehen DSO?
- Fehlende Entwicklung/Stabilisierung von Persönlichkeitsfunktionen
- diese grundsätzlich protektiv insbesondere bei belastenden Lebensumständen
- Entwicklung der Persönlichkeitsfunktionen in der Kindheit erfolgt über stabile Bindungen und Beziehungen (**diese weichen im Fluchtkontext auf**)
  - Basale Fähigkeiten mit Bezug auf sich selbst (Identitätswahrnehmung, Selbstregulation)
  - basale Fähigkeiten mit Bezug auf andere (Empathie, Intimität)
  - In 4 Domänen:
    - Wahrnehmung
    - Regulation
    - Kommunikation
    - Bindung

Entwicklungspsychologische Implikationen 2

- Vertrauen in die Authentizität und persönliche Relevanz zwischenmenschlich vermittelten Wissens und damit der Wille einer Person, neues Wissen von anderen als vertrauenswürdig, generalisierbar und für sich selbst relevant anzusehen (Soziales Lernen) (Fonagy et al. 2014 & 2017a) = epistemisches Vertrauen
- Epistemische Vigilanz und Epistemisches Vertrauen fördern die Offenheit gegenüber sozialem Lernen
- **Soziales Lernen zentral für Integration und Akkulturation**

Auswirkung von Krieg auf familiäre Traumatisierung

- Adverse Childhood Experiences (ACEs) stören diese Entwicklungsprozesse mit der Folge der „Hypermentalisierung“:
  - Epistemisches Misstrauen
    - Tendenz, jede Informationsquelle als unzuverlässig oder schlecht gemeint zu behandeln
    - Eher ablehnend oder vermeidend
  - epistemische Leichtgläubigkeit
    - Mangel an Wachsamkeit und kritischem Urteilsvermögen
    - Allgemeiner Mangel an Klarheit über die eigene Person
    - Anfälligkeit für Fehlinformationen und ein potenzielles Risiko für Ausbeutung

Risiken von ACEs, in PTBS oder kPTBS zu münden

- ACE Prävalenzen in der Allgemeinbevölkerung
  - 23,8% (1-3 ACEs), 10,9% (4 oder >4 ACEs)

- Risiko für Polytraumatisierung (> 4 ACES)
  - 7,0 fach erhöht für PTBS-Symptome
  - 14,8 fach erhöht für kPTBS Symptome

- Epistemisches Misstrauen und epistemische Leichtgläubigkeit sind signifikante Prädiktoren für Persönlichkeitsfunktionen

- Daraus erklärt sich die Chronifizierung psychiatrischer Störungsbilder, zB Angst, Depression und PTBS

Hindernisse bei der Identifizierung von psychischen Erkrankungen bei Kindern

- Je jünger desto untypischer sind Traumafolgestörungen
- >> diagnostische Kriterien gehen nicht auf Besonderheiten bei Kindern ein

- Erscheinen nicht so krank wie Erwachsene
- >> weniger offensichtlich

- Psychischen Probleme (v.a. Ängste und Depressionen) werden von Eltern und Bezugspersonen unterschätzt

- >>> Hohe Dunkelziffer an psychisch kranken Kindern, insbesondere bei begleiteten Kindern

Frühidentifikation KJP Behandlungsbedarf

- Alle gefl. Kinder sind psychisch belastet
- Sind alle Kinder behandlungsbedürftig?

- TRAKS Fragebogen, Refugio Thüringen/iccura-care 2021
- Orientiert am PROTECT Fragebogen für Erwachsene

- Validierungs- Pilot – Studie 2024 (Abdul, Nitschke-Janssen, Zindler 2024, unveröffentlicht)
- N= 38, Unterkünfte für Geflüchtete in HH, Faktorenanalyse:
- 5 Items des 10 Item Fragebogens korrelierten mit dem Kinder DIPS (Depression)
- Hilfreiches, aussichtsreiches Früherkennungsinstrument

Versorgungsproblem 1: unzureichende Strukturen

- Weite Wege zu Kinder- und FachärztInnen
- Kurze Öffnungszeiten, decken den Bedarf nicht
- Unzureichende Kinderärzteanzahl für die Gesamtbevölkerung
- Ärztinnen und Ärzte sind verunsichert
  - „Kann“-Regelung,
  - abgelaufene Behandlungsberechtigungsscheine

  -> Notaufnahmen überlaufen

Versorgungsproblem 2: mangelnde Systemkenntnis

- Die Kenntnis über unser Gesundheitssystem
- Mehrfachkonsultationen
- Fehlende Abrechnungsvoraussetzungen
  - durch nicht korrekt beantragte und daher
  - am Behandlungszeitpunkt fehlende Krankenversicherungskarten
- Unkenntnis von Zuständigkeiten
- Selbstorganisationsschwierigkeiten, Termine werden versäumt

Versorgungsproblem 3: erschwerte Kommunikation

- Kommunikationsschwierigkeiten sprachlich
- Illiteracy
- Anmeldebögen, SPE, sonstige Dokumente nicht lesen können, Formulare nicht ausfüllen können
- unzureichende Informationen über Ineffektivität/Schwierigkeiten im Behandlungsverlauf
- Ungeduld der Praxen, Organisation nicht auf längere Kommunikation eingestellt
- fehlende Dolmetscherdienste

Versorgungsproblem 4: „Fremdnutzung“ des Gesundheitssystems

- Existenzieller Druck aus dem Rechtssystem im Rahmen von Asylverfahren führt zur Attestanfragen
- Wenig Bereitschaft in der Ärzteschaft
- Zeitaufwändig, arbeitsaufwändig
- Ressourcenfrage (Sprachmittlung)
- Keine Kassenleistung
- Schieflage in der Inanspruchnahme von ärztl Gesundheitsleistungen

Versorgungsproblem 5: unklare Symptomatik

- Symptomatik wird nicht erkannt oder bagatellisiert
- Energielosigkeit
- Überforderung mit der Anzahl an Terminen
- Eigene psychische Erkrankung der Eltern

Versorgungsproblem 6: Schuld und Scham

- Kollektive Trauma-Erfahrungen: man spricht nicht darüber
- Scham und Schuld, v.a. bei sexualisierten Gewalterfahrungen
- Eltern sehr belastet – wollen nicht belasten
- Kein trauma-informiertes/- sensibles Umfeld
- Postmigrations-Faktoren machen/halten krank

Versorgungsproblem 7: Stationäre Behandlung von geflüchteten Minderjährigen

- Klinik: Sprachbarriere
- Oft wird erst nach Abschluss des Asylverfahrens stationär behandelt
- Annahme, Unsicherheiten und Unruhe würden von außen einwirken und den Behandlungsverlauf stören
- Akutaufnahmen möglich bei Krise, dann jedoch meistens nur Schutzraum
- Veraltetes Credo: „Traumatherapie kann nur nach Herstellung von Sicherheit durch abgeschlossenes Asylverfahren stattfinden“

Zugang zu Behandlung für geflüchtete Kinder – ein steiniger Weg

- Erarbeiten einer **Behandlungsindikation** erforderlich
- Entscheid, ob KJP-Behandlung oder psychotherapeutische Behandlung sowie Prioritätensetzung: Jugendhilfe, Bildungssystem oder medizinisch-therapeutische Intervention prioritär
- Behandlungswiderstände auf Seiten der PatientInnen und Familien
  - Als gesund und patent angesehen werden wollen
  - Instabile Lebenssituation (kein Zuhause)
  - Integrationsanforderungen u.a. Aufgaben an Eltern
- KJP-Praxen sind Wirtschaftsunternehmen
  - Angst vor unzureichender Termineinhaltung und Ausfällen
  - Ängste, in Asylverfahren einbezogen zu werden
  - Ungünstige Startmomente: „wir brauchen ein schriftliches Attest“
  - Zusatzarbeit für das Sekretariat, sich um Sprachmittlung zu kümmern
  - Finanzierung von Sprachmittlung

Mentale Gesundheitsversorgung erfordert vielfältige und spezifische Konzepte

- Vielzahl der Versorgungsprobleme erfordert eine Vielfalt der Zugänge zur mentalen Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen nach Flucht
- Es werden spezifische Konzepte benötigt, um die mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nach Flucht zu adressieren

1. Vor Ort Sprechstunden in Erstaufnahmecamps

- Im Rahmen der Migrationsbewegung der Jahre 2015/16 Diagnostik, Behandlung, Beratung und Integration in die Regelversorgung erfolgt durch ein etabliertes kinder- und jugendpsychiatrisches Team
- „KV- Zweigstelle“ (2 Zweigstellen und eine über Hausbesuche versorgte Erstaufnahme)
- Anwendung von Screening Verfahren PROTECT und TRAKS
- niederschwelligen **Elterngruppen**
- Einzeltermine
- Akut traumatisierte Patient:innen erhalten kurzfristige stabilisierende therapeutische Sitzungen, z.T. kommen Traumaexpositionsverfahren zur Anwendung

2. Child Health Worker

- Kooperationsprojekt mit der Flüchtlingsambulanz des UKE/Hamburg
- Ausbildung von 2 CHW
- Projektziele:
  - Verbesserung der Früherkennung behandlungsbedürftiger Kinder/Jugendlicher in Flüchtlingsunterkünften
  - Identifizierte Kinder werden in die Regelversorgung angebunden
  - Gruppenangebote Sensibilisierung, Partizipation, Empowerment Eltern zum Thema „Kindergesundheit nach Flucht“
- Erstes Pilotprojekt 06-12/2023
- Finanzierung durch Stiftung „Hamburg macht Kinder gesund“
- 2. Projektantrag 04.2024 eingereicht: kulturelle & strukturelle Hindernisse

2.a Modul: Child Health Guide

- Kooperationsprojekt mit der Flüchtlingsambulanz des UKE/Hamburg
- Ausbildung von 2 CHG
- Das Child Health Guide Projekt hat zum Ziel, einen konzeptionellen Ansatz zu etablieren, mit dem vor Krieg geflüchtete Kinder/Jugendliche mit behandlungsbedürftigen psychischen Belastungen wie Traumatisierungen sowie Entwicklungsstörungen und chronischen pädiatrischen Grunderkrankungen in der Ankunftsphase in Hamburg identifiziert, beraten und in die Regelversorgung übergeleitet werden können.

3. Curriculum & kolleg. Fachaustausch

- Online, Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg

- „Versorgung Geflüchteter mit psychischen Belastungen“
- Jährliches Curriculum mit 5 Terminen a 2-3h
- ErwachsenenbehandlerInnen, KJPs/KindertherapeutInnen

- Kollegialer Fachaustausch zu Themen der mentalen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nach Flucht und Migration
- 4 Termine/Jahr
- Impulsvortrag und Diskussion

4. Psychiatrieplanung der Stadt HH

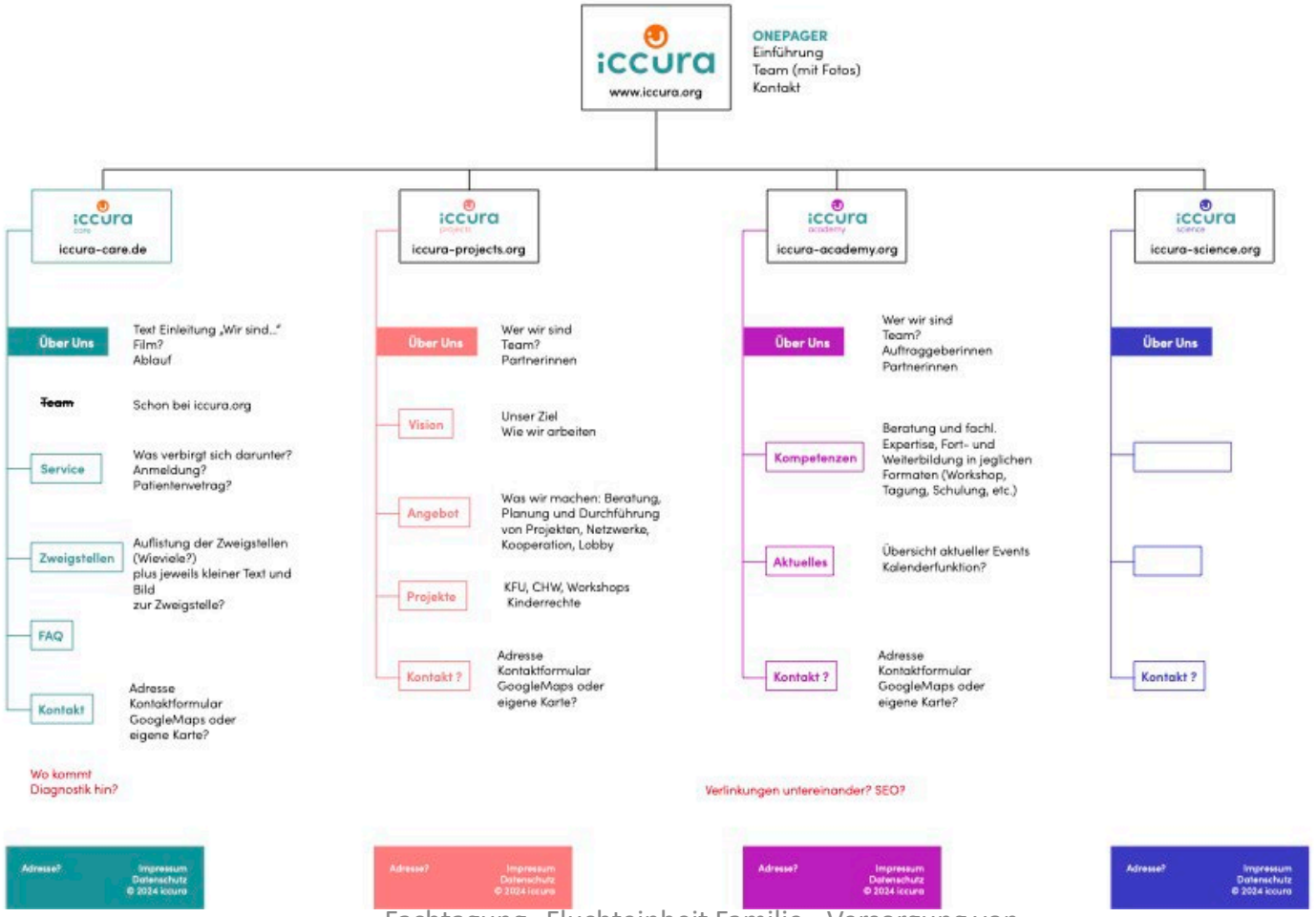
- Prozess über 1 Jahr, beginnend 2023; Sitzungen alle 6-8 Wochen
- Ein Thema: Gemeindepsychiatrische Verbünde
- Für schwer psychisch Erkrankte
- Aller Altersgruppen!
- Unabhängig vom Aufenthaltstitel!
- Netzwerk aus Jugendhilfe, Kliniken, ambulanten VersorgerInnen, Eingliederungshilfe

5. Lokale Gesundheitszentren

- Förderprojekt der Stadt
- Zur Adressierung von Stadtteilen mit niedrigem Sozialindex
- Ziel: **Zugang zu Gesundheitsversorgung erleichtern**
- Voraussetzung: Zusammenarbeit von BeraterInnen und ÄrztInnen

- Perspektivisch: Gesundheitskiosk-Modell
- Finanzierung durch die Bundesregierung
- Beratungsleistungen für KJ in besonders prekären Lebensverhältnissen zB in öffentlich-rechtlicher Unterbringung

Iccura- Zentrum für mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im interkulturellen Kontext



Was wir brauchen 1:

ein systematisches Erfassen möglicher kommunaler Spielräume

zur Verbesserung der Versorgung

behandlungsbedürftiger

Kinder und Jugendlicher mit Fluchthintergrund

Was wir brauchen 2:

Ein validiertes Früherkennungsinstrument

incl. „Marketing und Vertrieb“

Was wir brauchen 3:

Eine Ausweitung der Fortbildungscurricula
um die relevanten Themen in der
medizinischen Versorgung geflüchteter
Kinder- und Jugendlicher und ihrer Familien
- von Trauma bis Tabu -

Was wir brauchen 4:

Beteiligungsstrukturen für
Kinder und Jugendliche,
denn: Selbstwirksamkeitserleben
ist eine der
wichtigsten
Säulen von Resilienz.

Was wir brauchen 5:

Engagierte Professionelle und Netzwerke

- wie Sie!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kurze Pause

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG
Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Willkommen zurück!

Musik von Hicham El Madkouri

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG | Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Perspektiven aus der praktischen Arbeit in Schleswig-Holstein

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG | Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Simon Böhls

Kinderschutzbund, Kreisverband Ost-Holstein

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Astrid Hansen und Ann-Kathrin Petersen

Traumapädagogische Initiative Flensburg

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Dialog, Austausch, Verabredungen

Dr. Jasmin Röhl-Azazmah

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG
Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Hicham El Madkouri

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG | Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Pastorin Fanny Dethloff

ehemalige Flüchtlingsbeauftragte der Nordkirche

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG
Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.

Vielen Dank!

Refugio Stiftung SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein

DER PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG
Landesbeauftragte für Flüchtlings-, Asyl- und Zuwanderungsfragen

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.